

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA EM SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

QUANDO O OUTRO FALA POR SI

Gradiente de participação popular em ações de comunicação da Fundação Oswaldo
Cruz em tempos de epidemia

Luiza Gomes Henriques

2022

LUIZA GOMES HENRIQUES

QUANDO O OUTRO FALA POR SI

Gradiente de participação popular em ações de comunicação da Fundação Oswaldo
Cruz em tempos de epidemia

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS/Icict)
como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre
em Informação e Comunicação em Saúde.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Inesita Soares de Araujo.

Rio de Janeiro

2022

Henriques, Luiza Gomes.

Quando o Outro fala por si: Gradiente de participação popular em ações de comunicação da Fundação Oswaldo Cruz em tempos de epidemia / Luiza Gomes Henriques. - Rio de Janeiro, 2022.
vii, 216 f.

Dissertação (Mestrado) - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde, 2022.

Orientador: Inesita Soares de Araujo.

Bibliografia: f. 201-216

1. Comunicação e saúde. 2. Comunicação e políticas públicas. 3. Participação popular. 4. Comunicação institucional. I. Título.

LUIZA GOMES HENRIQUES

QUANDO O OUTRO FALA POR SI

Gradiente de participação popular em ações de comunicação da Fundação Oswaldo
Cruz em tempos de epidemia

Aprovado em 23 de Setembro de 2022.

Banca Examinadora

Prof.a Dr.a Janine Cardoso Miranda

Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação
em Saúde (PPGICS/Icict/Fiocruz)

Prof. Dr. Adriano de Lavor Moreira

Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Ensp/Fiocruz)

Prof. Dr. Sandro Tôrres de Azevedo

Suplente no Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação
em Saúde (PPGICS/Icict/Fiocruz)

Prof.a Dr.a Juliana Krapp Guimarães

Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz)

RESUMO

A pesquisa teve o objetivo de analisar o lugar de interlocução das organizações populares em ações de comunicação da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) direcionadas à população moradora de favelas e periferias durante a ocorrência de epidemias. A análise dessas ações apoia-se na premissa de que os modelos que vieram forjando o campo da Comunicação e Saúde desde o século XX, especificados nas abordagens informacionais (transferenciais, lineares, verticais e monológicas); nas abordagens filiadas à epistemologia freireana (de natureza dialógica e horizontal); e nas apoiadas nas teorias da produção social do sentido, que valorizam a multiplicidade de vozes (polifonia) e os contextos dos sujeitos na cena social. A partir deles, visa identificar essas abordagens nas ações de comunicação empreendidas pela instituição durante a pandemia de Covid-19 em 2020 e se estas evidenciam uma continuidade ou apontam para a emergência de novas práticas e processos em comparação ao que foi feito durante as epidemias de Dengue (2008) e Zika (2015), na interlocução da Fiocruz com os referidos atores sociais, no Rio de Janeiro. Com isso, também se pretendeu contribuir para a memória sobre práticas de comunicação voltadas para enfrentamento de crises sanitárias, sob o signo de uma perspectiva democrática de comunicação, que leve em consideração os princípios da participação e da equidade, dois entre os que fundamentam o Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Comunicação e saúde; Comunicação e políticas públicas; Participação popular; Comunicação institucional.

ABSTRACT

The research aimed to analyze the place of dialogue of popular organizations in communication actions of the Oswaldo Cruz Foundation (Fiocruz) directed to the population living in slums and outskirts, during the occurrence of epidemics. The analysis of these actions is based on the premise that the models that have been forging the Field of Communication and Health since the 20th century, specified in informational approaches (transferrential, linear, vertical and monological); in approaches affiliated with Freire's epistemology (dialogical and horizontal); and those supported by theories of social production of meaning, which value the multiplicity of voices (polyphony) and the contexts of subjects in the social scene. From them, it aims to identify these approaches in the communication actions undertaken by the institution during the Covid-19 pandemic in 2020 and if they show continuity or point to the emergence of new practices and processes in comparison to what was done during the Dengue (2008) and Zika (2015) epidemics in Fiocruz's dialogue with the aforementioned social actors, in Rio de Janeiro. With this, it is also intended to contribute to the memory of communication practices at coping with health crises, under the sign of a democratic perspective of communication, which takes into account the principles of participation and equity, two among those that underlie the Brazilian Unified National Health System (SUS).

Keywords: Communication and health; Communication and public policies; Popular participation; Institutional communication.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	CONTEXTUALIZAÇÃO	21
2.1	Comunicação e Saúde no Brasil e na América Latina	21
2.2	A prática da Comunicação em crises sanitárias	34
2.3	Histórico da Comunicação e da Participação na Fiocruz	37
3	PERCURSO METODOLÓGICO	48
3.1	Percurso metodológico da coleta de dados	49
3.1.1	Processo de coleta de dados relativos à Dengue	51
3.1.2	Processo de coleta de dados relativos à Zika	60
3.1.3	Processo de coleta de dados relativos à Covid-19	65
3.1.4	Análise global sobre o processo da coleta de dados	68
3.2	Tratamento dos dados	72
3.3	Percurso metodológico da análise	73
4	RESULTADOS E ANÁLISE	84
4.1	Composição da <i>corpora</i>	85
4.1.1	<i>Corpus</i> estendido e estrito no agravo Dengue	86
4.1.2	<i>Corpus</i> estendido e estrito no agravo Zika	96
4.1.3	<i>Corpus</i> estendido e <i>corpus</i> estrito no agravo Covid-19	105

4.2	Iniciativas relativas aos três agravos	124
4.2.1	Iniciativas selecionadas no agravo Dengue e aplicação da matriz analítica	125
4.2.1.1	<i>Programa de Controle da Dengue Em Manguinhos (PCDM)</i>	125
4.2.1.2	<i>Site “Dengue: Vírus e vetor”</i>	132
4.2.2	Iniciativas selecionadas no agravo Zika e aplicação da matriz analítica	136
4.2.2.1	<i>Áreas e páginas especiais em domínios institucionais- Zika</i>	136
4.2.2.2	<i>Debate sobre Zika entre leitores do Jornal Extra e cientistas da Fiocruz</i>	143
4.2.2.3	<i>Plano de Controle do Aedes em Manguinhos</i>	147
4.2.3	Iniciativas selecionadas no agravo Covid-19 e aplicação da matriz analítica	154
4.2.3.1	<i>Campanha Se liga no Corona!</i>	154
4.2.3.2	<i>Plataforma Cidades em Movimento</i>	160
4.2.3.3	<i>Radare Covid-19 Favelas</i>	165
4.3	Análise por agravo e mapas sínteses dos lugares de interlocução	170
4.3.1	Dengue	170
4.3.2	Zika	172
4.3.3	Covid-19	175
4.4	Síntese analítica da comunicação nas três crises sanitárias	180
5	CONCLUSÕES	190
	REFERÊNCIAS	201

1 INTRODUÇÃO

Em sua origem etimológica latina, a palavra “comunicação”, ao mesmo tempo que designa o ato de “tornar comum” e “compartilhar”, se avizinha de outros verbos do mesmo campo lexical, tais como negociar e, também, separar ou partir (NÖTH, 2011; 2012). Simbolicamente, é possível dizer que forças agregadoras e desagregadoras estão interagindo de forma contínua dentro desse mesmo vocábulo, tão silenciosamente quanto possível. Seus deslocamentos, porém, podem ser notados por ouvidos atentos.

Seguindo nessa digressão sobre a palavra, os sentidos etimológicos de “comunicação” abrigam generosamente caminhos para conciliação - sugerindo a criação de condições para o *compartilhar* e para a *participação* – mas também para conflitos, divisões e negociações. Todos esses sentidos são perpassados pela correlação de forças que caracterizam as relações de poder.

A comunicação se realiza com mais de um ente; e, mesmo entre dois, deve ser possível dizer – com certa liberdade poética – que, sendo compartilhados repertórios e visões diferenciadas a respeito de um assunto, um terceiro ente surge da interação entre eles. A comunicação é o terceiro elemento, onde dois ou mais se encontram, compartilham, se contrapõem e se transformam, intercambiando saberes, repertórios e experiências. Sem essa visão dinâmica, a comunicação é amputada da sua dimensão social e humana e se enfraquece seu significado de “tornar comum” aquilo que, inicialmente, não era.

Porém, se na etimologia e no conceito, não restam dúvidas sobre o cenário dinâmico de permuta em que a comunicação é possível, algumas práticas institucionais de comunicação no campo da saúde parecem ignorá-lo, conforme atestam diversos estudos e pesquisas a respeito (PITTA, 1995; PITTA, 2004; ARAÚJO; CARDOSO; MURTINHO, 2009; ARAÚJO, 2012; CARDOSO; ROCHA, 2018;), inclusive sobre a Fiocruz.

Apesar da orientação das conferências nacionais de saúde por uma política de comunicação que abrace os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e dos avanços na compreensão dos processos comunicacionais para além dos limites colocados pelos modelos focados na informação, o campo da Comunicação e Saúde ainda apresenta de forma hegemônica práticas, técnicas e metodologias correspondentes ou em alguma medida assemelhados a eles (ARAÚJO; CARDOSO; MURTINHO, 2009). Observa-se reiteradamente uma orientação teórica no sentido de práticas que se ocupam de transferir informações à

população de forma descontextualizada, sem consideração a conhecimentos, informações e saberes previamente existentes e mais ajustados a contextos particulares. As práticas decorrentes são centralizadas e centralizadoras do direito a falar e ser levado em consideração (ARAÚJO, 2002).

Em 2020, no contexto das ações de comunicação da Fundação Oswaldo Cruz, foi possível perceber empiricamente um aumento significativo na quantidade de iniciativas da área voltadas para a população moradora de favelas e periferias urbanas, e, mais que isso, que essas ações apontavam para uma dinâmica comunicacional diferenciada em alguma medida das de outros períodos epidêmicos.

Foram esses os pontos de partida para o delineamento do meu lugar de pesquisa. No entanto, essa percepção tornou-se possível por alguns contextos pessoais e institucionais, iniciando pelo meu lugar de fala, dado pela minha própria inserção profissional como assessora de comunicação na Fiocruz, trabalhando diretamente com essas dinâmicas. Desse lugar desenvolvi inquietações e desejos, entre eles o de poder verificar se o interesse institucional de se comunicar com esse grupo populacional teve de fato, na pandemia, mais fôlego e expressividade quando comparado com outras epidemias.

O objeto de pesquisa, como tal, começou a ser delimitado em março de 2020 – primeiro mês de aulas remotas no Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS/Icict). Nesse mesmo marco temporal, que inclui a primeira experiência de isolamento social - como também foi chamada - da minha geração, a presidência da Fundação Oswaldo Cruz foi sensibilizada por uma organização da favela da Maré, na Zona Norte do Rio de Janeiro, para desenvolver uma campanha sanitária que dialogasse com essa população.

A iniciativa, que depois veio a se chamar “Se liga no Corona!”, foi nomeada pelas próprias representações populares e construída de forma coletiva por meio da organização de grupos de trabalho mistos constituídos de profissionais e técnicos da Fiocruz e comunicadores dos territórios. Eu e mais dez comunicadores – da instituição e das favelas de Maré e Manguinhos – participamos desse primeiro momento. A coordenação da iniciativa foi realizada por mim por convite da responsável pela Coordenação de Comunicação Social da Presidência.

O convite se justifica por eu atuar desde 2015 como assessora de comunicação na Coordenação de Cooperação Social, órgão da presidência da Fiocruz que dialoga de forma contínua com organizações comunitárias de favelas do Rio de Janeiro desde 2009, em

particular com as que compõem os complexos de Manguinhos e da Maré, onde a instituição tem sua sede e uma extensão do seu principal *campus*, respectivamente.

Segundo observei, a partir de abril de 2020, após o lançamento da Campanha Se liga no Corona! – que ocorreu juntamente à *Chamada Pública Covid-19: Apoio a Ações Emergenciais junto a Populações Vulneráveis* – iniciativas do campo da comunicação colocando em diálogo especialistas e lideranças comunitárias parecem ter se popularizado na instituição, tais como *lives*, coletivas de imprensa para comunicadores populares, programas televisivos que contavam com lideranças de favelas no rol dos entrevistados, *podcasts*, entre outros. Também se multiplicaram projetos de pesquisa e voltados para a inovação junto a esse público, conforme constatei na fase preliminar de construção desse projeto.

Essa torrente de iniciativas com características semelhantes, aliada ao fato de ter sido convidada para coordenar a referida campanha, me posicionou no epicentro deste processo. Em algum momento de 2020, me vi oferecendo diferentes tipos de consultoria a dois projetos voltados para populações periféricas urbanas na área de comunicação e mobilização no enfrentamento da Covid-19¹ e um terceiro², também com características de campanha, fomentado pela Chamada Pública e voltado para a população ribeirinha das ilhas do Marajó, no Pará, além de passar a integrar um projeto de pesquisa de tema confluyente com minha pesquisa de mestrado. Descrevo isso com objetivo de exemplificar as diferentes formas de interesse institucional expresso nessas ações e, também, expor o grau de proximidade que passei a ter com meu objeto, então em processo de configuração.

Um dos principais intelectuais de língua portuguesa no campo das Ciências Sociais, Boaventura de Sousa Santos, no livro “Renovar la teoria crítica social y reinventar la emancipación social” (2006), tece uma severa crítica de cunho epistemológico e político à racionalidade ocidental moderna, atribuindo a ela uma resistência em reconhecer como válidos os saberes, modos de vida e de produção que não estejam circunscritos aos modos do “norte global” – referencial geográfico metafórico que explicita o poder simbólico (BOURDIEU, 1989) concentrado nas nações que ocupam historicamente lugares estratégicos

¹ #Covid-19 nas redes sociais digitais: o contexto das favelas do Rio de Janeiro, fomentado pelo Programa Inova Fiocruz, na linha Geração de Conhecimento, atualmente em desenvolvimento; e Jornalismo de Soluções junto a Populações vulneráveis em Manguinhos. A consultoria se deu no momento de elaboração do projeto, que concorreu ao mesmo edital na Fiocruz, mas não foi selecionado.

² Nesse caso, o serviço prestado vem sendo de assessoria sociotécnica ao projeto “Égua do Corona”, coordenada pelo Observatório do Marajó, de junho de 2020 até dezembro, renovado em março de 2021. O projeto encontra-se em desenvolvimento.

na geopolítica mundial; nações estas, em sua maioria, de tradição colonial e imperialista, como alguns países europeus e da América do Norte.

