

Educação em saúde e vídeo: o endereçamento como uma questão educacional

Health education and video: mode of address as an educational issue

Luiz Augusto Rezende Filho

NUTES – Universidade Federal do Rio de Janeiro/ JCNE-FAPERJ
luizrezende@ufrj.br

Karen Oliveira

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
karen.psicologiauerj@gmail.com

Wagner Bastos

NUTES – Universidade Federal do Rio de Janeiro
wgnutes@gmail.com

Dayane Cavalcanti

NUTES – Universidade Federal do Rio de Janeiro
dayanecacavalcante@gmail.com

Américo de Araújo Pastor Jr.

NUTES – Universidade Federal do Rio de Janeiro
americoapj@gmail.com

Resumo

A relação que um filme busca com seu provável espectador pode ser chamada endereçamento. Refere-se ao tratamento que os produtores dão aos filmes para que sejam compreendidos de uma determinada maneira por um público imaginado. Entretanto, os produtores estão frequentemente distanciados dos espectadores reais, e estes nunca são totalmente quem os filmes pensam. Este é um dos motivos pelos quais os espectadores podem ler os filmes em direção diversa à de seu endereçamento. Tal possibilidade coloca uma questão central para o uso do vídeo na educação em saúde. Neste trabalho, nosso objetivo foi analisar o endereçamento de 14 vídeos de educação em saúde. A análise centrou-se em dois aspectos: “quem o vídeo pensa que o espectador é” e “quem o vídeo quer que ele seja”. Os vídeos analisados têm características em comum (temática e aspectos de identificação e informação), mas variam entre um endereçamento mais técnico ou mais abrangente.

Palavras-chave: modos de endereçamento; Educação em saúde; acervo de vídeo.

Abstract

The way the relationship between a film and the spectator is built is called mode of address. This concept refers to the settings producers make so that films are understood in a certain way by an imagined audience. However, producers are frequently distanced from the "real" viewers, and these are never totally who pictures think they are. This is one of the reasons because of what viewers can read movies in a diverse direction than the one indicated by its address. Such a possibility poses an issue for video use in education. In this study, our aim was to analyze the address of 14 health education videos. The analysis was centered on two aspects: "who the video thinks spectators are" and "who the video wants spectators to be". The analyzed videos have characteristics in common (thematic, aspects of identification and information), varying from a more technical to a broader address.

Keywords: modes of address; Health education; video archive.

Introdução: o endereçamento como conceito

Os filmes são feitos com a finalidade de serem vistos e compreendidos de uma determinada forma. Assim, "a maioria das decisões sobre a narrativa estrutural de um filme, seu acabamento e sua aparência final é feita à luz de pressupostos conscientes e inconscientes sobre quem são os públicos espectadores", o que eles querem e como eles veem os filmes (Ellsworth, 2001:14). Tal situação não é diferente para os filmes científicos e educativos. Essas obras também são construídas a partir de pressuposições sobre quem é o seu espectador potencial, além das considerações sobre conteúdo ou currículo. Essa relação entre o texto de um filme e a experiência do espectador é chamada de endereçamento (Ellsworth, 2001) ou destinação (Morley, 1996). Este conceito está baseado no argumento segundo o qual para que um filme "funcione" para um determinado público, o espectador deve entrar em uma relação particular com a sua história e o seu sistema de imagem (Ellsworth, 2001).

O conceito de endereçamento nos permite abandonar a ideia segundo a qual num filme haveria "um núcleo de significado que o público deveria descobrir" (Bruschi, 2002 *apud* Cruz & Guareschi, 2007:198-199). Em lugar disso, passam a ser consideradas, não apenas as potencialidades e recursos do texto audiovisual, evitando uma concepção onipotente dos produtos midiáticos, mas também a agência do espectador na apropriação e produção ativa de sentidos relacionados à sua identidade cultural ou subjetividade mais amplamente definida. Isso estimula que sejam consideradas as características individuais dos espectadores, que entenderão o filme de acordo com suas experiências no mundo, referências estéticas, conhecimento, cultura etc. Considera-se, portanto, que o espectador tem um papel ativo, e não é apenas o decodificador de uma mensagem a descobrir, mas também atua na produção do sentido dessa "mensagem".

