A DENGUE E AS REDES SOCIAIS ON-LINE:
ANÁLISE DE PRÁTICAS COMUNICATIVAS EM SAÚDE NO CIBERESPAÇO

GT5: Comunicação e Saúde

Isabel Levy Sobreira

In Media Comunicação Integrada - Brasil

bel.levy@uol.com.br

Inesita Soares de Araújo

Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde

(PPGICS/Icict) - Brasil

inesita.araujo@icict.fiocruz.br

Tema central

O uso dos recursos de interação e interlocução das redes sociais on-line pelo Ministério da Saúde.

Abordagem metodológica

Por meio da netnografia, mapeamento, descrição e análise das práticas comunicativas no ciberespaço, tendo como o objeto empírico a Campanha Nacional de Combate à Dengue 2011/2012 no Brasil.

Resumo

A popularização do uso de redes sociais on-line (RSO) tem modificado as formas como pessoas e instituições se relacionam. No campo da Comunicação e Saúde, experiências apontam a concorrência entre forças centrípetas e centrífugas no ciberespaço e levantam a questão: o investimento das instituições públicas de saúde em atividades on-line representa uma inovação em suas práticas discursivas? Por meio da netnografia, buscamos mapear, descrever e analisar práticas de comunicação do Ministério da Saúde no ciberespaço, tendo como objeto a Campanha Nacional de Combate à Dengue 2011/2012. O estudo apontou que os espaços virtuais do Ministério constituem-se mais como mídias digitais e menos como RSO. Apesar da inovação no uso de suportes digitais, a campanha repete as dinâmicas que caracterizam o modelo hegemônico de comunicação – transferencista, bipolar, linear, unidirecional e centralizado no emissor – e consolida o formato campanhista de saúde. A pesquisa resultou em dissertação de mestrado defendida no Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS/Icict).

Comunicação e Saúde no ciberespaço

A adesão de múltiplas vozes sobre a saúde às ferramentas e possibilidades da web 2.0 é uma tendência do campo da Informação e Comunicação em Saúde que reflete a transversalidade que o tema "saúde" ocupa na sociedade contemporânea. Na web 2.0[1], não apenas as instituições que representam a tradicional voz autorizada da Saúde se empenham em se aproximar de seus públicos através das redes sociais da internet. Esse público – formado por uma infinidade de perfis, in-

[1] Termo designa o ambiente interativo e participativo em que a World Wide Web se transformou no século XXI, caracterizado pelo intenso compartilhamento de ideias, informações e valores pelos usuários das redes sociais on-line (Jenkins, 2009).

cluindo o cidadão comum, além de pesquisadores, profissionais de saúde e de comunicação, professores e estudantes – apropria-se do meio para fazer circular seus pontos de vista e fomentar debates.

No entanto, algumas práticas contemporâneas de Comunicação e Saúde empreendidas por instituições brasileiras indicam a permanência no ciberespaço da hegemonia do modelo informacional de comunicação e do discurso campanhista da Saúde, inspirado pelas orientações da publicidade. São campanhas promovidas para precrever e difundir os comportamentos considerados corretos por quem deseja garantir um bom estado de saúde, como a vacinação, o uso de preservativo ou a eliminação de possíveis reservatórios do mosquito *Aedes aegypti*, vetor dos vírus da dengue.

Essas características refletem um modo de se fazer Comunicação e Saúde pautado pela perspectiva higienista da saúde pública, abordagem constituída de forma mais explícita a partir da década 1920, no contexto dos avanços da científicos da bacteriologia, parasitologia e microbiologia, que aposta na educação da população e na prescrição de comportamentos saudáveis como forma de enfrentar os problemas de saúde (Araújo e Cardoso, 2007).

De forma otimista, poder-se-ia esperar, com o desenvolvmento cada vez maior da Web2.0, o desenvolvimento de novas práticas, alinhadas aos conceitos de polifonia discursiva (Bakthin, 1988) e de inteligência coletiva (Levy, 1994), resultando na valorização das diversas vozes presentes no processo humano da comunicação e da produção de sentidos e contribuindo para o equilíbrio de poder simbólico entre os atores sociais, hoje em distintos lugares de interlocução, centrais ou periféricos (Araujo, 2003). Sob essa perspectiva, entendemos, com Bakthin (op.cit.), que a linguagem é uma arena dos embates sociais e que nessa arena se produzem relações de poder.

