

Manuais do Estado brasileiro como forma ideológica: contradições das políticas públicas em torno da valorização do popular

Avance de investigación em curso

GT 06 – Imaginários sociais, memórias e pós-colonialidade

Carla Macedo Martins
Anakeila de Barros Stauffer

Resumo:

O trabalho dá continuidade à análise do discurso dos manuais de saúde, considerando-os como instrumentos de conformação da sociabilidade capitalista, abordagem já proposta em Martins e Stauffer (2010, 2012). Na presente análise, de caráter preliminar, enfocamos a relação entre os chamados “saberes populares” e o denominado “saber científico”, indicando que os manuais de saúde tendem a reproduzir dois movimentos: apresentam ora uma perspectiva instrumentalizante dos saberes populares, ora uma perspectiva dos saberes populares como impeditivos à promoção da saúde. O estudo conclui apontando, nestes materiais, a de-historicização do saber popular e do discurso científico; o controle da cultura e da participação popular e as contradições oriundas deste processo; e a legitimação acrítica das políticas de saúde vigentes junto à população.

Palavras-chave: cultura; análise do discurso; manuais de saúde

Introdução

O presente trabalho aborda as relações entre discurso e ideologia em manuais de saúde, considerando-os um importante instrumento de conformação da sociabilidade capitalista, inclusive para além da formação de profissionais que a eles tem acesso direto.

Neste sentido, o estudo retoma as discussões abertas em Martins e Stauffer (2012). No artigo referido, demonstra-se, à luz da abordagem do discurso de matriz marxista, como os manuais e guias produzidos no Brasil e dirigidos a agentes comunitários de saúde funcionam como um espaço político-discursivo contraditório, para a constituição de “trabalhadores”, de “participantes” da denominada “sociedade civil/comunidade” e de “cidadãos”, sob a lógica do capital.

Para tal, as autoras, no artigo em questão, enfocam, nestes materiais, a produção discursiva das concepções de “trabalho”, “participação” e “comunicação”, indicando, assim, como manuais e guias de saúde atuam na afirmação hegemônica de determinadas formas de comunicação, na naturalização de sentidos sobre ser trabalhador e ser cidadão participante, e na legitimação das políticas públicas de saúde em curso.

Ainda no artigo em foco, observou-se que, articuladas às concepções de “trabalho”, “participação” e “comunicação”, emerge também, nestes manuais e guias, uma produção discursiva-ideológica em torno das noções de “cultura” e “popular”. É a conformação discursiva destas duas noções em manuais e guias de saúde o objeto do presente estudo.

Nas políticas de saúde brasileiras, podemos afirmar que as cartilhas e os manuais constituem hoje um importante material didático e uma ferramenta de gestão do trabalho, assim como um espaço de produção discursivo-ideológica. Neste contexto, destacamos os materiais dirigidos aos agentes

comunitários de saúde - profissionais de educação e promoção à saúde e de prevenção de doenças, que atuam como elo entre serviços de saúde e comunidade. Tais profissionais se vinculam hoje à denominada Saúde da Família, estratégia central na política de redirecionamento do campo de atenção à saúde no Brasil.

Relações entre manuais de saúde e sociabilidade capitalista

Assim, torna-se necessário discorrer sobre a relevância dos manuais e guias enquanto espaços de produção discursiva-ideológica e, portanto, para a instituição de sujeitos históricos. A literatura das áreas de Ciências Sociais, História e Educação em torno dos materiais de cunho didático-pedagógico – incluindo os manuais de civildade e os livros escolares – tem analisado como estes contribuíram para a instituição de um efeito civilizatório não somente pelos conteúdos veiculados, mas também pelos comportamentos sociais neles difundidos. Historicamente, este efeito civilizatório impinge ao cidadão o controle do corpo, o esforço, a disciplina, a polidez, o asseio – um projeto cívico de organização do trabalho, a cargo, sobretudo, da instituição escolar (porém, não exclusivamente).

O livro didático – sobre o qual podemos identificar uma vasta literatura acadêmica, o que torna impossível uma revisão desta literatura aqui – guarda semelhanças com os manuais de trabalho. Para Choppin (2004, 1992), o livro didático apresenta não só as funções referencial e instrumental (isto é, desenvolvimento de conteúdos e habilidades escolares), mas também ideológica e cultural. Estas últimas se relacionam com o fato de estes livros serem instrumentos fundamentais na legitimação e estabilização da língua – portanto, da cultura – e dos valores hegemônicos, sendo seu momento histórico fundacional a constituição dos Estados nacionais europeus.