Tanto na abordagem tradicional da comunicação, quanto no fundamento epistemológico da crítica de Boaventura à racionalidade moderna, enxergamos um elemento em comum: a invisibilidade daquilo ou daqueles que são colocados para além da linha abissal (SANTOS, 2007).

Essa demarcação simbólica – linha abissal - é o que define tudo aquilo que vai ser visto, ouvido e considerado e o que não. No modelo transferencial da comunicação, o Outro figura como uma abstração do “emissor” sendo tratado como receptor passivo e em quem seu lugar de interlocução (ARAÚJO, 2002; 2003) e seus contextos (ARAÚJO, 2000) são por vezes ignorados; a partir da teoria de Santos, interpretamos que o Outro como aquele que, não estando identificado com as formas legitimadas de existência, saber e produção, é tratado como menor, residual ou particular (SANTOS, 2006).

Temos os apontamentos e análises feitos pelo professor Boaventura em sua *sociologia das ausências* como nucleares para o argumento que pretendemos desenvolver, uma vez que, nela, o autor acusa os processos socioculturais e políticos de criação de “inexistências” ou “ausências”, denunciando os mecanismos simbólicos e concretos por meio dos quais determinadas culturas se impõem sobre as outras, invisibilizando-as, desacreditando-as e – lançando mão de um conceito reconhecido no campo sanitário – facilitando o negligenciamento de populações.

As dinâmicas que produzem negligenciamento podem ser observadas nas práticas comunicacionais que se estabelecem entre instituições públicas de Estado e a população (ARAÚJO; MOREIRA, AGUIAR; 2013). Nos arranjos criados pelas primeiras, a comunicação, não raro, é tratada a partir de uma perspectiva instrumental e desconsiderando o “outro” no ato comunicacional, seus pertencimentos, vinculações afetivas, visões de mundo e preferências. Nesse contexto, o favorecimento das falas institucionais “que ignoram os contextos e tratam a comunicação apenas como informação” (ibidem, p.1) acaba por potencializar o negligenciamento em comunicação e saúde e por negar os princípios do SUS³.

Em contraponto a essa abordagem, adotamos para os fins de nossas análises a compreensão propiciada pelo modelo da comunicação como mercado simbólico (ARAÚJO, 2002) que a compreende como um processo social de produção de sentidos, sempre

³ Universalidade, a equidade e a integralidade, bem como as diretrizes organizativas de descentralização, hierarquização e participação (BRASIL, 2000).

contextualizado, que opera aos modos de um mercado, no qual ocorre a disputa entre discursos sociais pelo poder de criar a realidade (ARAÚJO; CUBERLI, 2015). Nossa perspectiva se assenta, portanto, em uma concepção conflitual e dialética sobre o processo comunicacional.

A manutenção do paradigma transferencial, ainda dominante nas instituições que prefiguram nosso objeto de pesquisa, contraria tanto princípios e valores que vêm se fortalecendo nas esferas de produção de conhecimento nativas da comunicação – materializados na noção da produção social de sentidos e sua circulação e apropriação (PINTO, 1994; ARAÚJO, 2002) - quanto nas de Saúde Coletiva, no tange à participação da população no controle social da política de saúde. Como parte da concepção de comunicação que operamos, entendemos que a relação dos indivíduos com o Estado possui uma dimensão comunicacional e que põe em cena a ideia da comunicação como direito.

Quando a política de saúde brasileira instituiu os conselhos e as conferências de saúde, o direito à participação - que dialoga com o campo da comunicação – foi contemplado. A partir dessas aproximações é possível afirmar a conexão entre o direito à saúde do direito à comunicação, circunscrevendo ambos no conjunto de direitos de cidadania. De acordo com Araújo e Cardoso, a relação entre comunicação e saúde

não se dissocia da noção de direito, é dirigida ao cidadão, objetiva o aperfeiçoamento de um sistema público de saúde em todas suas dimensões e a participação efetiva das pessoas na construção dessa possibilidade (2007, p. 61).

Partindo dessa problematização, que considera a participação social e o direito à comunicação como intrínsecos ao direito à saúde (ARAÚJO; CARDOSO, 2007) é que pretendemos contribuir com o conhecimento acerca das relações de poder expressas em práticas comunicacionais - em particular daquelas exercidas por instituições públicas de saúde na sua relação com organizações populares e movimentos sociais.

Avançando na configuração da dimensão empírica do nosso objeto de pesquisa, definimos períodos de crise sanitária como os mais adequados para mapeamento e análise dessas práticas, porque nos episódios epidêmicos (e pandêmicos) as autoridades sanitárias e meios de comunicação são mobilizados para informar sobre as doenças e suas dinâmicas (ARAÚJO; AGUIAR, 2017). Como demonstram os estudos, nessas ocasiões fica clara a vigência de modelos teóricos e práticos que têm na Comunicação um “dispositivo auxiliar para a modelagem de comportamentos” (ARAÚJO; CUBERLI, 2015). Mas é também neles

que se pode observar mudanças epistemológicas significativas, provocadas inclusive por exigência das próprias crises sanitárias.

A relação do Estado brasileiro com epidemias e endemias tem propiciado a criação de diferentes estruturas governamentais ao longo do tempo; cada uma delas, modulada por um direcionamento político específico e estabelecendo arranjos mais ou menos democráticos do ponto de vista da comunicação. Assim foi, desde os primeiros anos do século XX, quando foram eleitas como questões de saúde pública as doenças pestilenciais e as respectivas medidas voltadas para o saneamento urbano e se instituem as bases do que foi posteriormente nomeado como modelo campanhista na prevenção das doenças, uma das principais estratégias de intervenção no campo da saúde pública (CARDOSO, 2001) até os tempos atuais, marcados por uma pandemia, quando a comunicação adquire máxima centralidade.

Nas últimas décadas do século XX, o cenário comunicacional e de participação social começou a apresentar mudanças com um “notório aumento e diversificação das vozes que publicamente falam de comunicação no campo da saúde, seja demandando políticas, exigindo participação, seja desenvolvendo trabalhos de pesquisa e produzindo conhecimentos específicos” (ARAÚJO; CARDOSO; MURTINHO, 2009, p.3).

Nesse período, em particular em meados da década de 80, se inicia a transmissão da Dengue no Brasil (ARAÚJO, 2012). Essa epidemia – cujo controle requer corresponsabilização de Estado e sociedade (NEGREIROS *et al*, 2009) – oferece exemplos de mobilização social para incidência na política de saúde.

Em 1986, ocorre o primeiro surto na cidade do Rio de Janeiro, segundo o portal da Secretaria Municipal de Saúde (RIO DE JANEIRO, 2021). O segundo surto na cidade, entre 1990 e 1991, destacou-se pelo grande alarde por parte dos jornais impressos (LIMA, 2017). Apesar de no período, em nível nacional, serem observadas predominantemente práticas de comunicação e educação com objetivo de controlar a Dengue ainda com modelagem centralizada, vertical e unidirecional por parte das instituições (RANGEL-S, 2008), também houve, na década de 1990, registros de mobilizações protagonizadas por movimento sociais junto a instituições públicas de saúde em que as técnicas e canais de comunicação foram apropriados como estratégia para efetivação do direito à saúde.

Dois exemplos dessas iniciativas que mobilizam nosso interesse de pesquisa e auxiliaram a conformá-la são: o *Se liga no Sinal!* – iniciativa popular que criou um jornal tabloide trimestral para visibilizar demandas de saúde de bairros da periferia carioca associadas à Dengue – e teve origem em oficinas realizadas pelo Núcleo de Educação, Saúde

e Cidadania na Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (Nesc/Ensp/Fiocruz) em 1989 (LIMA, 2017) junto a lideranças sociais da região da Leopoldina, na Zona Norte do Rio de Janeiro; e a criação do programa “Tem Saúde no Ar” no âmbito operacional da Rádio Maré FM, fruto da aproximação entre organizações populares do bairro popular da Maré, também na Zona Norte da cidade e o Núcleo de Estudos Locais em Saúde (Elos/Ensp/Fiocruz) nos anos de 97 e 98 (ARAÚJO, 2016; STOTZ *et al*, 2009 *apud* LIMA, 2017).

No período de 2008 a 2009, a epidemia bateu recordes de óbitos na cidade (COELHO *et al*, 2016) e houve um aumento significativo da modalidade hemorrágica da doença (BRASIL, 2008). No mesmo período, houve um intenso investimento comunicacional por parte das instituições, sendo inclusive criada no Rio de Janeiro uma rede de pesquisadores, a Rede Dengue, tendo a Fiocruz ficado como responsável pela coordenação do segmento Informação, Educação e Comunicação da Rede.

Considerando todas essas circunstâncias, a Dengue, mais especificamente a epidemia de 2008, foi nossa primeira escolha quanto aos períodos epidêmicos estudados.

Em 2015, outra arbovirose – a Síndrome Congênita do Zika (SCZ) – demandou uma reconfiguração de serviços de saúde, da atuação dos movimentos sociais na interface com o Sistema Único de Saúde e das práticas comunicacionais de instituições e órgãos públicos de saúde. Os efeitos do vírus não se restringiam à microcefalia, incluindo outras alterações como epilepsia, deficiências auditivas e visuais e a maioria dos casos incidiu mais fortemente entre as pessoas pobres de periferias, em particular, mulheres negras (MATOS; QUADROS, 2017).

Quanto ao papel da comunicação e da participação no enfrentamento da “tríplice epidemia”⁴, o livro “Vírus Zika no Brasil – A Resposta do SUS” (BRASIL, 2017) destaca a “participação da sociedade” como parte do eixo de “Combate” do plano operacional para eliminação do vetor *Aedes aegypti* (Ibidem, p. 61) e enfrentamento das doenças. Nessa obra, a “vigilância em comunicação” merece um capítulo inteiro dedicado ao assunto. Em artigo do capítulo “Construção da estratégia”, que historiciza diversas ações de enfrentamento empreendidas pelo Ministério em cooperação com a sociedade, um dos técnicos da pasta “destaca fortemente” o papel da comunicação na “mobilização e articulação política e social” (Ibidem, p. 64) – o que ressoa em produções tanto do campo da Saúde Coletiva (OLIVEIRA, 1998) quanto da Comunicação e Saúde (PITTA; OLIVEIRA, 1996).

⁴ Termo que designa o conjunto das três epidemias que compartilham o mesmo vetor, o mosquito *aedes aegypti*: Dengue, Zika e Chicungunya.

Zika é, portanto, a segunda crise sanitária que incluímos em nosso *corpus*. O recorte temporal ficou restrito ao intervalo de um ano entre 2015 e 2016. Segundo as pesquisadoras Inesita Araújo e Raquel Aguiar, a epidemia teve uma densa circulação discursiva nos jornais de todo o país no período entre os últimos meses de 2015 e os primeiros de 2016 (ARAÚJO; AGUIAR, 2017). O status de ampla visibilidade midiática, intensa produção no campo da pesquisa e na mobilização social (SILVA; MATOS; QUADROS, 2017) oferece ingredientes decisivos para definirmos tal recorte, já que é a partir da fricção entre os campos da assistência, pesquisa e comunicação que poderemos observar o fenômeno pretendido.

Ainda de acordo com Araújo e Aguiar, o contexto tecnológico da comunicação durante a epidemia de Zika serviu para potencializar a circulação dos sentidos de uma maior pluralidade de interlocutores (ARAÚJO; AGUIAR, 2017), o que estimula uma reflexão sobre a democratização do poder de falar e ser ouvido na ocasião e que converge para os propósitos do conhecimento que pretendíamos produzir.

As duas epidemias causadas pelo *Aedes aegypti* alcançaram ampla expressão no Estado do Rio de Janeiro – seja pela mortalidade pela Febre Hemorrágica da Dengue (FHD) em 2008 (BRASIL, 2008), seja por representarem intensa mobilização da sociedade civil para efetivação do direito à vida e à saúde (BRASIL, 2017; SILVA; MATOS; QUADROS, 2017; RANGEL-S, 2008), além da alta incidência de ambas nos anos referidos (BRASIL, 2008; RIO DE JANEIRO, 2015). A Chikungunya não entrará como parte do nosso *corpus*, pelo número de casos não ter se mostrado tão expressivo quanto às outras duas no Estado do Rio de Janeiro e na capital (RIO DE JANEIRO, 2015) e, principalmente, pelo baixo investimento comunicacional das instituições em sua prevenção.

Três anos depois, em 2020, o novo coronavírus foi introduzido no país, inaugurando-se um capítulo de intensa mobilização dos serviços de saúde, comunicação, pesquisa e mobilização social. Embora a Covid-19 tenha inicialmente sido descrita como uma “doença democrática”, por supostamente não distinguir entre ricos e pobres, uma produção recente da Fundação Oswaldo Cruz afirma o oposto. Em seu primeiro Boletim socioepidemiológico sobre a Covid-19 nas favelas do Rio de Janeiro, publicado em julho de 2021, a instituição aponta que o impacto e velocidade de transmissão da doença são maiores nas áreas onde a pobreza urbana é mais acentuada (FIOCRUZ, 2021). A partir de dados levantados em 15 favelas cariocas, o informativo concluiu que a letalidade por Covid-19 é maior nos bairros em que há alta ou altíssima concentração de favelas - maior inclusive que a taxa do município.

Destaque-se que no Brasil cerca de 17,5 milhões de pessoas vivem em Aglomerados Subnormais ⁵ – vários destes sendo constituídos por favelas - e que 2,2 milhões delas (12,6%) residem no Estado do Rio de Janeiro (IBGE, 2019 *apud* FIOCRUZ, 2020). Na cidade do Rio, 22% da população residem em 1.018 favelas, segundo dados do Instituto Pereira Passos citados no livro “Os Impactos Sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia” (FIOCRUZ, 2021). Para além disso, esses territórios concentram uma série de déficits estruturais, particularmente no que tange ao saneamento, mas também no acesso ao sistema de direitos como um todo (BUENO *et al*, 2016) – um dos motivos que dá sentido à categoria “território vulnerabilizado” empregada por alguns pesquisadores e instituições públicas (BUENO *et al*, 2016; OLIVEIRA, 2018; IPEA, 2020; FIOCRUZ, 2020; SOARES, 2021).

A chegada da pandemia de Covid-19 ao Brasil tem movimentado uma série de debates na esfera pública quanto ao acirramento do quadro de desigualdades e iniquidades sociais em saúde vividos por segmentos politicamente minorizados da sociedade brasileira (FIOCRUZ, 2021). No que diz respeito às periferias urbanas, pode-se destacar a “histórica falta de dados sobre as favelas, que dificulta a evidenciação das desigualdades sociais” e a própria implementação e gestão de políticas públicas promotoras de saúde (Ibidem, p. 119). Mas, possivelmente como resposta das próprias periferias a essas lacunas, fragilidades e processos de exclusão, a comunicação também para elas adquiriu extrema importância no cotidiano de suas práticas.

