



**Comunicação e Saúde:
mundos semióticos em disputa em tempos de mediação**

**Communication and Health:
semiotic worlds in dispute in times of mediatization**

Isabel Levy¹

Resumo

A centralidade das mídias nas vidas de pessoas e instituições se expressa em todos os níveis de sociabilidade e também no setor Saúde. Como parte do fenômeno de mediação, as instituições sanitárias vêm alterando profundamente suas práticas de comunicação, se apropriando das lógicas midiáticas e privadas. Além da tradicional assessoria de imprensa, redes sociais, narrativas transmídia, aplicativos móveis e outras linguagens já fazem parte da rotina dessas instituições. Mas nem sempre levam à superação da matriz transferencial da comunicação. Ao contrário: atualizam o modelo informacional com a roupagem da interatividade.

Independentemente do instrumento utilizado – release, Facebook, boletim epidemiológico ou vídeo – profissionais de comunicação destacam-se como mediadores entre Saúde, mídias e sociedade, propondo ou ao menos formatando sentidos sobre saúde. E é explícito o avanço de empresas de comunicação no setor, em instâncias estratégicas e tomadas de decisões. Este trabalho propõe um olhar sobre os “mundos semióticos” (VERÓN, 2012) que se articulam e tensionam no campo da Comunicação e Saúde a partir da mediação das instituições sanitárias e do imbricamento entre público e privado.

A metáfora do hipertexto (LÉVY, 1993) é um caminho para apreender as operações de sentido provocadas pelas práticas de comunicação das instituições sanitárias. Na atual conjuntura de desmonte do SUS, acirra-se no mercado simbólico da saúde (ARAÚJO, 2004) a disputa entre dois “mundos semióticos” (VERÓN, 2012): o que defende a saúde como direito e o que deseja transformá-la em mercadoria. Uma rede de hipertextos ativaria os ideais do Movimento Sanitarista, da Constituição Federal de 1988, dos princípios do SUS. Outra, a imagem de filas e denúncias de corrupção, do plano de saúde como marca de ascensão social.

¹Jornalista, doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS/ICICT/FIOCRUZ). E-mail: parabellevy@gmail.com.

² De acordo com o IBGE (2016), 57,8% dos domicílios particulares brasileiros têm acesso à Internet, 99% deles via conexão banda larga e 92,1% pelo celular.

³ Estudo da Edelman (2017) sobre confiança no Brasil aponta que, entre 2012 e 2017, o percentual de brasileiros que confiam na mídia como instituição caiu de 52% para 48%; e o dos que confiam nas notícias da grande



Quando uma peça publicitária governamental, produzida por uma empresa privada, afirma “O que importa é: se você tem um plano, você tem direitos”, qual rede de hipertextos será acionada?

Palavras-chave: comunicação e saúde, mediatização, público e privado

Abstract

The centrality of the media in peoples' and institutions' lives is expressed in all levels of sociability and also in the health sector. As part of the phenomenon of mediatization, health institutions have been profoundly altering their communication practices, appropriating media and private logics. In addition to the traditional press office, social networks, transmedia narratives, mobile applications and other languages are already part of the institutions' routine. But they do not lead to overcoming the communication transference matrix. Instead: they update the information model with the interactivity guise.

Regardless of the instrument used – press release, Facebook page, epidemiological bulletin or digital video – communication professionals stand out as mediators between the health sector, media and society, proposing or at least formatting meanings about health. And it is explicit the advance of communication companies in the sector, in strategic and decision-making instances. This paper proposes a look at the "semiotic worlds" (VERÓN, 2012) that articulate and fight in the Communication and Health field according to the mediatization of health institutions and the interrelationship between public and private.

The hypertext metaphor (LÉVY, 1993) is a way to understand the operations of meaning provoked by health institutions' communication practices. In the current dismantling scenario of the SUS, the dispute between two "semiotic worlds" (VERÓN, 2012) arises in the health symbolic market (ARAÚJO, 2004): one defends health as a right; the other aims to transform it into commodity. A network of hypertexts would activate the ideals of the Sanitary Movement, the Federal Constitution of 1988, the SUS principles. Another, the image of queues and corruption, of the health insurance as an upward mobility mark. When a government publicity piece produced by a private company says, "What matters is: if you have a health insurance, you have rights", which hypertext network will be activated?