No entanto, é preciso relativizar as possibilidades dessa nova mídia e nova sociabilidade virtual para o campo da Comunicação e Saúde, reconhecendo que a internet pode operar

> como instrumento de perpetuação de velhos modelos de funcionamento da administração pública, quando as páginas online dos ministérios nada mais oferecem do que os contatos telefônicos dos serviços, numa lógica de substituição das páginas amarelas, em papel, pelo hipertexto em circuito fechado institucional (Castells e Cardoso, 2005, p. 32).

Nesse contexto, em que as novas possibilidades de interação e interlocução proporcionadas pelas RSO esbarram em condutas autoritárias persistentes desde o movimento higienista, buscamos analisar em que medida o uso desses recursos pelo Ministério da Saúde (MS) vem alterando a forma como a instituição se comunica com a população brasileira.

De forma alinhada ao princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) que defende a equidade no acesso à saúde, partimos da premissa de que as práticas de Comunicação e Saúde devem enfrentar o desafio da "redistribuição do poder de produzir e fazer circular suas ideias, de ser ouvido e levado em consideração" (Araújo e Cardoso 2007, p. 68). Da mesma forma, devem contemplar os diversos contextos e especificidades expressos pelos diferentes lugares de interlocução que compõem o processo da comunicação humana, superando a noção publicitária de "público-alvo".

Entendemos que investir nas RSO, no desenvolvimento de aplicativos e na produção de narrativas transmídia é, de fato, uma inovação em Comunicação e Saú-

de, que extrapola os modelos tradicionais de cartilhas, manuais e entrevistas para a imprensa. Porém, precisamos atentar sobre como são desenvolvidas essas práticas que, por ideologia, não devem ser condicionadas por estratégias de marketing e de publicidade, mas pela perspectiva da cidadania.

Diante de tudo isso, nos perguntamos: como fazer Comunicação e Saúde de forma descentralizada e participativa em um contexto midiático que funde informação, entretenimento e publicidade em um fluxo de textos, sons e imagens tão ágil quanto efêmero, como descreve Gitlin (2003)? Esse foi mote para a realização dessa pesquisa, que buscou mapear, descrever e analisar práticas comunicativas do MS no ciberespaço e resultou em uma dissertação de mestrado defendida no Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS/Icict).

Considerando que o controle da dengue, uma das prioridades do MS e do Governo Federal, experimenta as novas possibilidades abertas pela internet e suas RSO, elegemos como objeto empírico as práticas de comunicação do MS no cibersepaço, privilegiando a Campanha Nacional de Combate à Dengue 2011/2012. A Campanha, lançada em 05 de dezembro de 2011, apostou no lema "Sempre é hora de combater a dengue" e em "reforçar a sensibilização e mobilização da população sobre a importância da prevenção contra o mosquito *Aedes aegypti*" (Saúde, 2011)[2].

As medidas para evitar a proliferação do mosquito, como a limpeza de calhas, a vedação de caixas d'água e o correto armazenamento do lixo, foram prescritas na

[2] O objetivo da Campanha Nacional de Combate à Dengue 2011/2012 do MS foi publicado no Blog da Saúde em 05 de dezembro de 2011, disponível em http://www.blog.saude.gov.br/dengue-ms-apresenta-mapa-da-doenca-no-pais-e-nova-campanha. Acesso em 04/12/ 2012.

campanha como hábitos “simples e saudáveis” a serem adotados por todos os cidadãos. Uma característica da campanha é o forte apelo bélico, recorrente no contexto do modelo autoritário e prescritivo de Comunicação e Saúde e sintetizado pela parceria do MS com lutadores do *Ultimate Fighting Championship* (UFC) (ver se mantenho isto, depois de ler o resto).

Para compor o corpus analítico, selecionamos as postagens sobre o tema publicadas pelo MS em seu Blog da Saúde e em sua página Combata a Dengue, no Facebook, entre dezembro de 2011 e março de 2012. Nesse recorte, identificamos como produtores de sentidos sobre dengue o próprio MS, seus órgãos vinculados e instâncias parceiras, a mídia tradicional e os seguidores dos perfis e páginas da instituição, analisando como se deu a interação entre eles no período estudado, levando em conta seus respectivos lugares de interlocução e as noções de centralidade e periferia discursiva. Atentamos para a dinâmica de postagens estabelecida pela instituição, os atores sociais envolvidos no processo, a interação com os seguidores dos espaços virtuais e os conteúdos produzidos e replicados sobre dengue, considerando os contextos em que foram elaborados.