A alta incidência de Covid-19 (FIOCRUZ, 2020), Dengue e Zika no Rio de Janeiro e a correspondente intensidade comunicacional constatada por pesquisadores da comunicação nos períodos referenciados constituem os elementos centrais de nossa decisão pelas três epidemias. Consideramos particularmente interessante aos objetivos da pesquisa o intervalo médio de 5 a 7 anos entre as ocorrências das crises sanitárias escolhidas, entendendo que um intervalo mais ou menos semelhante entre elas ajude a evidenciar continuidades e processos emergentes nas práticas comunicacionais da instituição quando comparamos os movimentos institucionais realizados entre um período e outro e, também, no decorrer dos anos.

Destaco como dado do macro contexto comunicacional, científico e político da pandemia de Covid-19 a propagação de discursos desabonadores da ciência emanando do próprio Governo Federal (seja por meio das falas do próprio presidente, seja por meio de seus

⁵ Aglomerado Subnormal é uma forma de ocupação irregular de terrenos de propriedade alheia – públicos ou privados – para fins de habitação em áreas urbanas e, em geral, caracterizados por um padrão urbanístico irregular, carência de serviços públicos essenciais e localização em áreas com restrição à ocupação (IBGE, 2019).

ministros), o que impôs maior grau de complexidade ao papel de instituições de ciência, em particular, as públicas de saúde. Esta foi uma particularidade da pandemia, se comparada com as outras duas crises sanitárias, nas quais o Estado Brasileiro, a partir de suas estruturas institucionais, cooperou para criação de programas e planos de ação coordenados nacionalmente, embasados pela produção de documentos técnicos e científicos acerca dos agravos em foco.

Na observação empírica que pude fazer durante todo o período de convivência com a Covid-19 – que ainda prossegue – percebi que a membrana simbólica e discursiva que separa a instituição Fiocruz das organizações populares parece ter se tornado mais fina e permeável. Justificando a escolha da Fiocruz, posso dizer que, além das pesquisas clínicas e laboratoriais para enfrentamento das epidemias, a instituição também abriga intensa produção informacional e comunicacional; participa das discussões nacionais e internacionais do campo da Comunicação e Saúde, contribuindo para sua conformação e complexificação ao longo do tempo a partir da participação de seus pesquisadores em congressos, Grupos de Trabalhos de associações científicas, laboratórios de pesquisa, bem como em acordos de cooperação com outras instituições produtoras de conhecimento, como Universidades e organismos internacionais (FIOCRUZ, 2019).

Adensando os motivos da escolha, no ano de 2002, a instituição já havia tornado público o Programa Integrado de Informação e Comunicação, produzido por profissionais de sua Câmara Técnica de Informação, Informática e Comunicação (“Livro Verde”). Tal documento já propunha como desafio o diálogo entre conhecimento científico e saber popular e afirmava que “a população [...] não quer apenas informações, ela quer se comunicar” (FIOCRUZ, 2002, p.10). O esforço institucional foi atualizado no ano de 2016, quando foi publicada sua Política de Comunicação (FIOCRUZ, 2017), produzida coletivamente por um grupo de pesquisadores e profissionais da comunicação da Fiocruz. Nela, a instituição afirma ter compromisso com a Comunicação Pública “que acolhe a diversidade de vozes”, promove reflexões e discussões em torno da construção e defesa do SUS e dos direitos sociais” e se distancia da comunicação governamental.

Ambos os documentos estabelecem diretrizes para o relacionamento da instituição com o “outro”, com a sociedade. Ainda assim, como é possível depreender do próprio conceito de comunicação como mercado simbólico (ARAÚJO, 2002), o sentido das experiências é instável e disputado internamente por diferentes núcleos, sendo as diretrizes

institucionais assimiladas e praticadas de forma singular por cada Unidade e equipe de comunicação em diferentes tempos históricos e ocasiões.

Tudo isso configura a Fundação Oswaldo Cruz, ao nosso ver, como um privilegiado lugar para investigação de práticas de comunicação no âmbito do Sistema Único de Saúde, mais especificamente para observar, analisar e discutir possíveis mudanças epistemológicas que possam vir a reverberar em todo o campo da Comunicação e Saúde. Para fazer esta última afirmação, consideramos relevância da instituição não apenas para produção de ciência no Brasil, como na América Latina (FIOCRUZ).

Quanto ao recorte geográfico, fizemos a opção de selecionar experiências desenvolvidas na cidade do Rio de Janeiro por estarem localizada nela as principais estruturas da instituição – Presidência, Vice-presidências e Coordenações gerais. Essa opção considera também que a Presidência e as Unidades instaladas na sede possuem relações históricas com territórios de Maré e Manguinhos que datam do começo do século XX (LIMA, 2017). O fato de seu principal *campus* (onde fica a sede) e a extensão dele (Expansão do *campus*) estarem situados nesses dois complexos de favelas (ou bairros populares) também aglutina mais relevância para essa delimitação: é atribuída à proximidade de centros de pesquisa com favelas a possível razão de algumas serem mais estudadas que outras (VALLADARES *apud* LIMA, 2017).

Para os fins dessa pesquisa, que compreende a imbricação entre comunicação, participação e saúde, importam particularmente as relações estabelecidas pela instituição a partir da dimensão territorial – onde a vida cotidiana e os vínculos se constroem.

Na mesma cidade também estão estabelecidos o *campus* do Instituto de Tecnologia em Fármacos (Farmanguinhos/Fiocruz), na Cidade de Deus (outro território de favela), o *Campus* Fiocruz Mata Atlântica, em Jacarepaguá, Zona Oeste, e Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), no Flamengo, na Zona Sul. Acreditamos que a presença de diversos institutos e *campi* da mesma instituição na cidade possa influir na densidade da produção comunicacional produzida, a partir da lógica de que tal produção acompanha *pari passu* as atividades de assistência, pesquisa, e ensino durante crises sanitárias.

Para verificar as continuidades e processos emergentes nas práticas de comunicação institucional voltadas para as periferias, foram coletados e analisados materiais de comunicação produzidos no contexto da pandemia de Covid-19 (2020-2021), comparando com a produção durante a epidemia de Zika (2015-2016) e Dengue (2008-2009) no Rio de

Janeiro. Foi feita a opção de trabalhar com a pandemia de forma análoga às epidemias na composição do *corpus*, em que pesem as diferentes escalas dos eventos “epidemia” e “pandemia⁶”. Essa escolha foi feita por considerar que, do ponto de vista de uma instituição nacional, as dinâmicas que se estabelecem a partir da comunicação não diferem de forma significativa nesses dois eventos. Consideramos que existem entre eles dinâmicas comuns e que estas permitem que sejam analisados como crises sanitárias, em termos da sua expressão na saúde individual e, sobretudo, coletiva, e dos processos comunicacionais que tais ocorrências mobilizam.

Com a pesquisa, buscamos caracterizar o grau de densidade da participação popular no desenvolvimento de iniciativas comunicacionais pertinentes às três crises sanitárias do século XXI selecionadas e compreender a conformação da comunicação que se produz na Fiocruz durante esses eventos, em particular em situações que envolvam a mobilização de setores da sociedade civil que representam o interesse de populações vulnerabilizadas⁷, tais como Organizações Não-Governamentais (ONG), coletivos, conselhos comunitários e movimentos sociais. A comunicação produzida nessas ocasiões dialoga com as realidades locais? Da forma como se estrutura, contribui para diminuição das desigualdades de poder nas relações estabelecidas entre a instituição e sociedade civil organizada, ou ajudam a reforçar essas assimetrias? De que modo os arranjos criados para o desenvolvimento dessas iniciativas – que têm a comunicação como possibilidade de serem efetivas – oportunizam um espaço discursivo polifônico? (BHAKTIN, 1981). Ou, de modo inverso, contribuem para a propagação de discursos normativos da instituição em fluxo unidirecional apontado para esse “público” – constituído como tal, passivo das informações que recebe? Quais os modelos teóricos subjazem nas práticas comunicacionais adotadas em cada situação estudada?

Para melhor situar as escolhas implícitas a essas práticas, buscamos identificar quais os fundamentos e marcos institucionais pavimentam o caminho da relação da Fiocruz com essas populações e qual o lugar da comunicação nesse contexto. Nos interessa discutir, a partir disso, o quanto a participação popular esteve presente nas ações voltadas para a população, compreendendo que a necessidade de mobilização e engajamento comunitário em

⁶ Refere-se à situação em que uma epidemia se estende a níveis mundiais, segundo a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br/noticias/oms-declara-pandemia-de-coronavirus-o-que-isso-significa/> Acesso em: 28/10/2022

⁷ Segundo o Centro de Colaboração Nacional para Determinantes Sociais da Saúde do Canadá, as populações vulnerabilizadas são grupos e comunidades com maior risco de problemas de saúde como resultado das barreiras que enfrentam aos recursos sociais, econômicos, políticos e ambientais, também como limitações devido a doença ou deficiência.

torno da mudança de hábitos é um objetivo comum de campanhas e ações de comunicação elaboradas durante eventos epidêmicos, segundo literatura disponível no campo de Comunicação e Saúde (ARAÚJO; CUBERLI, 2015).

O modo como se pretende mobilizar grupos sociais em torno dessa mudança, no entanto, é que pode ser eloquente sobre a concepção de comunicação que essas ações abarcam e sobre a visada epistemológica que está nas bases das estratégias e ações postas em prática.

Decorrem, então, as seguintes perguntas: quais foram as condições de produção da cena discursiva (ARAÚJO, 2002) – que, conforme a autora citada, “conforma e é conformada pela cena social” - e como se organizam nela os lugares de interlocução, considerando a desigualdade de poder entre Fiocruz e organizações populares, no momento da construção de ações de comunicação a elas direcionadas? A favela é a ouvinte, receptora das informações científicas? Ou participa tensionando os debates que geram essas ações para que suas singularidades, sua diversidade interna, os diferentes perfis de humanidades que ali residem sejam contemplados nelas? Como se conforma essa participação?

Ao fim e ao cabo, o que se pretendeu conhecer no caso dessa pesquisa é: qual a densidade de reverberação que possuem vozes periféricas nas ações de comunicação estudadas? Em outros termos, qual o gradiente de participação e, conseqüentemente, de protagonismo coletivo (CARVALHO; ACIOLI; STOTZ, 2001) das populações periféricas nas ações de comunicação da Fiocruz, em tempos de epidemia?

Nesse sentido, esta pesquisa também se filia às discussões propostas pela comunicação comunitária a partir da perspectiva de que a comunicação – com seus conhecimentos, técnicas e tecnologias - passou a ser apropriada por movimentos populares para alcançar seus objetivos fundacionais, entre eles, assegurar a garantia de poder exercitar os direitos de participação política na sociedade (PERUZZO, 2007), o que inclui a participação na política de saúde.

A pesquisa vincula-se à linha de pesquisa de *Informação, Comunicação e Mediações em Saúde*, que considera “o direito à comunicação como inerente ao direito à saúde, estuda as relações entre instituições, profissionais de saúde e de comunicação e a população, em suas diversas formas de organização, em seus processos de produção, circulação e apropriação dos sentidos sociais; e se filia aos eixos: “análise de produtos, práticas, processos e sistemas de comunicação, bem como de políticas públicas nesses domínios” e “estudos que evidenciem e ampliem a compreensão do lugar da comunicação nos processos sociais e nas relações de poder na sociedade, bem como a relação entre comunicação e produção das desigualdades sociais em saúde”.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO

O esforço que dá origem a essa dissertação se coaduna com o conjunto de estudos e investigações já existentes sobre Comunicação e Saúde na América Latina. A configuração do campo (BOURDIEU, 1983) onde nos inserimos é constituído por uma série de tensionamentos e negociações de sentidos acerca do papel da comunicação no contexto das práticas e processos de saúde das sociedades humanas, bem como do que sejam seus objetos de estudo, teorias e campos científicos conexos, metodologias, conceitos e categorias analíticas.

A pesquisa que realizamos estabeleceu suas investigações a partir de uma compreensão sobre o papel da comunicação a partir da perspectiva da Saúde Coletiva, e, assim, deriva de um acúmulo de discussões internas ao campo e marcos históricos que mudaram tanto a concepção do que seja Saúde – especialmente com o aporte das Ciências Sociais quanto à sua determinação social - quanto do que seja a Comunicação. Faremos, por isso, um breve resgate histórico dos principais debates que dialogam com a nossa proposta com um olhar especialmente voltado para a questão da participação das pessoas e grupos sociais nas práticas de saúde de instituições públicas.

2.1 Comunicação e Saúde no Brasil e na América Latina

Se quiséssemos uma definição do que seria Comunicação e Saúde hoje a partir da participação, (...) poderíamos convocar Beltrán (2011), para nos dizer que: “...é o processo em que diferentes atores sociais e institucionais (públicos e privados) - tendo como eixo a comunidade - diagnosticam, planejam, produzem, divulgam e avaliam mensagens que proporcionam conhecimento, forjam atitudes e provocam práticas favoráveis a cuidados de saúde compatíveis com os anseios da comunidade (ARAUJO; CUBERLI, 2015, p.359).

Os primeiros cruzamentos entre comunicação e saúde na América Latina foram registrados nas primeiras décadas do século XX, quando surgiram estruturas institucionais centradas nas tarefas de comunicação do campo da saúde. No México, isso se deu por meio de um escritório de Propaganda e Educação Higiênica, em 1921, e, no Brasil, da criação do Serviço de Educação e Propaganda, no Departamento Nacional de Saúde Pública, em 1923 (CARDOSO, 2001). O reconhecimento de um campo de conhecimento denominado por

Comunicação e Saúde (CeS), porém, é mais recente: Petracci e Waisbord (2011) afirmam que esse lugar de reflexão e produção foi formalizado nos Estados Unidos e em países europeus nas décadas de 1960 e 1970.

O fortalecimento do campo é ainda mais recente e só se deu nas últimas décadas (ARAUJO; CUBERLI, 2015), com uma contribuição significativa das novas concepções de saúde, em especial da Saúde Coletiva – particularmente relevante no contexto latino – e da Promoção da Saúde.