Keywords: communication and health, mediatization, public and private

A centralidade que as mídias ocupam nas vidas das pessoas e das instituições é uma característica marcante de nosso tempo, que se expressa em todos os níveis de sociabilidade. Em âmbito institucional e comercial, os meios de comunicação de massa são comandados por conglomerados que há décadas ditam comportamentos e tendências sociais, moldam contextos políticos e econômicos, formam opinião pública, pautam – ou agendam – a sociedade. Neste início de século 21, a entrada definitiva da Internet no dia a dia da maioria da população brasileira² amplia a participação de pessoas comuns, desvinculadas dos centros hegemônicos que tradicionalmente concentram o poder de fala, na dinâmica de produção e circulação de sentidos. Esse cenário organiza novas configurações sociotécnicas que implicam transformações profundas nas formas de se relacionar e se comunicar, inclusive no campo da Comunicação e Saúde.

O fenômeno da midiatização, que vivenciamos hoje em todos os setores da sociedade e também na Saúde, se caracteriza, entre outros aspectos, pelo entendimento – ou pela experiência – de que todos somos mídias. Com a Internet, as redes sociais on-line e tantos dispositivos de comunicação e informação à disposição, todos podemos falar, contrapor pontos de vista, mobilizar audiências. Essa prática, potencializada pelos novos modos de produzir e fazer circular sentidos, encontra eco em uma sociedade globalizada, em rede (CASTELLS, 2002), que não confia ou ao menos não se contenta com as chamadas “informações oficiais”. Ou seja, que transfere a legitimidade das tradicionais vozes autorizadas (instituições governamentais e imprensa) para outros sujeitos de enunciação – os indivíduos, as “pessoas como eu”³.

Castells (2013) credita esse movimento a duas tendências culturais que caracterizam a sociedade contemporânea: a individuação, que enfatiza os projetos do indivíduo como princípio orientador de seu comportamento, e a autonomia, isto é, a capacidade de um indivíduo tornar-se sujeito ao definir sua ação em torno de projetos elaborados segundo seus próprios valores e interesses, independentemente das instituições.

² De acordo com o IBGE (2016), 57,8% dos domicílios particulares brasileiros têm acesso à Internet, 99% deles via conexão banda larga e 92,1% pelo celular.

³ Estudo da Edelman (2017) sobre confiança no Brasil aponta que, entre 2012 e 2017, o percentual de brasileiros que confiam na mídia como instituição caiu de 52% para 48%; e o dos que confiam nas notícias da grande imprensa de 70% para 65%. No mesmo período, o percentual de brasileiros que confiam em mídias exclusivamente on-line cresceu de 56% para 65%; e em ferramentas de busca on-line de 71% para 83%. Em relação a fontes, 65% dos brasileiros confiam mais em pessoas que em instituições.

É nesse complexo contexto – o da “Galáxia da Internet” (CASTELLS, 2003) – que hoje ocorrem processos de produção e circulação de sentidos sobre saúde e, de forma inerente, a disputa entre as tradicionais vozes autorizadas (instituições públicas do setor e imprensa; ora em choque, ora em simbiose), movimentos sociais e Organizações Não Governamentais (ONGs) e, agora, pessoas comuns pelo poder de falar e ser levado em consideração (ARAÚJO; CARDOSO, 2007). “É nesse campo que se processa uma grande mudança, marcada pela chegada de inumeráveis atores sociais e políticos, cujas vozes não eram ouvidas e que agora disputam um lugar no mercado simbólico da saúde” (ARAÚJO, 2015, p. 6).

Embora a imprensa ainda ocupe posição central na comunicação das instituições sanitárias, “o cenário da Saúde – e conseqüentemente da Comunicação e Saúde – está sendo alterado significativamente pela Internet, que exacerba a diluição das fronteiras entre o que é público e o que é privado, mas também exacerba as disputas discursivas e de poder” (ARAÚJO, 2015, p. 14). Observamos que:

Em boa parte dos casos, é a sociedade que notifica a Saúde da ocorrência de epidemias e cobra providências. As redes sociais dão o sinal de alerta, interagem discursivamente com a imprensa, que noticia os casos e cobra da Saúde, obrigando-a a se posicionar (...). O resultado é que a Saúde em geral responde à mídia, cedendo a ela seu protagonismo (ARAÚJO, 2015, p. 7).