Por outro lado, tanto no cinema quanto nas escolas e na divulgação científica, os produtores audiovisuais estão frequentemente distanciados dos espectadores reais, e estes nunca são apenas ou exatamente quem os filmes pensam que eles são (Ellsworth 2001: 20). Este é um dos motivos pelos quais os espectadores podem ler os filmes em direção até mesmo contrária aos modos em que foram endereçados. Tal possibilidade é problemática para a produção de sentido, do ponto de vista dos objetivos dos produtores, já que pode levar a resistências às perspectivas ou aos conteúdos do filme, e nos coloca uma questão importante para pensarmos os objetivos educativos de filmes e vídeos. Assim como os produtores de cinema não podem controlar a forma como os espectadores entendem o que é endereçado nos filmes, os produtores de filmes e vídeos educativos e científicos, tanto quanto os professores que os utilizam, não podem controlar a produção de sentido que seus alunos, como espectadores, fazem quando assistem produções audiovisuais.

No entanto, apesar de os produtores dos filmes estarem distanciados do público, ainda assim eles constroem os filmes baseados em suposições ou conhecimentos sobre seu público. Essa consideração corresponde a uma faceta do endereçamento que responde à pergunta “quem o filme pensa que você é”, que se relaciona com a imagem que os produtores têm da identidade dos espectadores de seus filmes e que pressupostos têm sobre eles. Por outro lado, os estudos do endereçamento dos filmes e produtos de mídia tem destacado o caráter político e ideológico dessas obras e de sua circulação na sociedade. Ellsworth (2010: 10) nos fala também desse aspecto mais político-ideológico do endereçamento, que pode ser expresso pela pergunta “quem este filme quer que você seja?”. As pressuposições que os filmes fazem sobre as identidades e conhecimentos de seus espectadores os estimulam a tomarem posições frente a situações concretas, ainda que fictícias, que lhes são apresentadas nos filmes. Tal situação coloca para o espectador a pertinência e o desejo de levar ou não a experiência vivida para o campo da ação e da prática social ou incorporar ao imaginário e à subjetividade elementos trazidos por ela.

Assim, identificado o público, os produtores do filme têm uma série de ideias a respeito desse público, dentre elas, sobre quais são seus conhecimentos a respeito de um assunto. Na análise de vídeos educativos isso é especialmente importante, pois o objetivo pode ser transmitir ao aluno ou ao cidadão comum um conhecimento que supostamente ele não tem. Da mesma forma, o objetivo pode ser a obtenção de uma mudança de comportamento ou de atitude do educando-espectador em relação a algum problema ou questão.

Desse modo, seja perguntando “quem o filme pensa que você é” ou “quem este filme quer que você seja”, é possível identificar as formas de atuação e efeitos do endereçamento. No primeiro caso, a análise tende mais para o lado da identificação: os produtores podem imaginar quem é o espectador e escolhem um personagem e uma história, um tipo de narrativa ou de modelo estético que eles acreditam ser da sua familiaridade. Desse modo, o espectador poderia, por exemplo, se identificar com esse personagem e se envolver com a história ou aderir mais facilmente a uma narrativa construída segundo padrões já conhecidos ou experimentados. No segundo caso (“quem este filme quer que você seja”), a análise do endereçamento pode evidenciar se o filme procura trazer ao espectador alguma informação, por exemplo, informação considerada potencialmente transformadora, e se espera dele uma tomada de decisão ou uma mudança de atitude.