Em 1970, a contestação do conceito biomédico permitiu o surgimento de um conceito holístico de saúde, elaborado a partir de uma visão que envolve o cenário físico-ambiental e a situação econômico-social do indivíduo (SILVA PINTOS, 2001). Esse movimento ocorreu em toda a América Latina, pois estava vinculado às diretrizes estabelecidas nas grandes conferências promovidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Em tais ocasiões, foram produzidos documentos que estabeleceram diretrizes para os países em suas políticas e práticas de saúde, com destaque para Declaração de Alma-Ata (Rússia, 1978), a Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde (Canadá, 1986), a Declaração de Jacarta sobre Promoção da Saúde no Século XXI (Indonésia, 1997).

A partir desses documentos, foi configurado um cenário político e reflexivo que permitiu a inclusão da comunicação como área estratégica para a saúde, considerando

a obrigação dos governos de informar e educar sobre saúde, a importância do envolvimento da comunidade em seus projetos de saúde, a relevância da Atenção Primária à Saúde (APS) - com tudo o que se refere às relações interpessoais - e da Promoção da Saúde, com sua necessidade de criar e fortalecer as capacidades de protagonismo e autoconhecimento da população -gestão da saúde. Tudo isto supõe informação, educação e comunicação numa relação estreita (ARAUJO; CUBERLI, 2015, p.342-343).

Na mesma década de 1970, surgiu o Movimento Latino-Americano de Medicina Social, também em crítica ao pensamento médico hegemônico e à perspectiva de saúde pública. No Brasil, no final dessa década, vigorava o Regime Militar e, vinculada à luta pela democracia e ao movimento da Reforma Sanitária, se iniciavam os movimentos políticos e acadêmicos para constituição do que ficou conhecido como “Saúde Coletiva” (OSMO; SCHRAIBER, 2015). Esta diferencia-se da Saúde Pública por compreender um “campo de saberes, práticas e áreas profissionais caracterizadas por possuir dimensões técnicas, ideológicas, políticas, econômicas e culturais” e ter como objetivo contribuir para a transformação social, bem como para a constituição de sujeitos sociais, levando em conta sua

realidade histórica, a partir e nos serviços de saúde (GRANDA, 2004 *apud* ARAUJO; CUBERLI, 2015).

É a partir da Saúde Coletiva que, em meio às discussões sobre políticas de saúde desejáveis aos países democráticos, se desenha como estratégia o envolvimento de grupos sociais nos processos de melhoria de sua qualidade de vida a partir da utilização de metodologias participativas, reconhecendo e incluindo os saberes constitutivos das práticas desses grupos (ARAUJO; CUBERLI, 2015). Nesse ambiente teórico-político e reflexivo, a comunicação pôde ser vista como estruturantedas políticas públicas bem como dos demais processos sociais (ARAUJO; CARDOSO, 2007).

As autoras Albardonado e Cuberli (2012) rememoram que na década de 50 o modelo dominante era o da Comunicação para o Desenvolvimento, elaborado na esteira do desenvolvimentismo e dos processos de transferência de tecnologia e de cultura sociopolítica das sociedades ditas modernas (Estados Unidos) para as sociedades consideradas tradicionais (América Latina). O paradigma considerava que a pobreza presente nessas sociedades precisava ser enfrentada com uma comunicação adequada para motivar as pessoas e informá-las para a superação de sua condição desfavorável. A comunicação era vista como estratégica para a mudança de atitudes, estava centrada no indivíduo e possuía característica prescritiva. Essa abordagem está presente até os dias de hoje, apenas não com a mesma apresentação que tinha em 1950 (ARAUJO; CUBERLI, 2015).

Nessa mesma época, se desenvolveu também a Comunicação para a Mudança de Comportamento, que se apoiava em teorias da conduta e da persuasão e era um modelo acionado para mobilizar ações tanto coletivas quanto individuais no âmbito da saúde. A estratégia mais consonante com as práticas das instituições de saúde nesse período se sintonizava com ambas as vertentes e consistiu no uso de “meios massivos e interpessoais, a pesquisa e o planejamento em saúde, com o propósito de estabelecer audiências, indagar o efeito das mensagens e avaliar políticas de comunicação” (CUBERLI, 2008, p.4); ou seja, reproduzindo o paradigma informacional e massificado dos meios de comunicação comerciais.

A forma como a disciplina da comunicação foi constituída também pode ter contribuído para o modo como ela vem se expressando na relação com o campo da Saúde Coletiva. Segundo Follari (*apud* ALBARDONEDO; CUBERLI, 2012), a criação da disciplina não emergiu de um interesse científico advindo nem da pesquisa teórica e nem da empírica em comunicação, e sim das necessidades colocadas pela cultura de mídia de massa: com

interesses a respeito de como compreender o conceito de audiência, a influência da propaganda e a formação da “opinião pública”, em estreita relação com os interesses de governo e de Estado e os interesses comerciais – todos representantes de formas institucionalizadas de poder.

Segundo Beltrán, as contribuições que hoje integram os modelos mais contemporâneos e democráticos de comunicação foram dadas por pensadores latino-americanos que questionaram o paradigma da comunicação para o desenvolvimento que prevalecia no final da década de 60 (BELTRÁN *apud* ARAUJO; CUBERLI, 2015). Esse questionamento trazia o desafio de pensar processos comunicacionais em saúde em articulação com o aprofundamento da democracia. Nos países latinos, o desenvolvimento do campo de Comunicação e Saúde foi marcado pela perspectiva de mudança social e de ligação com setores populares da sociedade, considerando a participação um componente essencial para a intervenção nos processos de saúde-doença-cuidado da população (CASAS; CUBERLI; DEMONTE, 2004).

Na região, os modelos prescritivos sempre foram objeto de crítica de setores acadêmicos por serem sustentados pela perspectiva instrumental e informacional-tecnológica da comunicação. As perspectivas teóricas e conceituais em CeS mais atuais diferenciam-se destas, priorizando a perspectiva das dinâmicas sociais e culturais, da produção social dos sentidos e das mediações sociais, valorizando a característica relacional e participativa da Comunicação e, geralmente, associadas a projetos de transformação social.

Considerando a relevância de outras áreas e campos de interface da CeS que dialogam com esses avanços na produção de conhecimento e práticas na América Latina, é preciso lembrar as abordagens humanístico-dialógicas de Paulo Freire e dos movimentos de educação popular surgidos nas décadas de 50 e 60 como influência decisiva para essas transformações. Particularmente a Educação Popular em Saúde, que compreende em sua abordagem os fatores de desigualdade social, ambiental e econômica nas condições de saúde da população e enfatiza a interação dialógica entre as pessoas e sua realidade (ARAUJO; CUBERLI, 2015), situando o processo educativo no contexto de vida do sujeito.

Neste ponto, a Educação Popular em Saúde diferencia-se significativamente da Educação para Saúde (EpS) que, do início do século XX até a década de 1960, conservou a abordagem informativa, prescritiva, focada na transmissão de informações para facilitar mudanças de comportamentos e estilos de vida. A partir dessa visada, o processo saúde-doença é visto como fenômeno biológico e individual.

Os princípios que sustentam ambos dialogam de forma orgânica com o campo de CeS: representando forças centrífugas (libertárias) e centrípetas (dominantes) (BHAKTIN, 2010) em constante tensionamento e negociação, mas, nesse caso, no campo das práticas educativas.

A partir das décadas de 70 e 80, a orientação internacional para a saúde passou indicar a participação da população como essencial para os objetivos de uma saúde mais universal e equânime (ARAUJO; CUBERLI, 2015). Nesse contexto, começa a se verter atenção para as doenças negligenciadas e os determinantes sociais da saúde; como efeito no campo de CeS, relações entre a desigualdade social em saúde e a comunicação se tornaram mais visíveis.

De acordo com Albardonado e Cuberli, o campo da saúde tem mostrado um interesse particular na comunicação apenas nas últimas quatro décadas, isto é, desde os anos 80 (ALBARDONADO; CUBERLI, 2012). Em 1986, quando a Carta de Ottawa estabelece as guias para a abordagem da Promoção da Saúde, é afirmado também o valor da participação e do controle dos indivíduos na gestão da vida comunitária com intuito de atuarem para melhoria da qualidade de vida e de saúde – donde está implícito o papel da comunicação.

Além desta concepção, a demanda por sistemas de saúde orientados na direção da Atenção Primária, propiciou um olhar mais amplo para os processos de saúde-doença nos países latinos. Para essa forma de compreensão dos fenômenos relacionados à saúde – que são influenciados por fatores socioculturais e de ordem simbólica -, o conceito das determinações sociais da saúde foi se tornando cada vez mais central.

Apesar de a abordagem da Promoção da Saúde ter aberto os caminhos para um entendimento menos “fisiológico” da comunicação, ela parece ter se mantido restrita a um lugar subsidiário, explicativo e ilustrativo dos fenômenos, ao invés de contribuir com seu escopo teórico e chaves interpretativas. Com base em diferentes autores, Cuberli sintetiza um diagnóstico sobre a produção de conhecimento acerca da relação entre comunicação e saúde. Segundo ela, no enfoque mais tradicional o objeto quase exclusivo da investigação tem sido o

lugar da comunicação nas políticas de saúde (BELTRÁN, 1998; PETRACCI; QUEVEDO Y VACCHIERI, 1994); suas diferentes modalidades e as características de seus componentes, como o projeto e a avaliação; abordagem que vincula a comunicação com a dimensão política (CUBERLI, 2008, p.1, tradução nossa).

Ainda outras tem tido o propósito de descrever as características da comunicação, da informação e sua efetividade para a mudança de comportamentos nos níveis individual e social (IANOWSKI, 1997; KORNBLIT Y PETRACCI, 2000; NÁJERA, 1990 *apud*

CUBERLI, 2008). Há os trabalhos que tematizam a forma como problemas de saúde aparecem em diferentes meios de comunicação e estudos de opinião pública para registrar as percepções e conhecimentos acerca das práticas de saúde da população (PETRACCI, 1994; WELLER, 1997 *apud* CUBERLI, 2008).

Por fim, Cuberli menciona aqueles estudos que são realizados por disciplinas da medicina e da psicologia que situam a comunicação na relação com o vínculo entre profissionais dos sistemas de saúde e indivíduos na qualidade de pacientes ou usuários dos serviços (RIOSECO *et al.*, 2002; DONABEDIAN, 1990; BOHÓRQUEZ; JARAMILLO, 2004 *apud* CUBERLI, 2008).

No que tange aos modelos de comunicação, González e Petracci (2020) apresentam três configurações comuns a partir das quais a comunicação pode ser vista no contexto da saúde. A primeira, como ferramenta ou produto, assumida como instrumento e elemento ativo na promoção da saúde e prevenção de enfermidades, que gera atividades e produção de materiais; a segunda, como a comunicação que informa e promove mudança de comportamentos e melhorem suas condutas de saúde de acordo com o que o emissor estabelece; e a terceira, a comunicação como processo social, onde são desenvolvidas estratégias que buscam a presença e participação individual e coletiva baseada no exercício pleno da cidadania afim de colaborar para configuração de ambientes saudáveis.

Também a experiência chamada de Comunicação Popular, desenvolvida na América Latina, produziu efeitos para inclusão de pessoas e grupos em programas de saúde, como dimensão articulada a um processo transformador baseado na participação e no diálogo (KAPLÚN *apud* ARAUJO; CUBERLI, 2015). A partir desse modelo, foram realizadas estratégias para incluir a população em todas as etapas dos processos que compuseram os programas de saúde: diagnóstico, programação, execução e avaliação. Foram atribuídas a estas experiências a conquista de apoio e apropriação dos objetivos e conquistas dos programas por parte da população (PETRACCI; CUBERLI; PALOPOLI, 2010). Nessa perspectiva, a organização de espaços de comunicação possui caráter articulador e

busca promover mecanismos que favoreçam a horizontalidade no encontro entre os diferentes atores. Isso não significa negar as diferenças e as relações de poder que são características de toda interação social. Ao contrário, as estratégias do CeS pressupõem a existência de tais conflitos e diversidades em seus diferentes níveis de atuação (Ibidem, p.4, tradução nossa).

No entanto, as conquistas foram observadas de forma localizada: mesclando premissas democráticas de participação na comunicação com a perspectiva desenvolvimentista “e a participação na saúde reduzida a uma chamada para aderir a programas elaborados isoladamente e alheios às percepções e interesses das comunidades ou populações” (ARAUJO; CUBERLI, 2015, p.20-21).

De acordo com estudos brasileiros sobre o assunto, as políticas e práticas de saúde ainda contam com a contribuição da comunicação predominantemente para difusão de concepções médicas científicas hegemônicas e implantação de normas, condutas e valores estabelecidos pelas autoridades sanitárias (CARDOSO, 2001; ARAUJO; CARDOSO; MURTINHO, 2010). O discurso de equipes de comunicação e as políticas e práticas institucionais de CeS

traduzem um entendimento de que a comunicação serve para mudar percepções e comportamentos, identificar a causa de muitos problemas na falta de acesso à informação ou reduzir o problema a uma questão de ajuste de código e perceber as tecnologias como uma panacéia para os desafios a serem enfrentados (ARAUJO; CUBERLI, 2015, p.17).

O diagnóstico é confirmado por Egidos (2012) também no levantamento bibliográfico em língua espanhola realizado pelo autor. A maior parte dos resultados sobre comunicação e saúde, de 1998 a 2005, pôde ser caracterizada como de caráter “normativo-prescritivo”; apesar disso, afirma que foi possível constatar alguns avanços na produção acadêmica a partir dos anos 2000 que incluíam abordagens menos restritas do ponto de vista da comunicação e da cultura.

[...] numerosos manuais de apresentação de métodos e técnicas para o desenvolvimento de programas de promoção da saúde produzidos por organismos de regulamentação internacional, como OPS ou OMS [Organização Panamericana de Saúde ou Organização Mundial de Saúde], ou por Ministérios ou Secretarias afins de jurisdição Nacional, Provincial ou Municipal. Pudemos reconhecer que, nos países de língua espanhola, foi na última década que começaram a se desenvolver pesquisas em relação à promoção da saúde centradas no vínculo entre a comunicação, a participação e a cultura, a partir de uma visão construtivista, estruturalista ou sócio-semiótica-cultural (EGIDOS, 2012, p.5).

Um exemplo de modelo de comunicação contemporâneo que incorpora abordagens transferenciais e prescritivas e movimentam estratégias nas instituições é o Marketing Social em Saúde. Originário do mundo empresarial vinculado às preocupações com responsabilidade social, tem nas organizações internacionais de saúde suas principais difusoras. Em termos de

estratégia, busca identificar os focos de resistência à mudança presentes nos comportamentos das pessoas para, então, formular propostas, planejar a apresentação de ideias e estruturar a campanha (ARAÚJO; CUBERLI, 2015).