Em específico, a relação entre saúde, civildade e normatização das “formas de ser cidadão” em manuais também tem sido objeto de estudo, inclusive de pesquisadores latino-americanos (Stephan, s/d; Stephanou, 2006). Esta literatura indica que, no caso brasileiro, já desde as primeiras décadas do século XX, observa-se uma clara articulação entre os discursos médicos e pedagógicos. Tais manuais pautaram-se nas teorizações políticas administrativas do início do século, que visavam difundir novas regras que afirmassem o Brasil como um país civilizado, nos trilhos do progresso e do desenvolvimento, exigindo a normatização das formas de ser cidadão e trabalhador (Cecchin e Cunha, 2007; Stephanou, 2006). Além disso, segundo Boto (2004), o efeito civilizatório promovido por tais materiais tem uma função multiplicadora, visto que os ensinamentos dados ao estudante ou cidadão devem repercutir em todos aqueles sob seus cuidados.

Contudo, a despeito desta vasta literatura, podemos afirmar que são ainda poucos os estudos sobre o manual na contemporaneidade, sobretudo os denominados “de trabalho”, em que o “ser cidadão e trabalhador” está condicionado pelas novas injunções do capitalismo e suas formas políticas (duas exceções, neste quadro, são Pereira (2002) e Lindenmeyer (2011)).

A sociabilidade contemporânea a que nos referimos se traduz pelas transformações nas relações de trabalho, nas formas políticas, na mídia, na linguagem cotidiana, além das ações estatais em termos de políticas públicas, transformações regidas pelos imperativos do capital e dirigidas à conformação de trabalhadores. Como aponta Mézaros (2005), entre outros, é necessário ao capital subsumir os trabalhadores às suas formas de socialização, garantindo seus parâmetros reprodutivos gerais.

As noções de cultura e popular também estão submetidas a este contexto, identificando-se efeitos como a transformação da cultura (popular) em mercadoria e a conseqüente “folclorização”; o uso da cultura e da diferença para o apagamento dos conflitos de classe a desigualdade; e a reificação das identidades (Eagleton, 2005; Chauí, 2008; Grimson, 2008 e 2011; entre outros).

Os manuais são, assim, em nosso entender, atravessados pelas formas político-ideológicas contemporâneas, inclusive no que diz respeito a uma valorização acrítica e contraditória das noções de

cultura e popular. Em particular, no caso do trabalho dos agentes comunitários de saúde brasileiros, estas noções se tornam estruturantes em termos discursivo-ideológicos, na medida que este trabalho se baseia na educação e comunicação, com vistas à promoção em saúde. Uma das dimensões deste trabalho consiste, portanto, em que os agentes sirvam de elo entre população – tomada como sinônimo de “cultura”, conforme demonstraremos – e informações científicas. Para passarmos a esta análise, contudo, se faz necessário situar brevemente este trabalho no âmbito das políticas de saúde brasileiras, objeto do item a seguir.

Manuais, agentes comunitários de saúde, a cultura e o popular

A relevância do agente comunitário de saúde (ACS) nas políticas de saúde brasileiras é incontestável, se expressando, por exemplo, no fato de estes trabalhadores serem considerados centrais na Saúde da Família (ESF), fundamental, por sua vez, ao redirecionamento do modelo de saúde brasileiro em prol da atenção básica. Não raro encontramos nos documentos oficiais e em artigos acadêmicos a concepção de que o ACS é o “elo”, a “ponte” entre a comunidade e os serviços de saúde (Mendonça, 2004; entre outros), sendo instituído como um trabalhador ímpar na ESF.