Nessa dinâmica sociodiscursiva, renovada pela polifonia proporcionada pela web, a Saúde vem se apropriando cada vez mais das lógicas midiáticas – e privadas. Além da assessoria de imprensa, consagrada como prioridade nas instituições públicas do setor, as redes sociais on-line, as narrativas transmídia, os aplicativos móveis, a realidade virtual, dentre outras linguagens e abordagens, passam a fazer parte da rotina dos profissionais de comunicação que atuam nesses órgãos.

No entanto, nem sempre – ou quase nunca – as novas práticas de comunicação levam à superação da matriz transferencial, que entende a comunicação como um processo de transmissão de informações a fim de promover a educação, superar a pobreza e alcançar o desenvolvimento, sem considerar contextos e subjetividades. Na maioria das vezes, elas atualizam o modelo informacional com a roupagem da interatividade, utilizando estratégias de persuasão e convencimento típicas do Marketing e da Publicidade na intenção de promover mudanças de comportamento na direção do que o órgão central da Saúde Pública, o Ministério da Saúde, considera como “hábitos saudáveis”.

Como já revelou o Laboratório de Comunicação e Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (Icict/Fiocruz), “a comunicação tem andado na contramão dessa história, pelo fato da maioria das políticas e estratégias favorecer a concentração da produção e circulação da palavra, ignorar os contextos específicos (homogeneizando o ‘público-alvo’) e por entender participação como adesão” (ARAÚJO; CARDOSO; MURTINHO, 2009, p. 109).

Independentemente do canal ou do instrumento utilizado – seja o *press release*, a página no *Facebook*, o boletim epidemiológico ou o vídeo para *web* – ganha destaque, no contexto de mediação das instituições sanitárias, a atuação do profissional de comunicação como mediador entre Saúde, mídias e sociedade, propondo ou ao menos formatando os sentidos sobre saúde que se tornarão públicos, isto é, postos em circulação e negociação. Por outro lado, é explícito o avanço de empresas de comunicação e agências de publicidade (de conteúdo, *branding* ou outros nomes-fantasia) na prestação de serviços a órgãos como o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, muitas vezes passando a responder pela assessoria de imprensa e outras instâncias estratégicas. Tais processos e relações precisam ser problematizados frente aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), pois

Não se pode tratar a comunicação no campo da saúde coletiva como se fosse numa empresa comercial. Nesta, trata-se com ‘clientes’, objetiva-se o lucro, a comunicação confunde-se com marketing e está voltada para a publicidade de marcas e a venda de produtos. No campo da saúde, a comunicação não se dissocia da noção de direito, é dirigida a ‘cidadãos’, objetiva o aperfeiçoamento de um sistema público de saúde em todas as suas dimensões e a participação efetiva das pessoas na construção dessa possibilidade (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 61).

A mediação das instituições sanitárias, portanto, atualiza a abordagem do campo da Comunicação e Saúde sobre as disputas discursivas de poder entre as matrizes transferencial e dialógica da comunicação, pois ao mesmo tempo que reforça a centralidade da imprensa como voz autorizada sobre o tema, faz emergir novas legitimidades no ambiente comunicacional, em nível individual ou institucional; na dimensão pública ou privada.

Entre mídias, pessoas, máquinas e sentidos

Nossa nova forma de vida, inundada pelo fluxo de mídias e mediada por dispositivos tecnológicos, dá origem ao que Sodré (2002) definiu como o “*bios* midiático ou virtual”, uma nova esfera de existência, proporcionada pelas mídias e impulsionada pelo capital e o mercado, que configura novas sociabilidades, novas formas de se relacionar e de se comunicar, ou seja, de criar vínculos sociais. Para o autor, essa nova esfera de existência, que combina mídia e mercado numa articulação sutil, exige novos olhares sobre o campo da Comunicação.

Apesar dos ritmos cada vez mais velozes e mercadologicamente obsessivos de hoje, pode-se fazer contato com algo que *dure* política e existencialmente na contemporaneidade, isto é, algo que tenda a se comportar como um fio condutor do sentido pertinente à variedade das ações sociais. Nessa duração, faz-se claro o núcleo teórico da Comunicação: *a vinculação entre o eu e o outro*, logo, a apreensão do ser-em-comum (individual ou coletivo), seja sob a forma de luta social por hegemonia política ou econômica, seja sob a forma de empenho ético de reequilibração das tensões comunitárias (SODRÉ, 2002, p. 223).