O modelo de Comunicação para Impacto Comportamental (Combi) aplica as premissas do Marketing Social em Saúde e já foi implementado em muitos países da América Latina, incluindo Brasil, Costa Rica, Cuba, Colômbia, República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicarágua, particularmente para o controle da Dengue e do HIV-Aids (Ibidem).

O próprio modo “campanha” também pode ser visto como um arranjo de comunicação e saúde que atravessa os tempos em diferentes continentes e governos, normalmente empregada em contextos de crise sanitária, com o pressuposto de que contribuem para a sensibilização e preocupação com a saúde (PETRACCI; WAISBORD *apud* ARAÚJO; CUBERLI, 2015). Entre os pontos sensíveis desta abordagem, destacamos o predomínio da dimensão informacional da comunicação e a centralização dos processos de produção e avaliação – gerando inadequação dos códigos linguísticos e culturais. Em uma perspectiva mais contemporânea e politicamente situada na América Latina e seu cabedal de reflexão, seria interessante que essa abordagem reconhecesse os sujeitos em seus contextos e seus direitos – em particular, nesse caso, o de participação.

Atualmente, o campo de CeS (de saberes e práticas) apresenta pontos em comum em diferentes regiões e países, tais como a estreita relação das instituições e práticas de saúde com a mídia e as tecnologias e algum grau de submissão às organizações internacionais de saúde no que tange à agenda de temas abordados. Araujo e Cuberli (2015) identificam como pontos comuns o fato de que tanto América Latina quanto outras regiões do planeta vivem um momento de transição de paradigmas que acompanha o movimento mais geral no campo da Comunicação e abarca conceitos como “comunicação contra hegemônica emancipadora de povos e comunidades”, “integração das minorias”, bem como de “resgate e valorização das experiências e conhecimentos locais”. Entre os desafios apontados por elas estão a superação dos efeitos da desigualdade social e a implementação de estratégias que promovam o protagonismo da população; ambos, dependentes da comunicação para serem realizados.

No intuito de melhor situar em que contexto se insere nosso objeto, realizamos algumas buscas em bases de dados virtuais no intuito de formar um sucinto “estado da arte” das interfaces entre comunicação, participação e saúde. Foram escolhidas três fontes de consulta, sendo elas, ScientificElectronic Library Online (*SciELO*), o Arca (Repositório

Institucional da Fiocruz) e o Google Acadêmico. A primeira foi escolhida por abranger coleções de diversos periódicos científicos brasileiros, ancorando inclusive edições de revistas científicas que buscaríamos em específico, como a Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde (Reciis), Interface – Comunicação, saúde, educação e a Revista Brasileira de Ciências da Comunicação (Intercom).

A segunda fonte, o ARCA, é parte da política de Acesso Aberto da própria instituição que se pretende estudar, constituindo-se base de dados imprescindível para investigação da produção científica da própria Fiocruz. A plataforma também permite o auto arquivamento de trabalhos acadêmicos, além de documentos de outras naturezas.

A terceira, o Google Acadêmico, também contempla diversificadas bases de dados e é alimentada pelos próprios pesquisadores – além de também albergar acervos de periódicos acadêmicos, organizações profissionais e repositórios de universidades. Foi a plataforma que retornou o maior número de resultados.

Em geral, foram feitas buscas com os termos *participação + comunicação institucional + saúde* em língua portuguesa. Nos casos em que não houve resultados considerados relevantes à proposta de pesquisa, foram feitas pequenas adaptações. Como não era o objetivo realizar uma pesquisa sistemática nas plataformas, optamos por captar cerca de 50 resultados em cada uma delas; indo um pouco além do estipulado nas ocasiões em que a plataforma estivesse retornando resultados pertinentes.

Na Scielo, a primeira busca não retornou significados relevantes. Por isso, optamos por desmembrar a busca em dois momentos: um com os termos *participação + comunicação + saúde* (448 resultados) e outro, com *participação + comunicação* (849).

Os artigos retornados na primeira busca enfocavam narrativas médicas - trazendo a comunicação como elemento do diálogo clínico entre médico-paciente -, narrativas e experiências de adoecimento do ponto de vista do próprio paciente, debates sobre a importância da comunicação com pacientes na formação médica, educação popular em saúde, e iniciativas tanto de controle social de políticas de saúde quanto de mobilização comunitária para transformação de condições de vida, mas nenhuma dessas que buscassem contemplar a dimensão comunicacional em seus objetos. Também apareceram na busca trabalhos sobre *fake news* e vacina, mas estes, sem qualquer referência a componentes de participação ou mobilização social.

Os temas cobertos nos artigos científicos da segunda busca – sem o termo “saúde” - se situavam principalmente na temática da participação cidadã em governos locais (municipais e

estaduais), participação social em mandatos legislativos e, com menos frequência, analisando experiências de educação popular em saúde – que, embora compartilhe semelhanças com o referencial teórico que apresentamos na introdução e aprofundaremos no item 3.2, se situam em outro campo de reflexão e prática.

No repositório institucional ARCA, se manteve a busca pelos termos previstos inicialmente, quais sejam, *participação + comunicação institucional + saúde*, filtrando por “Assunto” e ordenando os registros por relevância. Foram desprezados os resultados relativos a documentos de natureza técnica ou administrativa, sendo analisados apenas os trabalhos acadêmicos. Foram retornados 28.157 resultados, e, entre os 50 identificados preliminarmente, um número considerável apresentou ressonância com nosso objeto ou perspectiva teórica-política.

Estiveram presentes temas como comunicação pública; política de acesso aberto (sobre o próprio ARCA, na maioria das vezes); práticas de memória na configuração do campo Comunicação e Saúde; e democratização da gestão pública de saúde. Destaque-se o trabalho *Estudo sobre comunicação, participação popular e humanização na ouvidoria geral de Nova Iguaçu – HGNI: uma análise sob a perspectiva do “mapa do mercado simbólico”* (FORNARI, 2011) que trata do objeto empírico das ouvidorias como instrumento para construção de espaços mais democráticos de comunicação e de participação que favoreçam o fortalecimento do controle social no Sistema Único de Saúde (SUS) na perspectiva da comunicação enquanto mercado simbólico (ARAÚJO, 2002). Aqui está em debate a perspectiva e o desafio no estabelecimento desses canais que garantam o direito de falar e de ser ouvido dos cidadãos, conforme anuncia o resumo. O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) foi publicado no âmbito da Especialização em Comunicação e Saúde do Icict/Fiocruz.

Direito à comunicação como manifestação do direito humano à saúde: participação, diálogo e cidadania na construção das políticas públicas (PINHEIRO; LOFÊGO, 2016) discute o direito à comunicação a partir de uma abordagem teórica e jurídica articulando as críticas ao modelo transferencial de comunicação à defesa de maior participação social na saúde. O artigo é de autoria de duas pesquisadoras, sendo uma doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS/Icict) e outra pesquisadora da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e foi publicado na Revista Recis.

O artigo *Doenças negligenciadas, comunicação negligenciada: apontamentos para uma pauta política e de pesquisa* (AGUIAR; ARAÚJO; MOREIRA, 2013) explora o cabedal

teórico e político do campo da Comunicação Social para compreensão dos fenômenos de negligenciamento em saúde a partir da investigação dos processos sociopolíticos que engendram as “doenças negligenciadas”. Por articular de forma sólida e abrangente o direito à comunicação, a produção de ausências (SANTOS, 2006) e a relação de ambos com os efeitos concretos no campo da saúde – que é o caso das doenças -, o artigo foi incorporado ao referencial teórico deste projeto.

Comunicação, participação e cultura na promoção da saúde: O campo da comunicação em saúde em contextos institucionais (EGIDOS, 2012) foi publicado na Reciis. Um artigo baseado na dissertação de mestrado de Dionísio Egidos, defendida junto à *Universidad Nacional de Córdoba*, em que são analisadas experiências de promoção da saúde desenvolvidas entre 1998 e 2005 por mulheres em um centro de saúde municipal de um bairro de “setores sociais vulneráveis” da cidade de Córdoba, na Argentina. A análise é tecida a partir a investigação sobre se a comunicação entre equipe de saúde/população, equipe de saúde/promotoras e promotoras/população havia facilitado o surgimento de práticas transformadoras do campo da promoção da saúde.

No Google Acadêmico, com as mesmas palavras-chave, foram retornados 308.000 resultados. Dos 50 achados preliminares, foram selecionados para análise dos resumos 12 trabalhos, dos quais destacamos seis, sendo dois deles também encontrados no ARCA. Nessa busca, os conselhos de saúde aparecem como objetos de pesquisa em situações bastante diversas, tais como, espaços privilegiados da participação social em saúde; modelos de referência de gestão pública participativa; e arranjo organizacional que permite controle social da política de saúde. A informação da população sobre mecanismos de participação social em saúde no Nordeste; a comunicação pública e a participação nos conselhos gestores de políticas públicas; e os sentidos sociais da participação popular também figuraram como temas abordados nos trabalhos levantados pela busca.

Destes doze, destacamos os seguintes, que dialogam mais diretamente com o tema da pesquisa que pretendemos desenvolver. O artigo *Limites e possibilidades de fortalecimento da participação social na saúde pela radiocomunicação comunitária* (RIBEIRO; FRANÇA, 2020) trata da relação estabelecida entre uma rádio comunitária e órgãos administrativos de saúde em Heliópolis, bairro popular da região Sul de São Paulo.

O diagnóstico feito pelos autores converge para o que foi apontado na introdução deste projeto: analisando-se a grade de programação e o conteúdo dos programas prevalece a lógica de propagação de valores e normas por parte das falas autorizadas em fluxo unidirecional à

população. O apelo à mudança no comportamento e as mensagens desprovidas de historicidade performando uma espécie de ‘prescrição normativa do bom viver’ por parte das autoridades também foram aspectos destacados pelos autores.

Comunicação, informação e participação popular nos Conselhos de Saúde (OLIVEIRA, 2004) discute de forma mais frontal a participação popular nos conselhos de saúde, procurando entender o papel da comunicação e da informação e a interação entre os atores sociais quando estão mobilizados pelos objetivos de deliberar, fiscalizar e interferir no funcionamento do SUS. A comunicação aqui é tratada como elemento mediador do controle social da política de saúde.

O ensaio técnico *O uso do Facebook na promoção da saúde: uma revisão bibliográfica sobre empoderamento e participação popular* (MIRANDA; ROCHA, 2018) trata dos potenciais inaugurados pelos usos e apropriações das mídias sociais, em particular o Facebook, para o fortalecimento da participação popular na gestão pública; para o empoderamento de indivíduos e coletividades; e na promoção da saúde. O trabalho alicerça a discussão em diretrizes e princípios presentes na Política Nacional de Humanização (PNH), na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e na Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS (ParticipaSUS) do Ministério da Saúde. Para isso, as autoras realizam uma revisão de literatura já disponível sobre o assunto e descrevem algumas funcionalidades do *Facebook*. O ensaio já foi publicado na revista *Reciis*.

O estudo descritivo *Participação social na incorporação de tecnologias digitais no SUS* (SILVA *et al*, 2019) se baseia na análise de registros oficiais das ações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec), além de identificar instrumentos legais e estratégias de informação e transparência que facilitem a participação social na incorporação de tecnologias em saúde. Se inscreve, porém, em um campo de práticas um tanto distante do que pretendemos focalizar em nosso projeto, a Avaliação da Tecnologia Biomédica. De todo modo, apresenta uma visão de como as tecnologias da informação podem, em alguma medida, serem mediadoras do direito à participação social.

Os trabalhos *Comunicação, participação e cultura na promoção da saúde: O campo da comunicação em saúde em contextos institucionais* e *Direito à comunicação como manifestação do direito humano à saúde: participação, diálogo e cidadania na construção das políticas públicas* retornaram como resultados tanto no Google Acadêmico quanto no ARCA.

A maioria dos resultados pré-selecionados para análise (39) nas três fontes consultadas atendeu apenas parcialmente à busca, tendo ao menos um dos elementos *comunicação* ou *saúde* ou *participação* ausente. Trabalhos declaradamente circunscritos no campo da Comunicação e saúde, debatendo a Comunicação e a Participação (na vida pública da cidade, do estado ou do país), e sobre Participação e Saúde foram mais comuns. Dos que se debruçavam sobre processos comunicacionais com perspectivas semelhantes ao de nossa proposta de pesquisa e que foram destacados totalizaram oito; e, destes, três foram construídos no âmbito do próprio PPGICS/Icict (um trabalho de conclusão da Especialização em Comunicação e Saúde e dois artigos científicos).

Dos oito trabalhos citados, há uma diversidade de escalas quanto ao lugar de observação dos fenômenos e processos estudados: tanto análises feitas a partir de uma perspectiva nacional – caso das que procuraram estudar algum aspecto do SUS de natureza mais estrutural ou realizar algum debate teórico -, quanto municipal e territorial (mais comum entre os estudos de caso). Uma observação adicional é que apenas dois entre esses oito não tratam de forma direta ou indireta dos princípios do SUS - em seu título ou resumo - como elementos mobilizadores das reflexões empreendidas ou mesmo conformadores do próprio objeto de análise; nos demais, essa abordagem comparece, com maior ou menor centralidade.

Exceptuando-se os trabalhos citados que foram configurados a partir de pesquisadores ou docentes do Icict, também apareceram como fonte do conhecimento publicado instituições de ensino e pesquisa como a Universidade de São Paulo, Universidade Federal de Minas Gerais, Universidade de Brasília, além de um artigo produzido por autores com vínculos com diferentes instituições do Distrito Federal, uma delas a Escola Fiocruz de Governo e outra, o próprio Ministério da Saúde. Nessa pequena amostragem, as discussões teóricas estiveram em menor número, em comparação com estudos de casos e revisões bibliográficas.

Entendemos como um fato significativo, embora em um universo reduzido de trabalhos, que haja uma representação expressiva de trabalhos produzidos no âmbito do PPGICS, o que parece reafirmar o potencial do programa de estimular discussões originais, socialmente relevantes e sintonizadas com os ideais democráticos a partir campo da Comunicação e Saúde.

Ao todo foram examinadas descrições de pouco mais de 150 trabalhos acadêmicos de diferentes formatos nas três plataformas. Pode-se dizer que, entre estes, apenas os oito que foram destacados puderam ser configurados na interface entre comunicação, participação e saúde. Esta dissertação pretende contribuir nessa direção.