Entendemos que a análise dos dois pontos acima relacionados ao endereçamento dos filmes (“quem o filme pensa que você é” e “quem este filme quer que você seja”) é potencialmente esclarecedora tanto sobre a dimensão espectral da exibição de filmes educativos e sobre como o aluno é construído como espectador, quanto sobre como os próprios filmes se constituem como materiais educativos, como eles “se endereçam” na sua relação com seus objetivos. Neste trabalho, procuramos apresentar alguns achados sobre o que a análise de uma série de vídeos de educação em saúde nos indicou para uma metodologia em construção para a identificação de elementos do endereçamento em materiais audiovisuais produzidos com intenção educativa.

Referencial Teórico e Metodologia

Segundo Ellsworth, o modo de endereçamento não seria algo facilmente apreensível: trata-se de uma estrutura invisível que percorre os filmes e que se expande para além deles. Poderia ser visto como traços deixados pelas suposições que os realizadores têm a respeito de sua audiência. Essas suposições nem sempre são conscientes ou estratégicas, mas muitas vezes marcadas de forma inevitável pela ideologia e pelo contexto cultural sem que, por vezes, o próprio autor se dê conta delas. As pressuposições que os filmes fazem sobre quem seus públicos são – em termos de suas sensibilidades estéticas, graus de atenção, estratégias de

interpretação, propósitos e desejos, leituras e experiências visuais prévias, vieses e preferências – muito frequentemente estão baseadas em suposições adicionais sobre a localização de membros do público no interior de dinâmicas de raça, gênero, status social, idade, ideologia, sexualidade, rendimento educacional, geografia (Ellsworth, 2001: 57). Assim, nem sempre o endereçamento assume formas evidentes, desveladas, mostrando-se então como algo naturalizado, imperceptível, invisível. Constitui-se de fato em uma relação plena de indeterminações, já que se baseia em suposições criadas por sujeitos que estão distantes do público.

Utilizar modos de endereçamento como operador metodológico para a análise cultural seria entender os mecanismos pelos quais os filmes nos convocam a tornar visíveis as teias relacionais que conectam o cinema ao seu público. O modo de endereçamento, de acordo com Chandler (1998), é influenciado por três fatores inter-relacionados: contexto textual (convenções de gênero, intertextualidade), contexto social (fatores econômicos, institucionais, escala e composição da audiência) e constrangimentos tecnológicos (especificidade do meio). Com a descrição desses fatores, o autor insere o conceito em um contexto diversificado, atentando para as variadas esferas que se articulam para a constituição do modo de endereçamento e suas propriedades dentro de cada meio de comunicação.

No que diz respeito ainda à operacionalização da análise dos modos de endereçamento propriamente ditos, Chandler ressalta que estes podem ser diferenciados e descritos ao redor de três critérios: 1) narrativa; 2) direcionamento; e 3) formalidade. No primeiro, há possibilidades de narração em primeira ou terceira pessoa, onisciente ou ponto de vista seletivo, entre outras. O segundo se refere a quanto o espectador é endereçado explicitamente – se os personagens olham ou não para a câmera, se conversam ou não com o público ou se agem como se não estivessem sendo observados. O terceiro diz respeito à distância social estabelecida com a história, o que pode ser avaliado por meio da proximidade da câmera (enquadramentos próximos ou distantes, planos gerais ou closes) ou do posicionamento desta (diferentes ângulos formados, enquadramentos altos, baixos ou ao nível dos olhos).

Seguindo esses princípios, este trabalho analisou o endereçamento em vídeos de educação em saúde e educação médica, produzidos entre as décadas de 1970 e 1990. Trata-se de um acervo que abrange diversas temáticas relacionadas à formação do profissional de saúde, disciplinas dos currículos dos cursos de Medicina e Enfermagem, e temas relacionados à Saúde Pública e doenças endêmicas e epidêmicas. Do acervo de mais de 200 obras, foram selecionados os 14 vídeos mais usados, com até 40 minutos, das temáticas Saúde Pública e Educação Médica.