Análises

O Blog da Saúde

Entre 05/12/2011 e 01/03/2012, o Blog da Saúde publicou 36 postagens sobre dengue, em torno de seis temáticas: publicização de ações institucionais do MS e órgãos a ele vinculados, compartilhamento de experiências exitosas de controle da dengue, recomendações para a população, informes epidemiológicos, divulgação da Campanha Nacional de Combate à Dengue 2011/2012 e esclarecimentos sobre o mosquito *Aedes aegypti*. Por publicização de ações institucionais, entendemos a divulgação da agenda do MS, dos órgãos vinculados e do ministro da

saúde. A concentração de postagens com esta temá-tica, 13 das 36 do corpus analítico, 36,1% do total, indica a força do discurso institucional no Blog da Saúde. Essa constatação, que confirma as impressões obtidas durante a observação net-nográfica do espaço virtual, foi reforçada por outros aspectos verificados pela pesquisa, como a centralidade e autoridade do MS como fonte de informação sobre saúde, doença e, neste caso, sobre a dengue.

A segunda temática mais contemplada, o compartilhamento de experiências exitosas no controle da dengue, somou nove publicações. À primeira vista, esta descrição pode sugerir a diversificação do discurso institucional, por meio da cessão do espaço a outras vozes. No entanto, a leitura atenta das postagens indica que, em todas elas, o MS emerge como autor da experiência – diretamente ou por meio de secretarias de saúde ou outros órgãos governamentais. Este dado reforça a centralidade da instituição no processo comunicacional e denota a permanência, no ciberespaço, de práticas hegemônicas registradas em outros espaços e veículos. Considerando a diversidade brasileira e a criatividade de nossa população, pensamos se não haveria, em todo o país, experiências desenvolvidas por outras instituições – ou mesmo por pessoas sem vínculo institucional com a Saúde – que mereçam destaque. Apostamos que sim.

O terceiro agrupamento temático - informes epidemiológicos -sugere a utilização do Blog da Saúde como um veículo para a difusão de informações, a exemplo da tradicional atuação das assessorias de comunicação junto à imprensa. Identificamos cinco postagens com essa característica, que enfatizam a redução do número de casos de dengue em alguns Estados e contam com declarações de especialistas em Saúde – representantes do MS ou órgãos vinculados.Nenhum dos posts cita ou problematiza as características das cidades que registraram mais ou menos casos de dengue. Tampouco são consideradas as questões sociais relacionadas à ocorrência da doença – como as condições de habitação e educação e o

acesso a serviços de saneamento básico, fornecimento de água potável e retirada de lixo.

Pelo fato da dengue ser uma doença diretamente relacionada às condições de vida da população, fortemente influenciada pelos determinantes sociais da saúde, sinalizamos a superficialidade com o que o problema é tratado no Blog da Saúde. Ainda neste grupo temático, observamos a ocorrência de somente duas vozes externas ao MS, ambas registradas na mesma postagem. São depoimentos de duas pessoas que contraíram a doença, que reforçam o discurso de vitimização da população, registrado em outros veículos de comunicação (Cardoso, 2012).

O quarto grupo temático é caracterizado pelas recomendações sobre como proceder para garantir o controle do mosquito *Aedes aegypti* e assim evitar casos de dengue. São cinco *posts,* que buscam reforçar o MS como voz autorizada em suas práticas de comunicação, conforme já observado em outras situações. Os posts dão materialidade ao discurso normativo, campanhista e sazonal da Saúde, que coloca a dengue como problema típico do verão e reproduz a antiga fórmula "mitos e verdades", sempre de acordo com as "verdades" sustentadas pelas autoridades de saúde.

Três desses *posts* são reproduções de matérias jornalísticas, dinâmica que reforça a circularidade discursiva e aponta permanência, no ciberespaço, de práticas tradicionais das assessorias de comunicação social de instituições de saúde, que centralizam suas atividades no envio de notícias à imprensa. As outras duas postagens não reproduzem conteúdos veiculados pela imprensa, mas também reforçam a autoridade do MS na comunicação sobre dengue. A primeira, "Fiocruz re-

força nota técnica do Ministério da Saúde"[3], é redundante, ao noticiar que um órgão vinculado ao MS reforça a posição da instituição. Com o formato de nota técnica, o *post* reproduz a dinâmica das assessorias de imprensa. A segunda, "Zé Gotinha desmistifica a dengue", aposta na lógica da desmistificação, largamente utilizada pela imprensa, que simplifica e superficializa temas complexos como a situação desta doença no Brasil. Nesse post, o personagem Zé Gotinha é apresentado como "o novo Embaixador da Saúde", que "estará atento aos cuidados que a população deve tomar" (Saúde, 2012). O personagem declara:

> Oi, eu sou o Zé Gotinha. Estou junto com vocês no combate à dengue. Afinal, se o assunto é saúde, eu estou dentro. Sabe, tem um monte de gente dizendo por aí umas histórias sobre a dengue que não são verdade. Por isso, quero ajudar vocês (Saúde, 2012).