Na análise de Silva e Dálmaso (2002), há duas dimensões principais para a atuação deste trabalhador: uma é estritamente técnica, referindo-se ao atendimento aos indivíduos e às suas famílias, na prevenção de agravos e no monitoramento de problemas específicos; a outra aponta para um viés político, no sentido de organizar, a partir do contexto concreto de vida da população, formas de transformar condições de vida. Morosini (2010) também aponta a complexidade do trabalho do agente, destacando que sua atuação, segundo o discurso corrente, deve ocorrer em processos de atenção e educação em saúde, ou seja, realizando a mediação entre os referenciais científicos (os instrumentos e as técnicas provenientes da instituição saúde) e o conhecimento e os valores provenientes da população. A autora enfatiza ainda que, embora as expectativas esperadas para esse profissional sejam bastante complexas, sua formação profissional tem se caracterizado pela precariedade e diversidade, restringindo-se, em geral, à capacitação em serviço.

Neste contexto de complexidade deste trabalho, de um lado, e da escolarização precária destes trabalhadores, de outro lado, instaura-se uma concepção de educação em saúde em que tanto educação quanto saúde são compreendidas predominantemente como atos normativos. Ou seja, o processo educativo tanto dos agentes quanto da população atendida tende a ser meramente prescritivo – limitando-se a indicar “o que” deve ser feito e “como” deve ser feito em relação aos cuidados com a saúde.

Tal processo educativo, no caso dos agentes, tende também a se apresentar como tecnicista e instrumentalizado, o que impõe o risco de que agentes e população sejam quase reduzidos a objetos passivos da ação educativa e comunicativa em saúde. Portanto, o trabalho dos agentes se dá sob uma contradição: por um lado, suas ações em prol da transformação das condições de vida estariam estritamente dentro dos programas de saúde e das formas de estímulo à participação comunitária propugnadas; por outro lado, tais trabalhadores, dado o caráter amplo de seu trabalho, atuariam na produção social da saúde, gerando inclusive sofrimento por conta dos anseios neles depositados (Jardim e Lancman, 2009).

Cabe ainda destacar que o perfil laboral atribuído ao agente trata de suas ações – incluindo a comunicação comunitária – de uma perspectiva essencialista e substantivista, uma vez que os agentes já são considerados, *a priori*, como dotados das competências culturais para atuar junto à comunidade (faltando a eles, contudo, apenas o “conteúdo”, ou seja, as informações e prescrições oriundas das ações programáticas de saúde). Como consequência, oculta-se o caráter conflituoso e histórico da comunicação (Martins, 2007) e do conhecimento (Stauffer, 2007), esvaziando estas instâncias das

formas de luta constituídas “na trama histórica e social” do trabalho (Cunha e Frigotto, 2010, p.821). O mesmo se pode aplicar à noção de cultura.

Dentre as tecnologias que atravessam o trabalho comunitário em saúde, podemos afirmar que os manuais, os guias e as cartilhas constituem hoje um importante instrumento. Estes materiais funcionam não só como material didático-instrucional, mas também como ferramenta de gestão e organização do trabalho. Este duplo funcionamento coloca tais materiais como fundamentais à legitimação e definição da sociabilidade contemporânea, determinada, sobretudo, pelas formas de trabalho e de ser trabalhador sob o capital. Os manuais atuam, assim, no sentido de definir quais são os saberes legitimados, quais são os objetivos adequados às atividades de trabalho, qual é o papel do trabalhador comunitário, como se deve promover a participação, e qual é o processo civilizatório adequado no âmbito das políticas públicas de saúde.

Princípios teórico-metodológicos e caracterização do *corpus*

Conforme se pode depreender da crítica tecida nos itens anteriores, do ponto de vista metodológico e epistemológico, o trabalho aponta para uma análise do discurso de caráter crítico, oriunda de matriz marxista (Bakhtin, 1990; Orlandi, 2001). Este ponto de partida implica que consideremos estes materiais como espaços políticos contraditórios que legitimam, produzem e fazem emergir noções de cultura e popular sob a lógica da sociabilidade hegemônica, embora não deixem de ser espaço e objeto de luta social. Assim, enfocamos o discurso como um campo de disputa, no caso, atrelado às políticas de saúde em curso e a outros processos de reprodução e transformação social.

A dimensão de reprodução se expressa, sobretudo, pela noção de ideologia, que, na análise do discurso, se traduz pela “evidência de sentido” (Orlandi, 2001) – ou seja, pela produção discursiva da obviedade de significado, que, em última instância, remete à suposta impossibilidade de uma forma de sociabilidade diferente da capitalista. Neste artigo, colocamos o tratamento da cultura e do popular, por estes materiais, e seus condicionamentos político-ideológicos, como cerne da análise, porque a natureza comunicacional do trabalho do ACS implica uma consideração das formas culturais, e, em particular, da relação entre a chamada cultura popular e a ciência.