A análise dos vídeos foi feita com base em um roteiro que privilegiava quatro núcleos básicos: descrição de conteúdo/narrativa, marcas formais, marcas de endereçamento e marcas históricas/contexto de produção. Por questões operacionais, procuramos unir a descrição de conteúdo com as marcas formais. Na análise do endereçamento, nos centramos em dois aspectos básicos identificados no referencial teórico acima: quem o vídeo pensa que o espectador é (identificação) e quem o vídeo quer que ele seja (informação). Nem todos os dados obtidos por meio deste roteiro de análise serão apresentados aqui, apenas alguns resultados preliminares. Observamos características comuns entre os vídeos e procuramos identificar elementos recorrentes que ajudariam a identificar o modo de endereçamento dos vídeos, observando alguns dos critérios sugeridos por Chandler (1998). Não apresentamos aqui uma análise sobre como a trilha sonora dos vídeos atua no endereçamento dos vídeos, apesar deste ser um elemento que se destacou no conjunto de obras analisadas.

Os 14 vídeos foram descritos e analisados separadamente e por um único analista. Abaixo se encontra um quadro com a identificação e as informações de produção dos vídeos.

Tabela 1 – Lista dos vídeos pesquisados

Título do vídeo	Ano de produção	Duração	Modalidade	Sinopse
<i>AIDS, o desafio é nosso</i>	1991	33min.	Documentário	Objetiva sensibilizar profissionais de saúde, levando-os à reflexão sobre o tema. É dividido em sete blocos: revelação, discriminação, risco, afeto, serviços de saúde, morte e pequenas vitórias.
<i>Amamentação, vamos recuperar essa prática?</i>	1987	17min.	Documentário	Visando estimular o aleitamento, discute as principais questões referentes ao aleitamento materno: papel da mãe, apoio dos serviços de saúde, alojamento conjunto etc.
<i>Aspectos não convencionais do atendimento médico</i>	1978	18min.	Ficção	Apresenta três situações de atendimento ao paciente fora dos locais convencionais e propõe uma discussão sobre elas.
<i>Consulta de enfermagem</i>	1990	22min.	Ficção	Estória da enfermeira Lúcia, que ingressa numa unidade básica de saúde. Ela compõe a equipe de atenção aos pacientes com tuberculose. Discute questões como as dificuldades do serviço e a insegurança dos profissionais diante dos seus pacientes.
<i>Os desafios da cura</i>	1995	15min.	Documentário	Analisa as perspectivas de cura total do paciente de hanseníase. O fio condutor é a dinâmica de grupo desenvolvida por médicos e assistentes sociais em hospital público do Rio de Janeiro.
<i>(des) Mancha Brasil</i>	1999	21min.	Documentário	Mostra o trabalho de campo de alunos participantes de projeto de eliminação da Hanseníase em municípios do RJ.
<i>Encontro clínico</i>	1976	12min.	Ficção	Jovem médico se depara com uma dificuldade no atendimento de uma paciente. Ele procura ajuda de um psiquiatra, que lhe coloca questões sobre a relação médico-paciente.
<i>Higiene corporal do lactente</i>	1976	18min.	Documentário	Demonstra a higiene corporal do lactente, destacando o banho de imersão, limpeza das cavidades, acondicionamento do material.
<i>Hipotireoidismo na Infância</i>	1976	22min.	Documentário	Aborda o hipotireoidismo congênito, desde os sinais clínicos decorrentes de insuficiência tiroideana, o diagnóstico diferencial até a terapêutica apropriada.
<i>Meu nome é ninguém</i>	1988	34min.	Documentário	Aborda a realidade da assistência perinatal no Brasil. É um material de sensibilização para treinamento de profissionais na rede de serviços de saúde.
<i>O milagre somos nós</i>	1989	25min.	Ficção	Francisco tem uma tosse forte e persistente, mas recusa-se a ir ao médico. Em vez disso, realiza uma prática simbólica religiosa na crença de uma ação divina. Após a insistência da mãe e de uma jovem agente de saúde, Francisco vai ao hospital e começa seu tratamento.
<i>Rubéola: relação médico paciente</i>	1976	43min.	Ficção	Mulher grávida vai ao médico suspeitando de rubéola. Junto a seu marido, expõe suas dúvidas e angústias a respeito da doença. Apresenta a conduta do médico face à suspeita da doença.
<i>Tuberculose, um perigo real</i>	1987	26min.	Ficção	Mostra as dificuldades de uma jovem médica para prestar atendimento correto a um homem portador de tuberculose.
<i>Um fim sem sentido</i>	1988	40min.	Ficção/	Musical que mostra conflito entre portadores