Com esse discurso, o o personagem combate os discursos concorrentes e reforça a posição privilegiada do MS, detentor da verdade, na dinâmica de produção e emissão de mensagens sobre saúde. Da mesma forma que as outras ações da instituição no ciberespaço, Zé Gotinha ignora os determinantes sociais da saúde associados à ocorrência da dengue.

A perspectiva das narrativas transmídia está presente em três posts, que fazem referência à parceria do MS com lutadores do UFC. Eles gravaram vídeos declarando apoio ao "combate a dengue" e convocando a população para esta "luta" – em consonância ao estilo bélico que caracteriza o discurso campanhista da Saúde. As produções investem em uma linguagem bélica que vai além da escolha de

[3] Disponível em http://www.blog.saude.gov.br/fiocruz-reforca-nota-tecnica-do-ministerio-da-saude. Acesso em 04/12/2012

palavras e está presente em toda estética dos vídeos, a começar por seus protagonistas.

Algumas frases e expressões proferidas por eles podem ilustrar: “O UFC está junto com o Ministério da Saúde no combate à dengue”; “eu chamo todos para uma luta que depende de todos nós: a luta contra a dengue”; “conto com você nessa batalha, porque essa luta é nossa. Todos nós juntos, nesse octógono que é o combate contra a dengue” (Saúde, 2012). Assim, temos de um lado a inovação tecnológica, muito bem vinda por ampliar as possibiidades polifônicas da comunicação e saúde. Por outro, evidencia-se que esta não é uma relação automática, uma vez que apenas confirmam as hegemonias discursivas.

O “filme oficial”[4] da campanha também convoca a população para tomar as atitudes recomendadas para eliminação de focos do mosquito Aedes aegypti. A narrativa tem início com o soar do despertador símbolo da campanha, com o slogan “Sempre é hora de combater a dengue”. Em seguida, um agente de saúde, interpretado por um ator, alerta: “No Brasil, existem vários municípios com risco de epidemia de dengue”. A convocação é complementada por cidadãos-modelo que reforçam a mensagem de que o esforço do poder público em controlar a dengue não surtirá efeito sem a participação de toda a sociedade.

O vídeo busca conscientizar a população para a importância de eliminar possíveis focos do *Aedes aegypti,* transferindo para os cidadãos a responsabilidade sobre a proliferação do mosquito e a ocorrência da dengue. Conforme observado anteriormente, não há nenhuma reflexão ou referência aos determinantes sociais da saúde. O mesmo padrão é encontrado nos demais vídeos da campanha, que compõem uma série sobre as medidas recomendadas.

---

[4] Disponível em http://www.youtube.com/watch?feature=player_embedded&v=ZKPXPgqKij8#. Acesso em 04/12/ 2012.

A página no Facebook: Combata a Dengue

A página Combata a Dengue, mantida pelo MS no Facebook no endereço https://www.facebook.com/combataadengue, é o espaço oficial de "divulgação da campanha de combate à dengue do Ministério da Saúde", conforme explicitado na própria página. Criada em 2 de janeiro de 2011, constitui um suporte midiático para a veiculação de peças das campanhas anuais da instituição, disponibilizadas, além das postagens diárias, em álbuns e nas imagens de perfil e de capa.

O intenso fluxo de postagens que caracteriza o Facebook – na página do MS são publicadas dezenas de mensagens por dia – impossibilitou a realização de uma avaliação quantitativa, a exemplo da metodologia empregada na análise do Blog da Saúde, em que a dinâmica de atualização não passa de um post por dia. A observação netnográfica, portanto, foi o principal método empregado na análise dessa plataforma, guiada pelos conceitos de centralidade e periferia discursiva e considerando os lugares de interlocução ocupados pelos atores sociais envolvidos na comunicação on-line.

Verificamos uma dinâmica de postagens em que o Facebook opera como um disparador do conteúdo publicado no Blog da Saúde, de forma a conquistar mais visibilidade às mensagens lá veiculadas. Em decorrência, os mesmos grupos temáticos contemplados pelo Blog da Saúde aparecem na página no Facebook.

Os *posts* no Facebook, em sua maioria, constam de recomendações para a população evitar a proliferação do *Aedes aegypti,* por meio da eliminação de criadouros do mosquito – o que reforça o perfil campanhista e normativo das práticas de comunicação do MS no ciberespaço. A dinâmica de esclarecimento de "mitos e verdades sobre a dengue" se mostrou bastante popular nesta plataforma, indicando a

instituição como voz autorizada para o tema. E, a exemplo do blog, não foram encontrados no Facebook *posts* que abordem a relação entre a dengue e os determinantes sociais da saúde.