O conceito de ecologia cognitiva – o “estudo das dimensões técnicas e coletivas da cognição” (LÉVY, 1993, p. 84) – também propõe o fim da oposição entre homem e máquina ao descrever a sociedade como um “coletivo pensante homens-coisas”, composto por pessoas, objetos e técnicas, tudo em constante disputa, negociação e mutação. Nesse jogo, de tempos em tempos, as tecnologias da inteligência – hoje a informática e a internet; ontem a impressão e a escrita – reorganizam os modos de apreender, interpretar e representar a realidade, condicionando, sem no entanto determinar, a cognição, o aprendizado e a comunicação (LÉVY, 1993).

Outra característica da sociedade midiaticizada é o deslocamento das noções clássicas de tempo e espaço a partir do uso de tecnologias da inteligência que permitem – às pessoas, às máquinas e às instituições – navegar por essas duas dimensões que costumavam limitar a experiência humana. A possibilidade de driblar o tempo e o espaço, por exemplo, por meio de aplicativos de conversa em tempo real ou da transmissão on-line de eventos, inaugura mecanismos e configurações inéditas nos processos de cognição e de comunicação.

Quando uma circunstância como uma mudança técnica desestabiliza o antigo equilíbrio das forças e das representações, estratégias inéditas e alianças inusitadas tornam-se possíveis. Uma infinidade heterogênea de agentes sociais exploram as novas possibilidades em proveito próprio (e em detrimento de outros agentes), até que uma nova situação se estabilize provisoriamente, com seus valores, suas morais e sua cultura locais. (LÉVY, 1993, p. 9).

É importante lembrar que a midiatização não ocorre de forma homogênea em todos os campos sociais e a Saúde não escapa dessa tendência. Assim, o setor também experimenta “o novo feixe de relações engendradas em operações sobre as quais se desenvolvem novos processos de afetações entre as instituições e os atores sociais” (FAUSTO NETO, 2008, p. 96). No campo da Comunicação e Saúde assistimos, recentemente, à desestabilização dos conceitos de tempo e espaço pela midiatização da emergência sanitária causada pelo vírus Zika. Os três grupos discursivos que disputavam o poder de falar e ser levado em consideração – as instituições sanitárias, com seus comunicados oficiais; a grande imprensa, tradicional detentora dos meios de produção e circulação de sentidos; e a população, na arena das redes sociais on-line – concorriam, principalmente, em relação ao tempo levado para produzir, “fazer ver” e “fazer crer” (ARAÚJO; CARDOSO, 2007) os sentidos sobre a epidemia. “Diante da excepcionalidade dessa situação de emergência em saúde pública, verifica-se também uma situação de exceção na circulação da produção simbólica, acentuando a interpenetração dos campos e modificando protocolos operacionais” (ARAÚJO; AGUIAR, 2017, p. 141).

Essas mudanças têm um bom exemplo no ocorrido com um dos procedimentos típicos do campo científico, irrestritamente incorporado e tornado um cânone pelo da saúde, que é a divulgação dos resultados de pesquisa através de publicações científicas revisadas pelos pares. Esse procedimento garante o regime de verdade desses campos. No caso do Zika, determinou-se a divulgação imediata dos dados, que ocorre sobretudo através de *press releases*. Do ponto de vista discursivo, a publicação científica, com validação pelos pares, é uma rotina de autorização ou silenciamento. A substituição desse processo por *press releases*, um gênero do campo midiático, acentua o processo de midiatização institucional. (ARAÚJO; AGUIAR, 2017, p. 141).

Ao propor o estudo dos “mundos semióticos” para compreender os espaços mentais que se aglutinam em torno de dispositivos técnicos, Verón (2012) nos dá pistas para investigar as novas vozes, legitimidades e disputas que surgem no campo da Comunicação e Saúde em decorrência da midiatização das instituições sanitárias. O autor coloca o dispositivo técnico no centro da discussão sobre midiatização ao afirmar que “o princípio do historiador dos meios deve ser: *cherchez le dispositif*; busque o dispositivo técnico de comunicação” (VERÓN, 2012, p. 21). Dessa forma, torna-se necessário “compreender o papel que estão julgando os dispositivos técnicos desde o aparecimento da escritura até agora, nessa transformação dos espaços mentais da sociedade” (VERÓN, 2012, p. 20).