			Documentário	de Hiv e uma gang de arruaceiros que quer expulsá-los do prédio onde moram. A narrativa é intercalada a depoimentos de profissionais e pacientes.
--	--	--	--------------	---

Análise e Discussão dos Resultados

Em razão da uniformidade do acervo no que diz respeito à temática e à intenção pedagógica, os vídeos compartilham diversas características. Uma característica em comum entre todos os vídeos se refere ao fato de que, além de todos estarem claramente ligados às questões de saúde, todos procuram, de alguma forma, transmitir algum conhecimento ao espectador, seja de modo mais técnico ou estrito, focalizando procedimentos técnicos, seja de modo mais geral, focalizando pontos de vista, opiniões, discussões e valores. É justamente sobre esses pontos, a transmissão de uma informação e colocação em discussão de um assunto, que os vídeos desenvolvem mais claramente seus posicionamentos sobre quem pensam que são seus espectadores e sobre quem eles querem que estes sejam.

Em razão dessa considerável uniformidade do acervo, foi possível classificar os vídeos em quatro categorias de endereçamento: técnico, sensibilização, médico e híbrido. Na primeira categoria, os vídeos de caráter técnico, a linguagem, os cenários e os personagens são bastante específicos da área médica. No vídeo *Higiene corporal do lactente*, por exemplo, o cenário é uma enfermaria infantil, enquanto em *Hipotireoidismo na infância* ele é composto basicamente por elementos hospitalares, tais como uma maca. Nestes vídeos o texto tem caráter preponderante. O vídeo *Hipotireoidismo na infância*, por exemplo, se utiliza de letreiros para pontuar os objetivos de aprendizagem do vídeo e resumir aspectos importantes a serem memorizados pelo espectador. A presença do médico e do enfermeiro é central, e esses personagens assumem o papel protagonista nos vídeos. Além disso, o que marca esses é a sua normatividade, a transmissão de um conjunto de conteúdos estritos, apresentados de forma técnica e/ou processual e que exigem algum conhecimento anterior para que sejam compreendidos. Os conteúdos apresentados em texto ou imagem são específicos e podemos afirmar que fazem mais sentido para determinados profissionais e não outros, o que nos leva a concluir que seu endereçamento mais direto é restrito a esses profissionais.

Na segunda categoria, os vídeos de sensibilização, há nítidas diferenças de endereçamento. Esses vídeos abordam as questões de saúde de forma mais ampla e contextualizada, razão pela qual as narrativas ficcionais são frequentes nessa categoria. Essas narrativas servem para apresentar as relações entre os indivíduos, as comunidades e as questões de saúde, sem apresentarem termos técnicos, regras estritas a serem seguidas ou conteúdos a serem memorizados. O objetivo geral desses vídeos é provocar discussões e/ou sensibilizar os espectadores para aspectos específicos da saúde e das doenças. As informações sobre os agravos à saúde e como combatê-los aparecem relacionadas em geral a situações concretas vividas ou relatadas pelos personagens, o que possibilita um endereçamento mais amplo e a identificação tanto de profissionais e estudantes quanto, de pacientes, pela variedade de personagens e situações apresentadas nas encenações ou nos depoimentos. Para o profissional e o estudante da área da saúde, trata-se de conhecer melhor o ponto de vista dos pacientes, suas dificuldades, dúvidas e situação social. Para o paciente e a população em geral, trata-se de obter as informações de forma simples e compreensível que façam sentido em seu contexto social e comunitário.