Registramos, ainda, a divulgação de iniciativas realizadas pelo MS com instituições parceiras, como o lançamento de um aplicativo para telefone celular desenvolvido pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais e do portal "Livres da Dengue", uma colaboração da instituição com o jornal O Globo. O compartilhamento de notícias veiculadas na imprensa faz com que se fortaleça o lugar de interlocução privilegiado da mídia tradicional, mas também aponta para um aspecto dessa prática instigante como pauta de pesquisa: através das RSO, o MS sai do lugar de sujeito do enunciado, do qual envia releases para a imprensa, em busa de visibilidade para seus temas e agendas, para o lugar de sujeito de enunciação, que dá acesso ao noticiário da imprensa. Em outros termos, estaríamos presenciando uma reconfiguração das vozes autorizadas na comunicação em saúde, ou apenas mais uma faceta de uma articulação potente - embora nem sempre visível - entre as duas principais vozes autorizadas no assunto?

Conforme observado no Blog da Saúde, verificamos na página Combata a Dengue, no Facebook, a permanência da centralidade discursiva em torno do MS, sustentado como voz autorizada para a produção e circulação de discursos sobre saúde, doenças e dengue. Exemplificam esta afirmação centenas de postagens publicadas entre 05/12/2011 e 01/03/2012 que investem na prescrição de comportamentos para a população, no incentivo à autovigilância da sociedade, através de denúncias sobre focos de dengue, e no discurso alarmante sobre o que pode acontecer caso as medidas indicadas não sejam tomadas pelos cidadãos.

A linguagem bélica está presente na *hashtag* #combatadengue, que identifica as postagens sobre o tema e em expressões como "luta", batalha", "combate". O uso

de jogos e aplicativos próprios para o Facebook, que constitui uma inovação da campanha para promover a interlocução com os seguidores do espaço virtual, também opera a partir desta perspectiva. O aplicativo convida o usuário a se tornar um “combatente contra a dengue” e propõe uma série de desafios e tarefas, que geram uma pontuação, comparada à de outros participantes em um ranking. O aplicativo enfatiza a postura do MS como voz autorizada sobre dengue e reforça a noção de uma comunicação unidirecional, dirigida a receptores de informações desprovidos de qualquer conhecimento, abordagem típica do modelo hegemônico de comunicação.

Interatividade nas RSO

Um aspecto fundamental nas RSO é a interação entre os usuários dos espaços virtuais. Para analisá-la, consideramos os comentários no Blog da Saúde e a interlocução com os seguidores da página Combata a Dengue, no Facebook, a partir do mesmo recorte definido para o Blog da Saúde.

Dez das 36 postagens analisadas no blog (27,77%) receberam comentários. Dentre os registros, estão elogios à parceria do MS com os lutadores do UFC e pedidos para a participação na Campanha 2011/2012, por meio da disponibilizaç-ão de material. Os comentários foram respondidos pela equipe do blog, que agradeceu a participação dos internautas e indicou o link para download das peças da campanha. Essa dinâmica nos mostra que a interação com os internautas de fato ocorre no Blog da Saúde. Mas, por outro lado, sinaliza a permanência de características do modelo campanhista que insiste na replicação de materiais e práticas padronizados, independentemente dos contextos em que serão aplicados.

Também há comentários que solicitam dados epidemiológicos sobre dengue no Brasil, para os quais a equipe do blog indicou uma apresentação disponível no

Slideshare. Essa prática está alinhada à perspectiva de utilidade pública que o MS busca assumir nas RSO. Já para as denúncias de focos do mosquito Aedes aegypti, o MS indica o encaminhamento à Secretaria Municipal de Saúde competente ou à Ouvidoria do SUS.

O único comentário que questionou uma ação do MS dizia respeito ao repasse de recursos para os municípios. Em resposta, a equipe do blog informou ao internauta os critérios para seleção dos municípios prioritários e se colocou à disposição para outros esclarecimentos. Notamos, desta forma, a preocupação da equipe em responder os comentários, agradecer a interação dos usuários e atender suas demandas, como forma de estimular a interlocução. No entanto, não sabemos ao certo como se dá a moderação dessa interação e se há comentários que não foram publicados.