2.2 A prática da Comunicação em crises sanitárias

Um dos papéis atribuídos à mídia, autoridades e instituições de saúde em períodos de crises sanitárias é a comunicação do risco relacionado à circulação dos agentes etiológicos de doenças transmissíveis e o papel de informar sobre condutas mais eficientes para proteção à saúde. A comunicação de risco diferencia-se da comunicação de crise por ter como objetivo a persuasão dos indivíduos e a difusão de conhecimentos que possam auxiliá-los a fazerem escolhas de maneira consciente, prevenindo riscos à saúde (VILLELA, 2016). A primeira tem sido dominante tanto nos manuais de comunicação de organismos internacionais como nas assessorias de comunicação de instituições públicas de saúde.

A noção de risco não é um elemento recente do cenário de Comunicação e Saúde; ela se fortalece a partir do final do século XIX, com os avanços nos estudos sobre bacteriologia, parasitologia e microbiologia (BERRIDGE, 2000). O desenvolvimento de métodos de controle e prevenção de doenças transmissíveis passaram a se concentrar em ações diretas sobre os agentes causadores de doença. Dessa forma, indivíduos e populações considerados mais vulneráveis passaram a ser alvos de medidas preventivas. Com o tempo, passou-se a considerar como estratégia o estímulo à restrição das condutas que pudessem ampliar o risco no nível individual e coletivo e, ao mesmo tempo, fortalecer os comportamentos potencialmente geradores de saúde (CASTELS, 1987; CARDOSO, 2012).

Com esse tipo de abordagem para o processo de saúde-doença, as respostas dadas pelas instituições médicas e de saúde nos séculos anteriores – que envolviam, muitas vezes o uso da força por agentes da polícia médica – precisou se reformular, com o objetivo de responder à demanda por um outro tipo de aproximação junto à sociedade, que passasse pela persuasão e influência para mudança de hábitos de forma a prevenir os danos individuais e coletivos.

Nesse cenário, os enunciados propagados pelos dispositivos midiáticos e pelas autoridades de saúde após o advento da imprensa são revestidos de um peso simbólico que pode ser melhor compreendido se levarmos em conta o potencial desestabilizador – a nível emocional individual e coletivo – que possuem as doenças transmissíveis, em particular as de caráter epidêmico com possibilidade de levar pessoas à morte. A tensão provocada por elas tem o poder de estremecer sistemas de valores e formas de organização social, uma vez que expõem a “fragilidade da vida, o medo do contágio e da morte”. De forma diversa do que

produzem as doenças crônicas e individuais, que remetem à trajetória individual, as epidemias se impõem como evento que potencialmente pode atingir a todos (CARDOSO, 2012).

O que se publica nos meios de comunicação nessas ocasiões é significativo o suficiente para que seja atribuída à mídia um papel constitutivo na produção do risco (VAN LOON, 2002^{apud} CARDOSO, 2012). Quando a sociedade é defrontada com o medo de perder a saúde ou a vida é criado um contexto em que a ciência e a mídia assumem grande peso na vida e nas decisões cotidianas, e, da forma é feita, enfatiza um ideal de saúde que põe em foco as responsabilidades individuais em detrimento da visão sistêmica e dos processos sociais que determinam a saúde.

Diferentes manuais de comunicação voltados ao enfrentamento de crises sanitárias, mesmo os mais atuais, ainda reproduzem ideias sobre uma comunicação unidirecional, linear, polarizada nos interesses e conhecimentos do emissor e, por outro lado, de uma “audiência” leiga e inteiramente responsável sobre sua condição de saúde. Neles, as condições de vida e de trabalho muitas vezes são colocadas em segundo plano de análise.

Desde 2001, a Organização Mundial da Saúde opera com o modelo de comunicação apelidado de Combi (“Communication for Behavioral Impact”) como metodologia para combater a emergências em saúde ao redor do globo. No documento disponível no site, existe um reconhecimento acerca da centralidade do papel da comunicação no enfrentamento a epidemias, mas, apesar disso, a ideia de risco ainda orbita em torno do indivíduo e existe uma orientação à prática “centrada no discurso biomédico e um modelo de comunicação unidirecional, sendo, desse modo, instrumental e isolado, sem discutir questões críticas do processo comunicacional” (LIMA, 2019, p.36).

Outro modelo de comunicação de risco de projeção internacional emana dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC). Segundo Lima, na versão de 2014, há pouca ênfase quanto ao envolvimento e participação da população, embora o “público” seja aceito como parte dos processos comunicacionais e deva ser “envolvido como um parceiro legítimo”. A “escuta da audiência” e a noção de “retroalimentação” como parte de um processo importante para que o emissor entenda como foi recebida a mensagem aparecem no documento, no entanto, denotam uma perspectiva de comunicação linear que admite “*feedback*” mas não compreende o processo de produção, circulação e apropriação de sentidos sociais (ARAÚJO, 2009). Apenas ao citarem as mídias sociais, é admitido um modelo de comunicação interativo – em via bidirecional.

Dois anos depois, no contexto da Zika, a OMS divulgou algumas novas orientações a partir de uma concepção de comunicação de risco como “troca de informações em tempo real, aconselhamento e opiniões entre peritos, líderes comunitários ou funcionários e as pessoas que estão em situação de risco” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2016, p.1) – um paradigma ligeiramente mais permeável à ideia de uma cena comunicacional da qual muitos participam ativamente.

Nele, consta o reconhecimento sobre a importância de acionar a comunicação pública e as mídias sociais e de que os dados científicos cheguem à população como um todo. Nisso, também são citados os materiais de informação, educação e comunicação (IEC), o envolvimento comunitário, a “auscultação dinâmica”, para responder a percepções de pessoas e gerir o fluxo de informações falsas, e o uso de “métodos das ciências sociais para avaliar as necessidades e crenças das partes interessadas e as envolver na concepção, implementação e avaliação das intervenções de comunicação dos riscos” (OMS *apud* LIMA, 2019); sendo esta última recomendação reveladora de uma sutil inflexão quanto ao papel atribuído às pessoas em contextos de crise sanitária.

Em 2018, a mesma organização fez novas recomendações, entre elas, incentivando a “conquistar a confiança e a participação das populações afetadas”, “identificar as pessoas em quem a comunidade confia e estabelecer relações com elas”, “envolvê-las na tomada de decisões para garantir que as intervenções são participadas, apropriadas ao contexto e que a comunicação é pertença da comunidade”, e “ajustar os sistemas de informação e comunicação às necessidades dos utilizadores e envolver as partes interessadas locais para garantir o fluxo da informação em todos os setores”. Nesse caso, são detalhados procedimentos de aproximação entre as instituições de saúde e os núcleos comunitários, reconhecendo-os e validando-os como entes que participam e vivem a crise sanitária; sendo as pessoas que neles vivem, além de partes interessadas em contribuir nas decisões, elementos chave para a mobilização a nível local ou territorial.

O documento também destaca a rápida transformação ocasionada pelas tecnologias das de informação e comunicação (TICS), “o uso quase universal dos celulares e a influência cada vez mais poderosa dos meios digitais, além de mudanças na forma como as pessoas acessam a informações sobre saúde e nos índices de confiabilidade nas mídias” (LIMA, 2019).

Com o avançar das décadas, a participação da comunidade passou a entrar em foco mesmo nas estratégias de comunicação de risco – que, tradicionalmente, materializava

modelos mais verticais e menos dialógicos de comunicação. No curso de nossa pesquisa, buscamos verificar se esse mesmo movimento se deu no interior da Fundação Oswaldo Cruz no decurso do tempo em sua lida com três crises sanitárias.

2.3 Histórico da Comunicação e da Participação na Fiocruz

Ningún programa de salud que pretenda abarcar a sectores sociales cada vez más amplios puede siquier a pensarse al margen de la comunicación (GONZÁLEZ; PETRACCI, 2020, p.11).

A Política de Comunicação atualmente em vigor na instituição situa as primeiras iniciativas pertinentes à comunicação no início do século XX, com a liderança de Oswaldo Cruz na criação de revistas científicas – atividade caracterizada como “pioneira” pelo documento. A instituição por ele liderada também deu início à utilização de técnicas como a fotografia, o desenho e a cinematografia para registro e divulgação da ciência (FIOCRUZ, 2017) – até então pouco difundidas.

A reflexão sobre o lugar da comunicação na saúde pública, porém, teve seu marco algumas décadas depois, em meados da década de 80. Segundo o documento, a Fiocruz tivera

um papel central na formulação e divulgação das proposições da 8ª Conferência Nacional de Saúde e dos princípios da Reforma Sanitária, bem como na promoção do debate e da mobilização que resultaram no capítulo da Seguridade Social da Constituição de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde que criou o SUS em 1990. (Ibidem, 2017, p.9).

O próprio intuito de posicionar a Fundação como instância de Estado, “compromissada com a saúde coletiva e a democracia, e parte integrante e inalienável do SUS e o Sistema Nacional de Ciência e Tecnologia (SNCT)” (Ibidem, p.9) – dissociando-se de uma eventual vinculação à gestão de saúde associada a mandatos – teve a contribuição de iniciativas de comunicação, já na época da 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), em 1986. Uma movimentação não apenas técnica, mas política e discursiva, considerando que o posicionamento de uma marca ou instituição se constitui no campo simbólico das relações que estas estabelecem com as demais.

No que tange à interface entre comunicação, saúde e participação, tomamos como marco a instituição de conselhos e as conferências de saúde pela política de saúde brasileira. Nas deliberações da 8ª Conferência Nacional de Saúde, dois pontos trataram de questões

comunicacionais que seriam abordadas de forma mais ampla nas conferências seguintes: o acesso da população às informações necessárias ao controle social dos serviços de saúde e o controle social dos meios de comunicação (MURTINHO; STEVANIM, 2017).

No Brasil, essas são as primeiras formulações que abrem espaço para que a comunicação ingresse na pauta da saúde – o que já ocorre de forma explícita na 9ª CNS (1992) - sendo a 11ª CNS (2000) o marco político e reflexivo acerca da necessidade de uma Política de Informação, Educação e Comunicação “coerente com a política nacional de saúde e os princípios do SUS” (BRASIL, 2000, p.47).

A partir dessas aproximações, começou a se estabelecer a conexão entre o direito à saúde do direito à comunicação, circunscrevendo ambos no conjunto de direitos de cidadania. Essa aproximação conecta as duas esferas de direitos que tratam de dimensões diferentes (mas não isoladas) da vida em sociedade e torna ambos objetos passíveis de terem a atenção de instituições públicas de saúde – seja no campo das intervenções, da pesquisa ou do ensino.

Ainda no âmbito das conferências, citamos como fato significativo a participação da Fiocruz e outras instituições públicas de saúde com o “Manifesto da Saúde” na 1ª Conferência Nacional de Comunicação (Confecom), transcorrida em 2009 e cujo processo mobilizou cerca de 30 mil pessoas para debate de políticas públicas de comunicação no Brasil. O Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz) e a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco) estavam entre as instituições que construíram o documento, que reunia propostas de profissionais de saúde e comunicólogos para as políticas do setor. O evento contou com mais de mil delegados eleitos nas etapas estaduais da conferência.

A cultura de participação na comunicação renova suas forças nas últimas décadas do século XX, com o fortalecimento das iniciativas de comunicação comunitária (ARAÚJO; CARDOSO; MURTINHO, 2009). A comunicação – com seus conhecimentos, técnicas e tecnologias - passou a ser apropriada por movimentos populares para alcançar seus objetivos fundacionais, entre eles, assegurar a garantia de poder exercitar os direitos de participação política na sociedade (PERUZZO, 2007), o que inclui a participação na política de saúde. Entre as suas características constitutivas estão, segundo Peruzzo (2007):

[...] a opção política de colocar os meios de comunicação a serviço dos interesses populares; transmissão de conteúdos a partir de novas fontes de informações (do cidadão comum e de suas organizações comunitárias); a comunicação é [considerada] mais que meios e mensagens, pois se realiza como parte de uma dinâmica de organização e mobilização social; está imbuído de uma proposta de transformação social e, ao mesmo tempo, de

construção de uma sociedade mais justa; abre a possibilidade para a participação ativa do cidadão comum como protagonista do processo (p.3).

Vista inicialmente como instrumento de mobilização dos movimentos sociais, a comunicação comunitária vem desde a década de 90 agregando outros sentidos, como o de que o acesso a eles constitui um direito de cidadania (Ibidem, p.7). O relatório final do documento “Declaração da Sociedade Civil” da Campanha *Communication Rights in the Information Society* (Cris)⁸ – um importante marco político e reflexão sobre o direito à comunicação – expressa que os meios de comunicação comunitária independentes “têm um papel específico e crucial na habilitação do acesso e participação de todos na sociedade da informação” (DECLARAÇÃO, 2003, p.5 *apud* PERUZZO, p.7).

Sobre a participação cidadã nos meios de comunicação, Murtinho e Stevanim (2017, p. 153) afirmam que ela pode ser sustentada por dois conjuntos de políticas: as de reconhecimento das rádios comunitárias e as de incentivo à comunicação pública. Para isso, os autores mobilizam a abordagem de Bustamante (2005, p.252) sobre políticas de comunicação, que as compreende como ações de instituições estatais de todo tipo que “determinam e orientam os destinos da criação, produção, difusão e consumo de produtos comunicativos e culturais”. A partir dessa perspectiva, instituições como a Fiocruz estão produzindo e influenciando políticas de comunicação.

Quanto à qualidade dessa participação nas políticas, Peruzzo afirma que mesmo nas situações em que ela se dá na comunicação, pode ocorrer de forma mais ou menos democrática. Isso pode se dar no papel de ouvintes/leitores/espectadores, ou tomar parte dos processos de produção, planejamento e gestão. Porém, “os níveis mais avançados de envolvimento do cidadão pressupõem a permeação de critérios de representatividade e de corresponsabilidade, já que se trata de exercício do poder de forma democrática ou compartilhada” (PERUZZO, 2007, p.21). As instituições públicas de saúde, por essa perspectiva, ocupam um lugar relevante para o reconhecimento “daquilo e daqueles que não estão em cena” (ARAÚJO; CARDOSO, 2007).

Em 1982, vinte anos antes da publicação do primeiro documento institucional acerca de diretrizes da comunicação, a Fiocruz iniciava o Programa RADIS de Comunicação e Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Ensp/Fiocruz), de abrangência nacional. O programa tinha os objetivos de reunir, analisar e difundir informação sobre saúde alinhado

⁸Direito à Comunicação na Sociedade da Informação [tradução].

a uma perspectiva de “jornalismo crítico e independente em saúde pública”, pautando o sentido ampliado de saúde (que inclui qualidade e condições de vida). O programa chegou a publicar três revistas e um tabloide (Proposta – O Jornal da Reforma Sanitária), renomeado de Jornal do Radis em 1994.