Antes de passarmos à análise, cabe ainda uma breve caracterização dos dois manuais analisados. *O trabalho do agente comunitário de saúde* (Ministério da Saúde, 2000) se apresenta como um instrumento orientador de ações a serem desenvolvidas no primeiro nível de atenção à saúde. Ao mesmo tempo, o manual⁷ tem uma função pedagógica de preparação para o trabalho. Nas palavras do Prefácio, “por sua comprovada eficiência como guia para *capacitação*, esperamos que esta versão(...), possa ajudá-los [os agentes] a desenvolver, com competência cada vez maior, as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças”. (Ministério da Saúde, 2000, p.7, grifo nosso).

Este manual se organiza em dois blocos: o primeiro discute as grandes diretrizes políticas das ações de saúde desenvolvidas pelo agente (Alma-Ata, Sistema Único de Saúde e Atenção Básica), e o segundo volta-se para a apresentação de estratégias de incentivo à participação e à orientação dos procedimentos para diagnóstico da e na comunidade.

O segundo material analisado, intitulado *O Guia prático do agente comunitário de saúde* (Ministério da Saúde, 2009), apresenta-se com o intuito de contribuir para o fortalecimento do trabalho do ACS, em sua tarefa de acompanhamento das famílias brasileiras. Para tanto, “seu formato foi pensado para facilitar a consulta e o manuseio principalmente durante as visitas domiciliares, auxiliando no esclarecimento de dúvidas de forma objetiva” (Ministério da Saúde, 2009, p.9). Ou seja, apesar de este guia não se autodenominar como um “manual”, não podemos desconsiderar que seus textos trazem um intuito, ao mesmo tempo, prescritivo e pedagógico. Em sua apresentação, por exemplo, não se exime de constituir-se como uma publicação “com informações atualizadas, relacionadas aos temas mais

frequentes do cotidiano de trabalho” dos ACS, fazendo parte do processo de *qualificação* dos agentes [que] deve ser permanente” (Ministério da Saúde, 2009, p.9, grifo nosso).

O *Guia* é organizado a partir de duas orientações primordiais, definidoras da estrutura dos capítulos: primeiro, a apresentação do ciclo de vida (infância, adolescência e fase adulta), e, segundo, dos programas de saúde (saúde bucal, sexualidade, DST e AIDS, doenças crônicas, saúde da mulher, saúde do homem, a saúde do idoso, saúde mental, atenção à pessoa com deficiência, violência familiar, doenças transmitidas por vetores).

Conforme podemos observar, os dois materiais trabalham conteúdos distintos. *O trabalho do agente comunitário de saúde* busca historicizar e discutir a natureza do trabalho do agente, em função da reorientação do modelo de saúde e da estruturação do sistema de saúde brasileiro; *O Guia* tem como objetivo apresentar, de forma minuciosa e sistemática, os procedimentos orientados pelas ações programáticas, sob responsabilidade deste trabalhador. Contudo, ambos têm por fito ensinar ao ACS um conjunto de regras necessárias ao desenvolvimento de seu trabalho. Para tanto, os materiais apresentam uma linguagem clara e direta: os guias interpelam diretamente o leitor na segunda pessoa, sendo, em alguns segmentos, estruturado no esquema de “pergunta e resposta”.

No caso de *O trabalho do agente comunitário de saúde*, encontramos ainda com função pedagógica, três outras características: os glossários; as narrativas fictícias de caráter ilustrativo; e a citação, em discurso direto, de falas dos agentes (com comentários sobre o trabalho). No caso do *Guia prático do agente comunitário de saúde*, com o mesmo fito pedagógico, observamos quadros-síntese, que buscam estruturar o processo de trabalho: por exemplo, os quadros apresentam colunas intituladas “o que observar” e “como proceder”, sempre em função das ações delimitadas pelos programas de saúde.