Quando essas configurações de espaços mentais se tornam mundos, então essas configurações se transformam em sistemas auto-organizantes e começam a funcionar de maneira mais autônoma. Um bom exemplo histórico são os mundos profissionais, com profissões vistas do ponto de vista semiótico, são mundos que estão organizados ao redor de um dispositivo técnico aglutinante” (VERÓN, 2012, p. 22).

Saúde pública, comunicação privada: mundos semióticos em disputa

Este trabalho é fruto de pesquisa de doutorado iniciada em 2018 no Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS) do Ict/Fiocruz sob orientação da professora Inesita Soares de Araújo, com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), que tem como título, talvez ainda provisório, “Todos somos mídias: o lugar dos profissionais de comunicação de instituições públicas de saúde na produção e circulação de sentidos sobre saúde no contexto da mediatização”.

A pesquisa investiga como a gestão privada da comunicação de instituições públicas de saúde vem moldando as dinâmicas de produção e circulação de sentidos sobre saúde; influenciando e sendo influenciada pelo processo de mediatização das instituições sanitárias, ora reforçando o modelo bipolar, linear, unidirecional e centrado no emissor; ora propondo alternativas para uma comunicação dialógica, no sentido do fortalecimento da democracia, das políticas públicas universais, da participação social e, portanto, do SUS. Nesse sentido, observa a convivência e a concorrência discursiva entre atores e interesses públicos e privados no campo da Comunicação e Saúde, para entender como essas disputas configuram a produção e circulação de sentidos sobre saúde pelos profissionais – ou empresas – de comunicação que atuam como mediadores entre instituições sanitárias, mídias e sociedade.

Para compreender as crescentes articulações e tensões entre o público e o privado no campo da Comunicação e Saúde, em especial aquelas relacionadas à gestão privada da comunicação em instituições públicas de saúde, é necessário delinear o lugar dos profissionais responsáveis pela produção e circulação de sentidos sobre saúde, considerando o contexto de mediatização da sociedade e das instituições sanitárias. Isso significa configurar o modo pelo qual os recursos e instrumentos usados pelas equipes de comunicação em sua relação com as mídias instituem e/ou potencializam o processo de mediatização das instituições sanitárias; analisar os efeitos dos procedimentos e *modus operandi* das equipes de comunicação no processo de mediatização das instituições públicas de saúde e, também, as

consequências da midiatização dessas instituições no trabalho dos profissionais de comunicação.

O ponto de partida é a reflexão sobre o atual estágio de midiatização da sociedade, do setor Saúde e, conseqüentemente, do campo da Comunicação e Saúde, que revela o imbricamento entre o público e o privado na gestão da comunicação das instituições sanitárias. Para uma caracterização preliminar do cenário, uma pesquisa exploratória realizada nos sites e mídias digitais de instituições públicas de saúde e de grandes empresas de comunicação do país revelou um exemplo emblemático do que ocorre a partir da cessão da gestão da comunicação de instituições públicas a empresas privadas. Trata-se da contratação da FSB, maior empresa de comunicação do país⁴, por diversas instituições públicas de saúde, como o Ministério da Saúde, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), além do Ministério da Defesa e dos Governos dos Estados do Rio de Janeiro e de São Paulo.

O *case* “Tomada do Complexo do Alemão”⁵ mostra como a midiatização das instituições públicas amplia o lugar da comunicação na tomada de decisões pelo poder público: “a equipe de assessoria de imprensa acompanhou todas as reuniões de planejamento operacional para combater a criminalidade na cidade, ou seja, teve assento no processo decisório” (FSB, 2017). Além disso, evidencia a manutenção da polarização entre emissor e receptor, com foco na distribuição de informações exclusivamente de um polo a outro: “o papel da comunicação era o de nortear a relação dos principais gestores do estado do Rio de Janeiro com a mídia e a mensagem a ser repassada à população da cidade e do Brasil (e ainda à comunidade internacional), de maneira a evitar o pânico e mostrar firmeza na ação” (FSB, 2017). E mais:

Havia uma programação a ser seguida. Entretanto, um vazamento de informação propagava a possível ocupação do Alemão. Além de antecipar a ação, a Secretaria de Estado de Segurança Pública acatou uma sugestão da FSB, que identificou a necessidade de um reforço simbólico da participação de tropas federais no restabelecimento da ordem e da presença do Estado no Complexo (FSB, 2017).