Em 2002, o programa reuniu o acervo de publicações em mídia digital e lançou a revista Radis. Segundo o site do programa, naquele ano a iniciativa recebeu cinco dos sete prêmios de Melhor Jornalismo em Saúde, da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas).

Quanto ao alcance, a revista é enviada para mais de 100 mil assinantes em todos os municípios do país, tendo em seu cadastro “conselhos e secretarias municipais e estaduais de Saúde do Brasil, prefeituras, câmaras municipais, assembleias legislativas, parlamentares do Congresso Nacional, organizações não governamentais, órgãos da mídia, entidades sindicais e de moradores, bibliotecas, escolas, estudantes e profissionais de todos os níveis das áreas da saúde e afins.” (FIOCRUZ, s.d)⁹

Quanto ao paradigma de comunicação empregado na publicação, o editorial do site o descreve como um “afastamento do paradigma da transmissão de informação e buscando ser um espaço de maior co-produção de sentidos, em conformidade com os princípios da Reforma Sanitária e do Sistema Único de Saúde, conferindo à Comunicação papel menos instrumental e mais central e estruturante no exercício da cidadania e na garantia do direito à Saúde” (...) **“aumentando a interlocução com a sociedade e a voz dos movimentos organizados, dos profissionais e usuários do SUS** e está cada vez mais presente ao lado de gestores, acadêmicos e pesquisadores”. (Ibidem, grifo nosso)

Além da revista, o Programa mantém uma hemeroteca que acompanha notícias na imprensa desde sua origem, “reunindo mais de 245 mil recortes sobre saúde em seu conceito ampliado”. A área “sobre” do site afirma, no nível institucional, que a Ensp e a Fiocruz entendem que tal princípio inclui como dever do Estado assegurar que todo brasileiro tenha o direito a **ter acesso a informações claras, precisas e qualificadas em Saúde e, principalmente, a ter sua voz ouvida, o direito de comunicar.**” (Ibidem, grifo nosso)

No campo de produção audiovisual, em 1988, é criada na instituição a VideoSaúde Distribuidora. A distribuidora é vinculada ao Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz) e é um polo de guarda, produção e disseminação de materiais audiovisuais em saúde, “que tem a missão de compartilhar

⁹FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Radis Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://radis.ensp.fiocruz.br/>. Acesso em: 10/12/2021

conhecimento”. Seu acervo está disponível para usuários cadastrados, entre eles organismos e instituições do Sistema Único de Saúde (SUS), entidades privadas, escolas, estudantes, organizações não governamentais e comunitárias, além de usuários individuais por meio da internet e à disposição do público em videotecas, como as da Biblioteca de Manguinhos e da Biblioteca da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp), no campus Manguinhos, e da Biblioteca do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, na Fiocruz Pernambuco (FIOCRUZ, s.d.)¹⁰.

Entre suas atribuições também estão a “pesquisa, captação, catalogação, produção, fomento e distribuição de produtos audiovisuais, de forma a contribuir para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a melhoria das condições de vida e saúde da população brasileira” (Ibidem). O acervo da VideoSaúde Distribuidora é composto por 7.967 títulos, entre produções próprias e com parceiros institucionais, além de aquisições de instituições públicas e privadas e produtores independentes (Idem). A distribuidora também coordena a participação da Fiocruz na TV Universitária do Rio de Janeiro (UTV), na NET e exibe programas no Canal Saúde, NBR, Canal Minas Saúde, TV Floripa, que também são transmitidas pela internet, TV Feevale e TV UFPR, além de outros canais universitários e comunitários.

A distribuidora, em parceria com a Editora Fiocruz, criou o selo Fiocruz Vídeo em 2006 – uma

marca de difusão e fomento de audiovisuais em saúde (...) [que] conta com 11 títulos e populariza e democratiza o acesso ao conhecimento em saúde pública, por meio da comercialização de DVDs a baixo custo. Os produtos são disponibilizados pela Editora Fiocruz e também em eventos científicos e feiras audiovisuais. A iniciativa fomenta e incentiva a produção independente de audiovisuais em saúde, com o lançamento de editais de financiamento à produção e à finalização (Ibidem).

No campo da formação, a distribuidora promove a “Oficina VideoSaúde – Da ideia ao argumento”, oferecendo a profissionais das áreas de comunicação e saúde subsídios para a elaboração de propostas de produção de vídeos sobre temas associados à Saúde Pública.

Segundo a atual política de comunicação da Fiocruz, os anos 1990 deram continuidade à efervescência social, política e técnica relacionada ao papel da comunicação nas instituições públicas de saúde. O documento afirma que a instituição estava imbuída do propósito de responder às proposições da 8ª e 9ª CNS, que apontavam o trinômio “informação, educação e

¹⁰FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Video Saúde Distribuidora**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/videosaude-distribuidora>. Acesso em: 10/12/2021

comunicação” como fundamental para a consolidação do SUS, o que pode ser constatado nas demais ações que desenvolveu nessa década.

Em 1993, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e a Embratel, reunidas no Conselho das Entidades Públicas contra a Fome e pela Vida (COEP), manifestaram interesse de usar a televisão para “disseminar nacionalmente ideias e conceitos relacionados à nova concepção de saúde pública, surgida com o Sistema Único de Saúde, o SUS” (FIOCRUZ)¹¹. Em 1994 foi criado o Canal Saúde, inicialmente exibindo vídeos do acervo do Núcleo de Vídeo do então Centro de Informação Científica e Tecnológica (CICT), da Fiocruz, e em 1995, produzindo seu primeiro programa próprio, em parceria com a TV Educativa do Rio de Janeiro (TVE).

Em 1997, foi criado seu site, possibilitando a transmissão simultânea da programação pela web; e, no mesmo período, passou a ser transmitida em canais de acesso público a cabo e em espaços abertos como a Amazon SAT e a NBR. No ano 2000, com o surgimento de novos programas próprios, a 11ª Conferência Nacional de Saúde aprovou a moção que solicitava a transformação do Canal Saúde em emissora de TV aberta (Ibidem).

Dois anos depois, em 2002, a Fiocruz tornou público o Programa Integrado de Informação e Comunicação, produzido por profissionais de sua Câmara Técnica de Informação, Informática e Comunicação, que ficou conhecido como “Livro Verde”. Tal documento já propunha como desafio o diálogo entre conhecimento científico e saber popular e defendia informação e comunicação como estruturantes de atividades institucionais, na produção de conhecimento e geração de novos processos e produtos. Além disso, estabelecia relações entre a comunicação e o exercício da cidadania e do controle social, elencando prioridades e diretrizes para os dois campos nas articulações interna e externa da Fiocruz. Sobre o direito à comunicação, o documento afirmava: “a população [...] não quer apenas informações, ela quer se comunicar” (FIOCRUZ, 2002 *apud* FIOCRUZ, 2017, p.11).

O esforço institucional foi atualizado no ano de 2017, quando foi publicada sua Política de Comunicação (FIOCRUZ, 2017), produzida coletivamente por um grupo de pesquisadores e profissionais da comunicação da Fiocruz. Ambos os documentos – o de então e o atual - estabelecem diretrizes para o relacionamento da instituição com o “outro”, com a sociedade.

Na política atualmente em vigor, a análise feita é de que grande parte dos objetivos, diretrizes e metas enunciados pelo “Livro Verde” foram concretizadas, cabendo à instituição o

¹¹FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Canal Saúde. Disponível em: <https://www.canalsaude.fiocruz.br/>. Acesso em: 12/12/2021

enfrentamento de “novos desafios”, que, entre outros aspectos, demanda “maior participação popular na comunicação e a realização do complexo objetivo de estabelecer o controle social, entendido como a participação da sociedade na governança dos processos institucionais” (FIOCRUZ, 2017, p.12).

A Política de Comunicação da Fiocruz publicada em 2017 reforça em seu discurso a concepção da comunicação como bem público e como uma determinação social da saúde. A partir dessa perspectiva, o documento cenariza os desafios da comunicação pública no Brasil - país no qual a comunicação é compreendida como atividade comercial, exercida majoritariamente por empresas privadas e por iniciativas de âmbito estatal – estas, menos comuns (FIOCRUZ, 2017).

Sobre a comunicação pública, o documento a caracteriza como perspectiva que “acolhe a diversidade de vozes e promove reflexões e discussões em torno da construção e defesa do SUS e dos direitos sociais” na qual a sociedade detém o protagonismo. Da forma como o conceito é empregado pela instituição, a comunicação pública ocorre na interação entre “agentes públicos e atores sociais (governo, Estado e sociedade civil – inclusive partidos, empresas, terceiro setor e cada cidadão individualmente) em temas de interesse público” e trata de negociações e conflitos para o atendimento de demandas de relevância coletiva, ocupando-se da “viabilização do direito social coletivo e individual ao diálogo, à informação e à expressão” (DUARTE *apud* FIOCRUZ, 2017).

O documento problematiza, a partir desse diagnóstico, as legislações “fragmentadas, desarticuladas e anacrônicas” que compõem o marco regulatório da comunicação, julgando-o incapaz para o enfrentamento dos desafios sociais e políticos em uma área em veloz transformação tecnológica e “essencial para democracia” (FIOCRUZ, 2017, p.11). Quanto às Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC’s), a política enfatiza seu papel em criarem um ambiente comunicacional potencialmente mais democrático e permeável à participação social e “o intenso processo de mediatização das práticas sociais, que alteram formas de sociabilidade, as expectativas diante da ação do Estado e a relação das instituições públicas com a população” (Ibidem, p.13).

As dificuldades de acesso à infraestrutura de rede na maior parte do território brasileiro e os interesses políticos e de mercado que se confrontam com o caráter público da internet também são objetos da problematização feita no capítulo “Desafios” da política institucional de comunicação, quando menciona a aprovação do Marco Civil da Internet em 2014.

É diante desse estado das coisas, que a política delimita o papel da instituição no campo da comunicação, avaliando criticamente a ausência de uma política de comunicação do SUS, que, segundo o texto, abre margem para uma compreensão e prática de comunicação de divulgação e propaganda, materializada por ações “campanhistas, pontuais e pouco estratégicas, que não dialogam com os princípios e diretrizes do SUS” (Ibidem, p.14).

Ainda nesse capítulo, o texto toma como objeto de crítica a própria prática da instituição, analisando que esta deixa de apresentar a efetividade esperada em seu diálogo com a sociedade. É dito que

Os mecanismos de participação popular e ausculta social são ainda deficitários, afastando a instituição, em alguns momentos, do ideário que a orienta. A Fiocruz precisa qualificar cada vez mais sua interação e comunicação direta com a população, por meio da valorização e integração dos serviços de relacionamento com o cidadão, além da interface com públicos específicos. Mais do que isso, **o desafio não se resume a qualificar o atendimento, mas ampliar os canais de acesso e diálogo, e contribuir para a produção de conteúdos focada no cidadão, a partir da ausculta social, fortalecendo o caráter público, participativo e democrático da comunicação realizada pela Fundação** (Ibidem, p.14, grifo nosso).

Um outro marco histórico na trajetória da Fundação nos parece de particular interesse nessa etapa de contextualização no que tange à participação da sociedade nas políticas institucionais, que é a criação da Coordenadoria de Cooperação Social, ancorada na unidade da Presidência, em 2009. O órgão tem como antecedente a Coordenação de Projetos Sociais, criada por deliberação do Congresso Interno da Fiocruz - instância máxima de representação institucional – em 2002. A Coordenação de Projetos Sociais tinha a missão de realizar o fomento, acompanhamento e articulação entre os projetos sociais desenvolvidos (FIOCRUZ, 2019).

Em 2009, passa a assumir o nome de Coordenadoria de Cooperação Social e, com ele, são configurados “novos marcos políticos, conceituais e metodológicos nas formas de a instituição se relacionar internamente e com a realidade dos territórios vulnerabilizados por meio de articulações com organizações de base sociocomunitária, grupos sociais afetados por doenças negligenciadas e movimentos sociais” (Ibidem, p.38) onde os *campi* da instituição estão inseridos.

A coordenação é atualmente definida como

o órgão da Presidência da Fiocruz que assume o compromisso de interagir com organizações da sociedade civil, movimentos sociais e o poder público para desenvolvimento de estratégias e programas que contribuam no enfrentamento e redução das desigualdades e iniquidades sociais em saúde.

(...) [E] coordena, fomenta e articula ações em escala local, regional e nacional com objetivo de reforçar grupos sociais vulnerabilizados da sociedade civil para ampliação de suas capacidades de análise, mobilização, proposição e controle social de políticas públicas que contribuam para promoção da saúde (Ibidem, p.36).

Em seu texto de apresentação, a coordenação enuncia que atua a partir de metodologias participativas no campo da pesquisa e da formação visando à promoção de territórios saudáveis e sustentáveis. Como meio para alcançar esse objetivo, se articula “em rede com as Unidades Técnico-Científicas da Fiocruz, atores sociais do território, empresas, instituições públicas - tais como universidades, secretarias de governo, instituições de fomento e de pesquisa -, e também organismos internacionais” (FIOCRUZ¹²).

No livro institucional publicado pelo órgão, as primeiras iniciativas desenvolvidas pela Fiocruz descritas como projetos sociais ocorreram no território de Manguinhos a partir de 1966, e se deram, em sua maioria, por ações pontuais de suas Unidades. Após 1993, teriam sido instituídos projetos com vistas ao enfrentamento das iniquidades sociais em saúde nas favelas de Manguinhos, por meio de metodologias de trabalho mais estruturantes.

Entre os objetivos estratégicos descritos na publicação estão a promoção de um “fluxo de compartilhamento de experiências, a circulação de saberes, a otimização de recursos e a potencialização de resultados que mitiguem as iniquidades presentes na determinação social da saúde”, por meio de um modo de atuação colaborativa e solidária dentro da instituição e fora, “em diálogo com movimentos sociais, organizações do território e instituições públicas”. (FIOCRUZ, 2019, p.43).