Análise preliminar da produção discursiva de cultura e popular nos manuais

Podemos afirmar que, nos manuais analisados, observa-se uma valorização contraditória da cultura local e/ou popular. Por um lado, estimula-se a consideração, pelo agente comunitário de saúde, dos conhecimentos desenvolvidos pela população atendida, o que poderia implicar em um estímulo à participação política; por outro lado, esta valorização tende a ser circunscrita a um uso reificante ou instrumental da cultura.

A reificação da cultura local ocorre ao se transpor um conceito de cultura relativo a um momento histórico anterior ao capitalismo para a modernidade. Em outras palavras, compreende-se as comunidades atuais como formações despidas de conflitos e divisões políticas ou como formações que não estão submetidas a esta lógica, apagando-se a ruptura instaurada pela sociedade capitalista e moderna. Nas palavras de Chauí (2008), “*o mundo moderno desconhece a comunidade: o modo de produção capitalista dá origem à sociedade, cuja marca primeira é a existência de indivíduos, separados uns dos outros por seus interesses e desejos*” Por esta razão, “*a segunda marca, aquilo que propriamente faz com ela seja sociedade, é a divisão interna*”, ou seja, “*a marca da sociedade é a existência da divisão social, isto é, da divisão de classes*” (Chauí, 2008, p. 58). Retomando a discussão da cultura, a autora indaga e responde: “*Como, então, diante de uma sociedade dividida em classes, manter o conceito tão generoso e tão abrangente de cultura como expressão da comunidade indivisa, proposto pela filosofia e pela antropologia. Na verdade, isso é impossível, pois a sociedade de classes institui a divisão cultural*”. (Chauí, 2008, p. 58).

Observe-se que reconhecimento desta divisão social – e cultural – e a consequente valorização da “cultura popular” também não está ausente de efeitos ideológicos legitimadores da ordem social hegemônica. Ora a cultura popular se torna sinônimo de nacionalismos acriticos e reprodutores da lógica do capital; ora se torna equivalente à tradição, ao patrimônio morto e ao folclore; ora um

obstáculo a ser vencido pelas forças emancipadoras do pensamento moderno, sejam de esquerda, sejam de direita. Citando na íntegra as palavras de Chauí,

“Ora, cultura popular também não é um conceito tranqüilo. Basta lembrarmos os três tratamentos principais que ela recebeu. O primeiro, no Romantismo do século XIX, afirma que cultura popular é a cultura do povo bom, verdadeiro e justo, ou aquela que exprime a alma da nação e o espírito do povo; o segundo, vindo da ilustração Francesa do século XVIII, considera cultura popular o resíduo de tradição, misto de superstição e ignorância a ser corrigido pela educação do povo; e o terceiro, vindo dos populismos do século XX, mistura a visão romântica e a iluminista; da visão romântica, mantém a idéia de que a cultura feita pelo povo só por isso é boa e verdadeira; da visão iluminista, mantém a idéia de que essa cultura, por ser feita pelo povo, tende a ser tradicional e atrasada com relação ao seu tempo, precisando, para atualizar-se, de uma ação pedagógica, realizada pelo Estado ou por uma vanguarda política. Cada uma dessas concepções da cultura popular configura opções políticas bastante determinadas: a romântica busca universalizar a cultura popular por meio do nacionalismo, ou seja, transformando-a em cultura nacional; a ilustrada ou iluminista propõe a desaparecimento da cultura popular por meio da educação formal, a ser realizada pelo Estado; e a populista pretende trazer a “consciência correta” ao povo para que a cultura popular se torne revolucionária (na perspectiva das vanguardas de esquerda) ou se torne sustentáculo do Estado (na perspectiva dos populismos de direita). (Chauí, 2008, p. 58).

A partir de Chauí, podemos afirmar que a reificação da cultura popular, sentido que pode ser produzido tanto pelas perspectivas transformadoras do social quanto pelas reprodutoras, pode ter como efeito, também discursivo, o encapsulamento da cultura popular e da identidade.