Sobre a página Combata a Dengue, no Facebook, destacamos a dinâmica pouco transparente do MS para moderação de comentários. No espaço dedicado à descrição da página, um link direciona o usuário para a “Política de Segurança – Padrão de Regulagem da Participação de Internautas da instituição". O documento informa que os administradores do espaço virtual “não se obrigam a divulgar os motivos para publicação ou rejeição de áudio, vídeo, foto, texto, comentários” e enumera os critérios para moderação - leia-se exclusão - de comentários. Adicionalmente, a Política de Atuação em Redes Sociais do MS determina que “todas as perguntas direcionadas ao MS ou órgãos vinculados serão respondidas, desde que não fomentem o debate de temas negativos ao Ministério e órgãos vinculados”. A subjetividade da expressão “temas negativos” indica o largo rol de comentários que podem ser negados pela instituição em seus espaços virtuais.

Tal estilo de moderação sinaliza a manutenção, no ciberespaço, de práticas autoritárias de comunicação do MS, que silenciam as vozes dos demais atores sociais

envolvidos no processo comunicacional. Essa dinâmica resulta na centralização da comunicação em um polo emissor – o MS – reforçando os padr-ões hegemônicos de Comunicação e Saúde.

Alguns desdobramentos da análise

Rondelli (1995) afirma que "representações sobre saúde são elaboradas a partir da interação com discursos de várias gêneses, de graus diferenciados e de níveis de elaboração heterogêneos" (p. 38). Dentre eles, o discurso da medicina, o da "comunidade da saúde", as interpretações dos pacientes a partir do discurso médico, o do público leigo e o dos meios de comunicação. Considerando que todos esses e outros discursos estão presentes nas RSO, que operam como plataformas de expressão social para além da comunicação midiática, entendemos que olhar para o ciberespaço é tarefa fundamental para compreender como se dá a construção de discursos e sentidos sobre saúde e doença na atualidade. O processo de construção de sentidos não é exclusivo das mídias, mas de toda forma de comunicação e no ciberespaço ele se dá sobretudo pela interação entre os diversos interlocutores, interação cujo padrão comunicacional buscamos identificar a partir da análise de práticas específicas de comunicação do MS.

Entre os elementos que caracterizam esse padrão, identificamos: o investimento na atuação em espaços virtuais como estratégia de comunicação institucional; a utilização de plataformas que poderiam se converter em efetivas RSO como mídias digitais; e, por fim, a continuidade, no ciberespaço, de práticas hegemônicas de Comunicação e Saúde, pautadas pelo modelo bipolar, linear e unidirecional de comunicação, centralizado em um polo emissor pré-definido como voz autorizada. Os resultados apontam a atuação nas RSO como uma ação estratégica de comunicação institucional do MS. Por meio do Blog da Saúde, de suas páginas no Facebook, perfis no Twitter e dos demais espaços virtuais que utiliza, a instituição

busca se consolidar como fonte de informação sobre saúde, na perspectiva sanitária e política, para a sociedade brasileira, incluindo a população e os meios de comunicação de massa.

Essa tendência é comum a outras instituições, públicas e privadas, dos mais diversos setores. Sejam empresas ou órgãos públicos, a atuação em RSO converte-se na possibilidade de se comunicar com amplas audiências sem a mediação estabelecida pela mídia tradicional, que exerce, por meio de operações semióticas, técnicas, políticas e econômicas, a distinção sobre o que deve ser visibilizado ou silenciado. Assim, por meio de mídias digitais que, embora possam utilizar os mesmos dispositivos e plataformas das RSO não necessariamente operam como tal, essas instituições têm a chance de escolher, estrategicamente, os sentidos que colocarão em circulação sobre seus temas de interesse.

O Manual de Orientação para Atuação em Redes Sociais da Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República (outubro de 2012) define o uso dessas mídias virtuais como "a produção de conteúdos de forma descentralizada e sem o controle editorial de grandes grupos. Ou seja: significa a produção de muitos para muitos" (Brasil, 2012). E reforça que "por se tratar de redes sociais – abertas por definição – a moderação deve ser utilizada apenas em casos extremos. De maneira geral, o conteúdo deve ser mantido livre e sob o controle do usuário e da comunidade" (Brasil, 2012). Por outro lado, o mesmo documento apoia-se em diretrizes e condutas típicas do setor privado e do discurso publicitário, característica que pode ser exemplificada pelo uso de jargões como "presença da marca nas redes sociais on-line", "credibilidade da marca", "gerenciamento de crises de imagem".

A mesma tendência de alinhamento a práticas publicitárias foi verificada na Política de Atuação em Redes Sociais do MS. O documento enfatiza como devem ser

formadas e devem proceder as equipes de comunicação envolvidas na atualização e gerenciamento dos espaços virtuais da instituição. Entre os procedimentos recomendados, estão o monitoramento dos sentidos sobre saúde que circulam nas RSO, para o posicionamento estratégico do MS e a recomen-dação de técnicas publicitárias, como o “marketing de guerrilha”.