⁴ Pelo sexto ano consecutivo, em 2017 a FSB foi reconhecida pelo Anuário Brasileiro de Comunicação Corporativa como líder do mercado nacional. Disponível <http://www.fsb.com.br/noticia/fsb-comunicacao-seguelider-do-setor-de-acordo-com-anuario-brasileiro-de-comunicacao-corporativa-2017>. Acesso em 10 de janeiro de 2019.

⁵ Disponível em <http://www.fsb.com.br/case/tomada-complexo-alemao>. Acesso em 10 de janeiro de 2019.

Considerando o poder simbólico (BOURDIEU, 1989) um importante vetor da comunicação (ARAÚJO; CARDOSO, 2007), percebemos nessa ocupação territorial e simbólica do Complexo do Alemão, resultado da combinação da esfera pública com a privada, que

Quando alguém ou um grupo, por determinadas variáveis, consegue que seu ponto de vista sobre um aspecto da realidade seja mais aceito como verdade que outros, terá ampliadas suas chances de orientar o investimento público no setor, ou seja, influenciar as políticas públicas. Os dispositivos de comunicação mobilizados nesse embate, em qualquer ordem de grandeza ou visibilidade, são um componente ativo do processo, podendo, inclusive, neutralizar componentes outros (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 23).

Para problematizar essas questões, propomos um olhar sobre os “mundos semióticos” (VERÓN, 2012) que se articulam e tensionam no campo da Comunicação e Saúde, no contexto de mediação das instituições sanitárias. Assim, podemos observar os espaços mentais que convivem e concorrem no campo da Comunicação e Saúde a partir dos dispositivos utilizados pelos profissionais de comunicação para produzir e fazer circular sentidos sobre saúde numa arena em que a disputa por legitimidade é cada vez maior, entre pessoas e instituições; entre interesses públicos e privados.

Ao afirmar “Se você tem um plano, você tem direitos”⁶, a campanha “Seus direitos”⁷, produzida pela FSB para a ANS⁸, ilustra o acirramento entre os dois “mundos semióticos” (VERÓN, 2012) tradicionalmente em disputa no mercado simbólico da saúde (ARAÚJO, 2004): o que defende a saúde como direito e o que deseja transformá-la em mercadoria. A metáfora do hipertexto (LÉVY, 1993) é um caminho para apreender as operações de sentido provocadas por práticas de comunicação, como as campanhas institucionais. Nessa perspectiva, o processo de comunicação seria o “fio condutor do sentido” que opera a “vinculação entre o eu e o outro” (SODRÉ, 2002), pois a comunicação, “já passou tempo demais sendo representada pelo famoso esquema telefônico de Shannon” (LÉVY, 1993, p. 44), que estrutura o processo comunicativo como uma ação linear, unidirecional, bipolar, de um emissor para um receptor.

⁶ Disponível em https://www.youtube.com/watch?v=zpt4VIEuA_c. Acesso em 10 de janeiro de 2019.

⁷ Disponível em <http://www.ans.gov.br/seus-direitos>. Acesso em 10 de janeiro de 2019.

⁸ O vídeo foi publicado em 25 de maio de 2018 no canal da ANS na plataforma YouTube, durante a vigência do Termo de Contrato de Prestação de Serviços nº 32/2017, firmado entre as duas instituições, com vigência de 11/07/2017 a 11/07/2019, que inclui dentre outros serviços o “apoio no desenvolvimento das campanhas publicitárias da ANS”. Disponível em <http://www.ans.gov.br/acesso-a-informacao/contratos>. Acesso em 10 de janeiro de 2019.