Estes processos discursivos atravessam o *corpus* analisado. Se, por um lado, a produção de sentidos como “cultura local” e “identidade cultural” afirmam a necessidade de diálogo entre a realidade material e simbólica das comunidades e profissionais de saúde, por outro lado, tende a significar as mesmas como estáticas. A identidade se torna, também um fetiche, inclusive do próprio trabalhador de saúde, o agente comunitário. No manual *O trabalho do agente comunitário de saúde* (2000)

“Ser Agente Comunitário de Saúde é, antes de tudo, ser alguém que se identifica em todos os sentidos com a sua própria comunidade, principalmente na cultura, linguagem, costumes; precisa gostar do trabalho. Gostar principalmente de aprender e repassar as informações, entender que ninguém nasce com o destino de morrer ainda criança ou de ser burro. Nós vivemos conforme o ambiente. É preciso ver que saúde não é só coisa de doutor e que favelado tem que cuidar de saúde, sim. (MS, 2000, p. 35)

Relacionada a esta visão reificada, podemos destacar uma perspectiva instrumental de comunicação e cultura. Neste sentido, assim como a cultura pode ser uma “facilitadora” da transmissão de

informações, pode funcionar também como um entrave. Observamos este aspecto em três segmentos do *Guia*, focados nas formas como o agente comunitário deve interagir com a comunidade:

“A promoção à saúde e prevenção de agravos para o adolescente deve ser desenvolvida pela equipe em integração com diferentes instituições na comunidade, como a escola, ação social, cultura, grupos de jovens, de arte, capoeira, hip hop, entre outros. Deve-se aproveitar para divulgar informações, ajudando no esclarecimento de dúvidas e na sensibilização da comunidade.” (MS, 2009, p. 76)

“Questões importantes a serem observadas por você em suas visitas domiciliares (...):

Escolaridade: a baixa escolaridade é outro fator que interfere para a interação na comunicação e, portanto, há necessidade da adequação do vocabulário pelo profissional de saúde na assistência ao idoso, uso de linguagem simples e acessível. ”(MS, 2009, p. 161)”

“Os valores, preconceitos, costumes e religiosidade, principalmente os que podem interferir no cuidado com a saúde (MS, 2009, pág 13.)”

Considerações finais

O estudo, de caráter preliminar, analisou a produção discursiva-ideológica da noção de cultura e popular em um material que funciona tanto como instrumento didático-instrucional, quanto como ferramenta de gestão e organização do trabalho: um manual de saúde dirigido a agentes comunitários de saúde brasileiros. A análise indicou que tais manuais atuam na conformação de uma determinada forma social e de um determinado projeto societário, ao estabelecer quais são os saberes legitimados, quais as relações entre estes saberes e os populares, a relação entre cultura e comunicação, e, em última instância, qual é o processo civilizatório adequado no âmbito das políticas públicas de saúde.

Em particular, enfocamos a relação entre os chamados “saberes populares” e o denominado “saber científico”, indicando que os manuais de saúde tendem a reproduzir dois movimentos: apresentam ora uma perspectiva dos saberes populares como facilitadores, ora uma perspectiva dos saberes populares como impeditivos à promoção da saúde. Lembramos que a convivência entre valorização da diversidade e reprodução da desigualdade sob o capital não é novidade, conforme indicam as análises já citadas na introdução do presente artigo.

No caso dos manuais, cumpre apontar que ambos os movimentos discursivos apresentam efeitos ideológicos relevantes, sendo o principal a tendência a de-historicização do saber popular e do discurso científico. Este efeito sugere dois riscos: por um lado, o uso da cultura e da participação populares; e, por outro lado, a legitimação acrítica da ciência e das políticas de saúde nela calcadas.

Referências Bibliográficas

Boto, C. (2004). Aprender a ler entre cartilhas: civilidade, civilização e civismo pelas lentes do livro didático. *Educação e Pesquisa*, 30 (3), 493-511.

Bakhtin, M. (1990). *Marxismo e filosofia da linguagem*. São Paulo: Hucitec.

Bakhtin, M. (2003). *Estética da Criação Verbal*. São Paulo: Martins Fontes.

Brasil. Ministério da Saúde. (2000). *O trabalho do agente comunitário de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde.

_____. Ministério da Saúde. (2009). *Guia prático do agente comunitário de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde.

Cecchin, C.; Cunha, M. T. S. (2007). Tenha Modos! Educação e Sociabilidades em Manuais de Civilidade e Etiqueta (1900 – 1960). *X Simpósio Internacional Processo Civilizador*. São Paulo: Unicamp.

Chauí, M. (2008). Cultura e democracia. En: *Crítica y emancipación: Revista latinoamericana de Ciencias Sociales*, 1(1), 53-76.