Outros indícios evidenciam o alinhamento do MS a práticas publicitárias, como a segmentação dos perfis e páginas da instituição nas RSO por setores institucionais e temáticas específicas como a dengue. Esta prática da segmentaç-ão, comum à publicidade, é típica do modelo campanhista de saúde, que fragmenta o discurso oficial em “problemas de saúde”, desconsiderando a perspectiva holística da saúde e os seus determinantes sociais. Da mesma forma, produz e faz circular sentidos sobre saúde desconsiderando os diferentes lugares de interlocução presentes no processo de comunicação e seus respectivos contextos.

Gitlin (2003) afirma que “se a vida política quiser competir com o entretenimento pela escassa atenção, terá de produzir narrativa, melodrama e choques emocionais contínuos” (p. 225). Algumas estratégias do MS parecem indicar que esta análise vem sendo feita também por seus técnicos. Como parte do esforço para a mobilização da população em torno da eliminação de focos do mosquito *Aedes aegypti* durante a campanha estudada, identificamos o investimento do MS nas RSO e na produção de narrativas transmídia, que mesclam realidade e ficção em diferentes suportes midiáticos.

O primeiro movimento torna-se claro diante da reformulação da equipe de assessoria de comunicação social do MS, que culminou na criação de uma coordenação de comunicação interativa, responsável exclusivamente pela presença da instituição nas RSO. Como desdobramento, a produção de narrativas transmídia é exemplificada pela participação do personagem institucional Zé Gotinha em um

programa fictício de televisão exibido em um site infantil e, também, pela inclusão de lutadores de UFC na campanha, que contou até com uma “caça aos focos de dengue” durante um reality show estrelado por lutadores e exibido durante o *Fantástico*, da TV Globo.

Observamos claramente a persistência da força do modelo médico-assistencialista sobre o conceito ampliado de saúde, pautado por determinantes sociais. Em seus espaços virtuais, a instituição dedica-se à prescrição de hábitos saudáveis, medidas preventivas e de tratamento e não problematiza as questões sistêmicas que levam à recorrente emergência da dengue como um grave problema de saúde pública para o país. A abordagem reducionista da saúde, que não leva em consideração as questões sociais e políticas relacionadas aos chamados “problemas de saúde pública”, é típica da mídia tradicional e já foi verificada por Oliveira (1995) em sua afirmação de que “os mídias também têm sido incapazes de indicar os sentidos mais profundos que provocam ou exacerbam tanto os problemas sociais quanto os problemas de saúde” (p. 28).

A análise também identificou que os sentidos sobre saúde e doença propostos pelo MS no ciberespaço durante a campanha estudada reforçam a dicotomia entre certo e errado em que, nas palavras de Oliveira (1995), “a doença aparece como o errado, o desvio, o aspecto negativo da vida; a saúde como o certo” (p.34-35). Essa lógica é típica do discurso higienista propagado pelo modelo hegemônico de Comunicação e Saúde.

As informações e discursos sobre dengue em circulação nas RSO são produzidos pela equipe de comunicação interativa da assessoria de comunicação social do MS, que trabalha de forma articulada às áreas técnicas da instituição. Como todo processo de comunicação, essa dinâmica resulta na escolha de determinados aspectos e abordagens a serem valorizados, como a autoridade da instituição e de

seus especialistas perante a sociedade, a responsabilização dos indivíduos em relação à saúde pública, em detrimento da dimensão coletiva da saúde e a prescrição de hábitos e comportamentos.

Podemos então considerar que, apesar da inovação no uso de suportes digitais e no investimento em recursos criativos como as narrativas transmídia, as práticas de Comunicação e Saúde desenvolvidas pelo MS no ciberespaço durante a campanha estudada repetem as dinâmicas que caracterizam o modelo hegemôni-co de comunicação e consolidam o discurso campanhista de saúde. Ao assumir algumas características que tradicionalmente são observadas na forma como a mídia hegemônica aborda os temas de saúde, os espaços virtuais do MS constituem-se mais como mídias digitais e menos como RSO. Isso nos leva a pensar qual o papel desses dispositivos midiáticos: promover uma genuína interação da instituição com a população brasileira ou recorrer a plataformas midiáticas eficientes para fazer valer a voz institucional?

De forma figurada, podemos dizer que o MS “ajoelhou mas não rezou”. A instituição de fato avançou em alguns aspectos, mas ainda não conseguiu cortar os grilhões de suas práticas tradicionais, calcadas em concepções de comunicaç-ão já desatualizadas e que fortalecem uma prática concentradora do poder de falar, perdendo-se o potencial de participação e descentralização inerente à internet.