Os vídeos da terceira categoria (médico) se caracterizam por serem bem direcionados a médicos e estudantes de medicina, mas não têm um caráter técnico e normativo, já que abrem discussões e chamam atenção para outras competências que o profissional de saúde (especialmente o médico) deve ter para além do bom conhecimento técnico e científico.

Nesses vídeos, o médico ou o estudante de medicina são os personagens centrais e as situações apresentadas dizem diretamente respeito à prática médica. Tais características limitam mais especificamente o endereçamento a este público, para o qual as questões apresentadas terão certamente mais sentido. A quarta categoria aponta para a existência de vídeos que combinam características das categorias anteriores e são, portanto, considerados híbridos.

Dentre os elementos que nos ajudaram a classificar os vídeos nessas categorias, e a perceber como o endereçamento é construído em vídeos de educação em saúde, focalizaremos neste trabalho apenas dois: 1) a linguagem verbal utilizada, incluindo o que Chandler denomina “direcionamento”; e 2) a maneira como os personagens são construídos de forma a estimular a identificação com o espectador.

Sobre a forma como os personagens são construídos, também é possível identificar pontos em comum entre os vídeos. Os pacientes, por exemplo, são apresentados, na maior parte das vezes, como carentes, frágeis, desamparados, dependentes, desinformados, inferiores: são pobres, têm baixa escolaridade, têm dificuldades de compreender as instruções e comandos dos médicos e profissionais de saúde. Em poucos casos, alguns são um tanto teimosos e contestadores, como o tuberculoso de *Tuberculose, um perigo real* e a grávida de *Rubéola – relação médico-paciente*. Em geral, no entanto, quando são retratados eles são submissos, como a paciente Sandra de *Encontro Clínico*. Os médicos, por sua vez, se apresentam de diversas formas: alguns são dedicados e preocupados com seus pacientes; outros são negligentes e apressados no atendimento. Os médicos apresentados como “dedicados” compartilham suas angústias e as dificuldades da profissão, do sistema de saúde, as ilusões da faculdade comparadas com os problemas reais do atendimento.

Entendemos que a forma como os personagens são construídos é um elemento importante do endereçamento, porque estes (sejam reais ou ficcionais) estão falando para aqueles que assistem ao vídeo e os convocam a se posicionarem de acordo com os valores e características que parecem ter ou defender. Um laço de identificação é assim estabelecido com um público que é previsto e imaginado eminentemente como médico, por meio da identificação: tendencialmente o espectador médico estaria mais apto a entender e aderir à perspectiva do personagem médico, do que a do personagem paciente, ainda que esta seja uma questão de resolução bastante complexa, como outros estudos têm mostrado (Pastor Jr. *et al.*, 2012).

Em alguns poucos momentos, em dois vídeos documentários, a perspectiva dos pacientes é contemplada de forma diferente da maioria. No vídeo *AIDS, o desafio é nosso*, o primeiro bloco mostra os pacientes dizendo como se sentiram no momento em que descobriram a doença. No vídeo *Meu nome é ninguém*, apresenta-se o drama de uma gestante ao tentar ser atendida em um hospital público, sob a sua perspectiva.

Sobre a linguagem verbal, notamos uma clara divisão que coincide com a diferença tradicionalmente existente entre documentário e ficção. Nos documentários, encontramos um campo aberto para a apresentação de muitas noções técnicas, conceitos e termos da linguagem médica. Nas ficções, não há praticamente espaço para esses termos e a linguagem popular, informal e cotidiana apresenta-se de forma dominante. Essa característica marca profundamente a distinção de endereçamento dos vídeos, não só pelas diferenças estéticas e dramáticas existentes entre documentário e ficção, mas também pela linguagem mais técnica ou formal utilizada em um documentário e não em uma ficção.