Choppin, A. (1992). *Les manuels scolaires: histoire et actualité*. Paris: Hachette Education.

_____. (2004). História dos livros e das edições didáticas: sobre o estado da arte. *Educação e Pesquisa*, 30(3), 549-566.

Cunha, M. B. da e Frigotto, G. (2010). O trabalho em espiral: uma análise do processo de trabalho dos educadores em saúde nas favelas do Rio de Janeiro. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação* [online], 14(35), 811-823 [doi: 10.1590/S1414-32832010005000028].

Durão, A.; Morosini, M.; Carvalho, V. (2011). Os agentes comunitários de saúde e o conceito de comunidade na configuração de sua qualificação. In: VIEIRA, M. (org). *Para além da comunidade: trabalho e qualificação dos agentes comunitários de saúde*. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz.

Eagleton, T. (2005). *A idéia de cultura*. São Paulo: Editora Unesp.

Fairclough, N. (2001). A Análise Crítica do Discurso e a mercantilização do discurso público: as universidades. In: MAGALHÃES, C. M. (org). *Reflexões sobre a Análise Crítica do Discurso*. Belo Horizonte: FALE-UFMG, 31-82.

Grimson, A. (2008). Diversidad Y cultura. Reificacion y situacionalidad. *Tabula Rasa*, 8, 45-67.

Grimson, A. (2011). *Los limites de la cultura: critica de las teorias de la identidad*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.

Jardim, T.A.; Lancman, S. (2009). Aspectos subjetivos de viver e trabalhar na mesma comunidade: a realidade vivida pelo agente comunitário de saúde. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 13(28), 123-35. [doi: 10.1590/S1414-32832009000100011].

Lindenmeyer, L. (2011). *Trabalho e formação em comunicação e saúde: análise discursivo-ideológica dos manuais sobre emergências e desastres produzidos por organismos internacionais*. Dissertação (Mestrado em Educação Profissional em Saúde) – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

- Martins, C. (2007). Informação e comunicação como problemas: notas sobre o trabalho linguístico dos agentes comunitários de saúde. In: Martins, C. e Stauffer, A. B. (org.) *Educação e saúde*. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, p. 125-158.
- Martins, C. e Stauffer, A. (2012). Sobre a produção da sociabilidade capitalista: o discurso sobre trabalho, comunicação e participação nos manuais dos agentes comunitários de saúde. In: *RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde* [online], 6 (4).
- Mendonça, M. H. M. (2004). Profissionalização e Regulação da Atividade do Agente Comunitário de Saúde no Contexto da Reforma Sanitária. *Trabalho, Educação e Saúde*, 2(2), 353-365.
- Mészáros, I. (2005). *A Educação para além do capital*. São Paulo: Boitempo.
- Morosini, M. (2010). *Educação e trabalho em disputa no SUS: a política de formação dos agentes comunitários de saúde*. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz.
- Orlandi, E. (2001). *História das idéias lingüísticas: construção do saber metalingüístico e constituição da língua nacional*. Campinas: Pontes, Cáceres: Unemat.
- Pereira, R. da C. (2002). Política de língua nos manuais de publicidade. *Ciberlegenda*, 10.
- Silva, J. A. e Dalmaso, A.S. W.(2002). *O Agente Comunitário de Saúde: o ser, o saber, o fazer*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Stauffer, A. B. (2007). Concepções de educação e livro didático: dialogando sobre suas relações na formação do agente comunitário de saúde. In: MARTINS, C. e STAUFFER, A. B. (org.) *Educação e saúde*. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, p. 159-191.
- Stauffer, A. B. e Martins, C. M. (2010). A historicidade do livro didático: das “cartinhas” moralizadoras às possibilidades discursivas. *Anais do II Seminário Nacional de Estudos da Linguagem: diversidade, ensino e linguagem*. (cd-rom). Cascavel: Unioeste.
- Stephan, B. G. (s/d). *Cuerpos de la nación: cartografias disciplinares*. Disponível em: http://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/3213/2/anales_2_gonzalez.pdf. Acesso em: 16 de junho de 2011.
- Stephanou, M. (2006). Bem viver em regras: urbanidade e civilidade em manuais de saúde. *Educação Unisinos*, 10(1), 35-44.