Será uma questão de tempo? Será que os movimentos sociais e o modo como as pessoas estão ocupando o ciberespaço vão exercer pressão e impulsionar o MS a de fato produzir mudanças significativas em suas práticas e compartilhar o poder de fala? A abrir mão do campanhismo e instituir uma interlocução permanente com a população? Ou a internet, numa perspectiva mais melancólica, seguirá o caminho do rádio, que foi em seu nascedouro uma tecnologia com potencial de participação?

O que sabemos, como define Castells (2005, p. 26), é que a sociabilidade mediada pela internet - e o desenvolvimento de práticas de Comunicação e Saúde na web - “não é o nosso destino, mas o nosso ponto de partida para qualquer que seja o nosso caminho, seja o céu, o inferno, ou, apenas, uma casa remodelada”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amaral, A., Natal, G., & Viana, L. (2008). Netnografia como aporte metodológico da pesquisa em comunicação digital. *Sessões do imaginário: cultura, cibercultura, tecnologias da imagen*, *13*(20), 34-40. Porto Alegre. Acessado. Acesso em: 07 jun. 2012. Disponível em: http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/famecos/article/viewFile/4829/3687.

Araújo, I. S. (2000). *A reconversão do olhar*. São Leopoldo: Ed. Unisinos.

Araújo, I. S. (2006). Polifonia, concorrência discursiva e produção de sentidos. O método do mapa do mercado simbólico. UNIrevista, 1(3), 23-34. Acesso em: 13 jan. 2012. Disponível em: http://www.unirevista.unisinos.br/_pdf/UNIrev_SAraujo.PDF.

Araújo, I.S., & Cardoso, J. M. (2007). *Comunicação e saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz.

Bakhtin, M. (1988). Marxismo e Filosofia da Linguagem. São Paulo: Hucitec.

Brasil. (1986). Ministério da Saúde. *Relatório final da 8a Conferência Nacional de Saúde*. Brasília.

Brasil. (1992). Ministério da Saúde. *Relatório final da 9a Conferência Nacional de Saúde.* Brasília.

Buss, P. M., & Pellegrini, A. (2007). A Saúde e seus Determinantes Sociais. Physis: *Revista de Saúde Coletiva*, 17(1), 77-93. Acesso em: 15 out. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf.

Castells, M. (2003). *A galáxia Internet: Reflexões sobre Internet, negócios e sociedade.* Rio de Janeiro: Zahar.

Castells, M., & Cardoso, G. (org). (2005). A Sociedade em Rede Do Conhecimento à Ação Política. Lisboa: Imprensa Nacional. Acesso em 28 de maio de 2012. Disponível em http://www.cies.iscte.pt/destaques/documents/Sociedade_em_Rede_CC.pdf

Castiel, Ld., & Vasconcellos-Silva, Pr. (2003). A interface internet/s@úde: perspectivas e desafios*. Interface (Botucatu*) [online]. *7*(13), 47-64.

Castro, R. C. F. (2006). Impacto da Internet no fluxo da comunicação científica em saúde. Rev. *Saúde Pública* [online] *40,* (spe) 57-63.

Fiocruz. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Laboratório de Comunicação e Saúde. Políticas e práticas de comunicação no SUS: mapeamento, diagnóstico e metodologia de avaliação. Relatório de pesquisa. Rio de Janeiro: ICICT, 2009.

Fragoso, S. (2010). In: Recuero, R. *Redes Sociais na Internet*. (pp. 11-14).Porto Alegre: Sulina.

Fragoso, S., Recuero R., & Amaral, A. (2012). Métodos de pesquisa para internet. Porto Alegre: Sulina.

Gitlin, T. (2003). *Mídias sem limite Como a torrente de imagens e sons domina nossas vidas.* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Jenkins, H. (2009). *Cultura da Convergência*. São Paulo: Aleph.

Lévy, P. (1999). *Cibercultura.* São Paulo: Editora 34.

Levy, P. (1994). *Inteligência Coletiva: Por uma antropologia do ciberespaço*. São Paulo: Edições Loyola.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. (2011). *Social determinants of health.* Acesso em: 12 jan. 2012. Disponível em: http://www.who.int/social_determinants/en.

Pessoni, A. et al. (2008). Intercom Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação. *XXXI Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação Natal*, RN 2 a 6 de setembro de 2008. p. 1-15.

Pitta, A. (org). (1995). *Saúde & Comunicação Visibilidades e Silêncios*. São Paulo: Abrasco.

Recuero, R. (2010). *Redes Sociais na Internet*. Porto Alegre: Sulina.