Na lógica do hipertexto, o “ruído” do modelo informacional da comunicação, uma interferência a ser eliminada para uma boa comunicação, é entendido como o repertório de memórias do interlocutor, um estoque de referências individuais e coletivas que serão ativadas, racionalmente ou não, por operações mentais durante o processo de formação de sentidos, na distância entre o que é dito e o que é compreendido. Em poucas palavras, o hipertexto acontece quando um texto posto em circulação é conectado, por associação, a outro texto já armazenado na memória individual ou coletiva do interlocutor, fazendo nascer o sentido como resultado do processo de comunicação. O infinito hipertexto da web, em constante atualização e portanto nunca concluído, é a materialização da “inteligência coletiva” (LÉVY, 1998), o saber produzido e acessado em conjunto pela coletividade. Navegar por esse hipertexto ilimitado, ativar memórias e informações por associação racional e emocional, criar conexões entre os diversos pontos da rede – ou do “imenso tecido de espaços mentais” (VERÓN, 2012) – seria a tarefa do comunicador do século 21.

Desse ponto de vista, campanhas de Comunicação e Saúde podem ativar os ideais do Movimento da Reforma Sanitária, da Constituição Federal de 1988, dos princípios do SUS ou a imagem de filas e denúncias de corrupção, do plano de saúde como marca de ascensão social. Quando uma peça publicitária governamental, da ANS, produzida por uma empresa privada, a FSB, que também está à frente da comunicação do Ministério da Saúde e de muitos outros órgãos do setor, dentre secretarias, hospitais e institutos, afirma que “O que importa é: se você tem um plano, você tem direitos”, qual rede de hipertextos será acionada?



Referências bibliográficas

- ANS. Campanha publicitária “Seus Direitos”, 2018. Disponível em <http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/consumidor/4452-ans-lanca-campanha-de-publicidade-com-foco-nos-direitos-do-consumidor>. Acesso em 31 de julho de 2018.
- ARAÚJO, I.S. Mercado simbólico: um modelo de comunicação para políticas públicas. **Interface - Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, SP, v. 8/14, p. 165-178, 2004.
- ARAÚJO, I. S. Tensões e sinergias entre o público e o privado em um campo em movimento: anotações para uma pauta de pesquisa em Comunicação e Saúde. In: CASTRO, P.C. (Org.). **Dicotomia público/privado: estamos no caminho certo?** Maceió: EDUFAL, 2015. p. 167-186.
- ARAÚJO, I.S.; AGUIAR, R. O vírus Zika e a circulação dos sentidos: entre limites e ressonâncias, apontamentos para uma pauta de pesquisa. In: CASTRO, P.C. (Org.). **Circulação discursiva: entre produção e reconhecimento**. Maceió: Edufal, 2017. p. 141-162.
- ARAÚJO, I.S.; CARDOSO, J. M. **Comunicação e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
- ARAÚJO, I.S.; CARDOSO, J. M.; MURTINHO, R. A Comunicação no Sistema Único de Saúde: cenários e tendências. **Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación**, v. 6, p. 104-115, 2009.
- CASTELLS, M. **A galáxia Internet: Reflexões sobre Internet, negócios e sociedade**. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.
- CASTELLS, M. **A sociedade em rede**. São Paulo: Paz e Terra, 2002.
- CASTELLS, Manuel. **Redes de indignação e esperança: movimentos sociais na era da internet**. Rio de Janeiro: Zahar, 2013.
- EDELMAN. **Edelman Trust Barometer 2017 aponta crise generalizada nas instituições no Brasil**. Disponível em <https://www.edelman.com.br/propriedades/trust-barometer-2017>. Acesso em 31 de julho de 2018.
- FAUSTO NETO, A.. Fragmentos de uma "analítica" da midiatização. **Matrizes** (USP. Impresso), v. 1, p. 89-105, 2008.
- IBGE. **Acesso à internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal 2015**. Rio de Janeiro: IBGE, 2016.
- LÉVY, P. **A inteligência coletiva: por uma antropologia do ciberespaço**. São Paulo: Edições Loyola, 1998.
- LÉVY, P. **As Tecnologias da inteligência**. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1993.
- SODRÉ, M. **Antropológica do Espelho. Uma teoria da comunicação linear em rede**. Petrópolis: Vozes, 2002.
- VERÓN, E. Midiatização, novos regimes de significação, novas práticas analíticas?. In: FERREIRA, G.; SAMPAIO; A. FAUSTO NETO, A. (Org). **Mídia, discurso e sentido**. Salvador: EDUFBA, 2012. p. 17-25.