Por sua vez, o direcionamento, ou seja, a forma como o vídeo aborda ou se dirige ao espectador, apresenta-se de forma bastante variada. Os vídeos de ficção se caracterizam por ações em que os personagens não olham para a câmera e não se dirigem diretamente ao espectador, agindo como não estivessem sendo observados. Não nomeiam ou identificam,

portanto, a quem se dirigem. Uma exceção é *Tuberculose, um perigo real*, ficção em que, ao final, uma voz over dirige-se textualmente aos supostos profissionais de saúde espectadores do vídeo (“você, profissional de saúde...”). Já no vídeo *Aspectos não convencionais do atendimento médico*, há uma apresentadora que, olhando diretamente para a câmera, dirige-se ao aluno e o interpela, dizendo qual o objetivo e o que deve ser observado no vídeo. Em ambos os casos identifica-se a quem os vídeos estão endereçados. Nos documentários, há dois tipos de ocorrência predominantes: os entrevistados, que olham diretamente para a câmera, e os apresentadores, que se dirigem para o espectador e eventualmente os convocam a discutir e refletir sobre os assuntos apresentados.

Considerações Finais

A análise do endereçamento produziu dados que ajudaram a compreender melhor como os vídeos constroem seus espectadores e assim ajudam a melhor utilizá-los na educação médica e educação em saúde. A forma como os personagens são construídos não revela apenas aspectos sobre quem os vídeos pensam que são seus espectadores, mas também sobre quem eles querem que os espectadores sejam. Os vídeos são em geral muito enfáticos sobre como eles esperam que os espectadores pensem, ajam e sejam após a exibição.

Notamos ainda que podemos identificar o endereçamento na forma como os produtores escolhem mostrar os personagens, como médicos, estudantes de medicina, profissionais de saúde e pacientes. É possível afirmar que grande parte dos vídeos trata as questões apresentadas sob a perspectiva dos médicos. Há, talvez por este motivo, uma grande diversidade de representações dos médicos, às vezes mostrados positivamente e outras não. Outros vídeos, especialmente os da categoria de sensibilização, fornecem assim mais entradas a uma diversidade maior de espectadores e posições sociais, promovendo diálogo entre o discurso médico e a experiência dos pacientes. O saber médico é certamente predominante nos vídeos e sua função é quase sempre a de discurso de autoridade e discurso verdadeiro, ainda que bastante variável nas formas como a sua normatividade é apresentada.

Essas e outras questões nos ajudam a identificar as formas que foram dadas ao endereçamento e a mapear as possíveis interlocuções com os espectadores potenciais deste acervo e nos mostram a necessidade de continuar esta linha de pesquisa.

Referências

- CRUZ, L. E GUARESCHI, N. Modos de endereçamento e a recepção do texto cinematográfico. *Psicol. Argum.*, Curitiba, v.25, n.49, p.197-206, abr./jun. 2007.
- CHANDLER, D (1998). Semiotics for beginners: modes of address. Disponível em: <http://www.aber.ac.uk/media/Documents/S4B/semiotic.html>. Acesso em: 10 de janeiro de 2013.
- ELLSWORTH, E. Modo de endereçamento: uma coisa de cinema, uma coisa de educação também. In: SILVA, T. (org.). *Nunca fomos humanos: metamorfoses da subjetividade contemporânea*. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.
- MORLEY, D. Interpretar televisión: la audiencia de Nationwide, in MORLEY, D. *Televisión, audiencias y estudios culturales*. Buenos Aires: Amorrortu, 1996.
- PASTOR JUNIOR, A.; REZENDE FILHO, L. A.; BASTOS, W. Recepção Audiovisual na Educação Médica: leituras de um vídeo educativo de Psicologia Médica por estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica (Impresso)*, v. 36, p. 516-523, 2012.
- ROCHA, S. Entre a ideologia, a hegemonia e a resistência: dos modos de endereçamento como diálogo entre a produção e a audiência de produtos audiovisuais. In: 19º Encontro Anual da Compós, 2010, Rio de Janeiro. Atas do 19º Encontro Anual da Compós, 2010.