A coordenação foi responsável por dois editais de fomentos de projetos, ambos intitulados Edital de Cooperação Social para o Desenvolvimento Territorializado, um em 2009 e outro em 2011 com orientação para produção de “tecnologias sociais” no desenvolvimento dos seus projetos, em alinhamento com a prioridade política da “Ciência, Tecnologia e Inovação para o Desenvolvimento Social” do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação e com o conceito de Tecnologia Social adotado por ele e pela Rede de Tecnologia Social (RTS), incentivando o desenvolvimento de “produtos técnicos e/ou metodologias

¹²FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Coordenação de Cooperação Social**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/coordenacao-de-cooperacao-social>. Acesso em: 17/10/2021

reaplicáveis, desenvolvidas na interação com a comunidade e que representam efetivas soluções de transformação social” (FIOCRUZ, s.d.)¹³

Também, em parceria com representações de diferentes Unidades da Fiocruz, elaborou os Indicadores em Cooperação Social – proposta para caracterização de iniciativas e projetos que contivessem o princípio de cooperação com as organizações de base comunitária e grupos sociais dos territórios onde fossem desenvolvidas.

Em 2016, foram mapeadas 128 iniciativas da Fiocruz construídas, em sua maioria, em interface com grupos sociais vulnerabilizados, onde se destacavam projetos de educação, pesquisa e ação territorializada, realizados em 17 estados brasileiros e em Angola. (...) Cabe registrar que tais iniciativas também foram desenvolvidas em territórios de favelas, campo e floresta, envolvendo comunidades tradicionais, povos originários, população trans, segmento infantojuvenil, entre outros. O mapeamento, realizado a partir de indicadores, identificou nos projetos os princípios, as categorias analíticas, as metodologias e os conceitos que caracterizam o *modo de agir em cooperação social* na Fiocruz”. (FIOCRUZ, 2019, p.52).

Ainda segundo o livro institucional, são considerados elementos norteadores de projetos em cooperação social: a participação social; a transformação social; a reaplicabilidade; a atuação territorializada; a construção compartilhada do conhecimento e a política pública saudável.

Em sintonia com esses objetivos e esse modo de atuação, em 2018, é criada a estrutura de Ações Territorializadas, no antigo Serviço de Visitação e Atendimento ao Público do Museu da Vida, da Casa de Oswaldo Cruz (COC/Fiocruz), a partir da experiência do museu em formação e relacionamento com organizações comunitárias da Maré desde 1990. O Núcleo se tornou responsável por todas as atividades, oficinas e atuações de Divulgação e Popularização da Ciência realizadas pela equipe de educação do Museu realizadas dentro e fora do *campus*, priorizando a população dos territórios onde os *campi* da Fiocruz estão inseridos e demais populações de territórios “favelizados, periféricos ou socialmente vulnerabilizados” (BATISTA *et al*, 2021, p.23).

A estrutura, funcionando dentro de um museu de ciência, tem o objetivo de “despertar o interesse e promover o diálogo público em ciência, tecnologia e saúde, e seus processos históricos, visando à promoção da cidadania e à melhoria da qualidade de vida” por meio de “projetos com a participação de diversas instituições, como movimentos sociais, organizações

¹³FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Coordenação de Cooperação Social. **Portal Fiocruz**. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/coordenacao-de-cooperacao-social>. Acesso em: 17/10/2021

não-governamentais, associações de moradores, entre outras, do território ao qual a Fiocruz pertence” (Ibidem, p.10).

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Nosso universo de pesquisa está inscrito no contexto descrito até aqui e é constituído das práticas de comunicação de instituições públicas de saúde e tivemos como objeto empírico as ações de comunicação da Fiocruz em epidemias de três momentos históricos do século XXI: a de Covid-19 (2020-2021), de Zika (2015-2016) e de Dengue (2008-2009).

A opção por estudar as práticas nessa instituição em específico se configurou a partir da apreciação de três fatos principais: a atuação do fundador do Instituto Oswaldo Cruz – que deu origem à Fundação de mesmo nome, posteriormente - marca o início da corrente sanitária campanhista no Brasil (CARDOSO, 2001) – uma das estratégias mais tradicionais da saúde pública e que tem como um dos seus eixos estruturantes a mobilização da sociedade (PONTE, 2010); o fato de que essa instituição possui, desde o ano de 2002, uma recomendação para que suas ações de comunicação sejam desenvolvidas de forma mais dialógica e junto à sociedade (FIOCRUZ, 2002); e a elaboração da Política de Comunicação (FIOCRUZ, 2016), que reforça e fundamenta essa recomendação, o que permite supor que há, no interior da instituição, acúmulo reflexivo, interesse político e investimentos apontados na direção de seu cumprimento.

Quanto ao recorte geográfico, fizemos a opção de selecionar experiências transcorridas na cidade do Rio de Janeiro por estarem localizada nela as principais estruturas da instituição – Presidência, Vice-presidências e Coordenações gerais. Essa opção considerou também que a Presidência e as Unidades instaladas na sede possuem relações históricas com territórios de Maré e Mangueiras que datam do começo do século XX (LIMA, 2017). O fato de seu principal *campus* (onde fica a sede) e a extensão dele (Expansão do *campus*) estarem situados nesses dois complexos de favelas (ou bairros populares) também aglutina mais relevância para essa delimitação: é atribuída à proximidade de centros de pesquisa com favelas a possível razão de algumas serem mais estudadas que outras (VALLADARES, 2005 *apud* LIMA, 2017).

Para subsidiar nosso estudo, coletamos e analisamos materiais de comunicação produzidos no contexto da Covid-19 (2020-2021), comparando com a produção comunicacional da instituição durante as epidemias de Zika (2015-2016) e Dengue (2008-2009) no Rio de Janeiro, nos valendo também, de forma complementar, de consultas a pesquisadores, profissionais de comunicação e gestores da Fiocruz envolvidos nas iniciativas

levantadas na etapa de coleta de dados. Inicialmente, a pesquisa previa entrevistas com pessoas envolvidas nas ações de comunicação selecionadas para análise (de fora da Fiocruz) e gestores de Unidades da instituição, mas por conta de prazos impostos pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) para resolução de pendências¹⁴, tal empreitada se tornou inviável e incompatível com o tempo de desenvolvimento de um processo de mestrado acadêmico. Em razão disso, optamos por restringir às buscas apenas à esfera virtual. Registramos também que nos dois primeiros anos de pandemia, os acervos físicos da instituição estiveram indisponíveis à visitação por razões de segurança sanitária, nos levando a considerar apenas as informações disponíveis em sites, repositórios virtuais e redes sociais, bem como aquelas disponibilizadas por profissionais da Fiocruz por meio de consulta por e-mail.

3.1 Percorso metodológico da coleta de dados

Para uma melhor compreensão do cenário configurado pelas ações de comunicação da Fiocruz nessas epidemias, realizamos buscas nos acervos e domínios virtuais da instituição, tais como Agência Fiocruz de Notícias, Portal Fiocruz, hotsites temáticos dos agravos estudados, sites das Unidades da Fiocruz diretamente acionadas nestes períodos, e em casos específicos, também suas mídias sociais. De modo complementar, foram feitas consultas a profissionais de comunicação da Coordenação de Comunicação Social da Presidência da instituição (CCS/Fiocruz), da assessoria de comunicação da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp), do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict), do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI), do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF) e do Instituto Oswaldo Cruz (IOC) referentes aos três agravos e epidemias em que se encontrou registros mais contundentes de suas atuações. O intuito de consultá-los foi o de tomar conhecimento das principais iniciativas institucionais de comunicação transcorridas no período delimitado pelo *corpus*. Adicionalmente, duas pesquisadoras do Laboratório de Educação em Ambiente e Saúde do IOC foram contactadas, bem como uma pesquisadora do Laboratório de Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Licts) do Icict, por conta do

¹⁴ Em que pese termos nos proposto a ouvir profissionais da própria instituição, foi exigido pelo CEP que a Direção de cada Unidade da Fiocruz emitisse um Termo de Anuência Institucional para viabilizar as entrevistas. Algumas dessas Unidades, pelos seus procedimentos internos, só poderiam emitir tal documento após a tramitação em seu próprio CEP – o que inviabilizaria a entrega da dissertação no prazo solicitado pelo Programa, considerando o número de Unidades apontadas nesta fase.

presumido envolvimento de ambos os laboratórios na produção de materiais comunicacionais sobre os agravos.

A escolha das bases de dados para realização de buscas por iniciativas de comunicação se deu de forma diferenciada conforme os agravos. Essa decisão se justifica pelo fato de em diferentes momentos históricos existem tendências que levam as sociedades a adotarem ou darem preferência a uma ou outra forma de se informar e se comunicar (com variações, inclusive, por faixa etária, classe social, identidade étnico-cultural, entre outros fatores); bem como, no nível institucional, se justifica pelo fato de que as instituições de saúde são acionadas de formas diferenciadas a cada ocasião, mobilizando diferentes tipos de recursos para enfrentamento da crise sanitária em si, e também para o estabelecimento de sua comunicação com a sociedade.

Também foi feita a opção de não realizar buscas direcionadas nos conteúdos publicados por canais de comunicação da Fiocruz tais como Revista Radis e Canal Saúde, com objetivo de capturar uma maior diversidade de arranjos de comunicação dessa interface entre a instituição e os atores sociais presentes na esfera pública. Não nos propusemos a realizar análise de conteúdo ou de discurso, motivo pelo qual também não nos detivemos no conteúdo informativo desses canais – por mais relevantes que sejam em sua expressão pública. E, embora não tenham sido feitas investidas para analisar edições e programas destes e de outros canais existentes, chegamos até eles nas situações em que aparecem citados em matérias ou outros tipos de resultados retornados pelas buscas nos sites. Nesses casos, as edições e programas encontrados estão sendo considerados como indicadores de estratégias da instituição de se comunicar e não pelos seus aspectos editoriais. Consideramos que, para os fins dessa pesquisa, o percurso metodológico traçado melhor contribuiria para uma visão panorâmica dos movimentos comunicacionais da instituição no que tange à participação.

As buscas nas mídias sociais institucionais foram realizadas apenas nas ocasiões em que notícias nos domínios virtuais mencionavam alguma ação de comunicação que “passava” por elas ou nas situações, dadas pelo momento histórico, nas quais tenha sido constatada a intensificação do uso dessas tecnologias por parte da instituição – o que ocorreu particularmente durante a epidemia de Zika e durante a pandemia de Covid-19.

Nesta etapa, registramos notícias sobre lançamento de ações de comunicação de projetos relacionados às crises sanitárias do *corpus* e coletamos materiais de informação e comunicação a elas associadas, compreendendo que a partir da materialidade desse tipo de conteúdo é possível rastrear informações sobre a iniciativa que deu origem a ele, as parcerias

envolvidas, as fontes de recursos, identificando aspectos de linguagem e, em alguns casos, até mesmo sobre sua circulação. Ao traçar esse percurso metodológico, também estivemos cientes quanto aos efeitos da decisão de analisarmos apenas iniciativas que foram documentadas e publicizadas institucionalmente nos sites e isso possivelmente reforçar assimetrias entre iniciativas já mais “visíveis” e aquelas cujo desenvolvimento e resultados não chegaram a se tornar públicos. Reconhecemos a possibilidade de que, pela heterogeneidade da instituição estudada, iniciativas alinhadas com nossos interesses de pesquisa não tenham sido identificadas por não terem sido noticiadas ou publicizadas de alguma forma pela instituição. Entendemos que esse e outros tipos de obstáculos comuns ao campo da pesquisa em Ciências Sociais poderiam ter tido seu impacto diminuído caso houvesse a possibilidade de realização de entrevistas – o que, por motivos alheios à nossa vontade, não foi possível.

De modo geral, as buscas nos sites foram feitas usando como palavra-chave o nome do agravo de saúde e, de forma mais específica, filtros foram aplicados para: i) encontrar arquivos/documentos que respondessem à necessidade por materiais de informação e comunicação; ii) refinar a relevância dos resultados retornados, restringindo o escopo da busca. Cabe, no entanto, uma ressalva quanto aos materiais e ações de comunicação de abrangência nacional, pois, nesses casos, compreende-se que a cidade do Rio de Janeiro está incluída no raio de influência dessas iniciativas, sendo, portanto, passíveis de serem analisadas na pesquisa. O entendimento que baliza essa escolha é o de que a circulação de materiais virtuais pode ocorrer sem estarem limitados às fronteiras territoriais, estando eles localizados na chamada *World Wide Web*¹⁵(que pode ser traduzida como “rede de alcance mundial”), onde os arquivos são compartilhados por qualquer usuário que tenha acesso à internet.

3.1.1 Processo de coleta de dados relativos à Dengue

Nas buscas por iniciativas relativas à epidemia de Dengue, foram pesquisados sites da Rede Dengue Fiocruz, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Ensp), do Informe Ensp, do Programa Radis de Comunicação e Saúde (vinculado à Ensp), na hemeroteca virtual do programa Radis (Ensp), *Flickr* (portifólio virtual de fotografias) do

¹⁵ Rede de alcance mundial.

Programa Radis, site do Instituto Oswaldo Cruz (IOC), no Portal Fiocruz, na Agência Fiocruz de Notícias, no antigo site da Coordenação de Comunicação Social da Presidência da Fiocruz (CCS/Fiocruz), do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fiocruz (Icict), do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (Ini/Fiocruz), da Casa de Oswaldo Cruz (COC/Fiocruz).

Os sítios de busca foram divididos em dois grupos por possuírem naturezas diferentes: o primeiro, formado por domínios institucionais de maior abrangência, reunindo conteúdos sobre toda a Fiocruz e gerenciados pelo setor de comunicação da Presidência – o que inclui suas Unidades, departamentos e diferentes tipos de projetos – e o outro, de escopo mais restrito, relacionado ao trabalho de uma Unidade ou projeto institucional específico.

Domínios virtuais gerenciados pela Presidência

Agência Fiocruz de Notícias (AFN)

A Agência Fiocruz de Notícias (AFN) é descrito como “um veículo da Coordenadoria de Comunicação Social da Fiocruz (CCS), órgão de assessoria da Presidência da Fundação”. Quanto ao conteúdo, a apresentação do site informa que é produzido por equipe da própria CCS bem como com a colaboração de assessores de comunicação das diversas unidades técnico científicas da instituição. Dada a sua centralidade na veiculação de notícias das diferentes instâncias (unidades e departamentos) da Fiocruz, esse site foi consultado no processo de coleta de dados dos três agravos estudados.

As buscas foram feitas pela palavras-chave “Dengue”, com filtros por “data” e por “notícias”, buscando coletar informações sobre iniciativas transcorridas entre os anos de 2008 e 2009. As páginas exibidas apresentavam informações desordenadas, prejudicando o percurso investigativo, uma vez que notícias veiculadas no intervalo de tempo definido como de interesse da pesquisa figuravam ao lado de notícias atuais, do ano de 2022 ou 2017, entre outros.

Antigo site da Coordenação de Comunicação Social da Presidência da Fiocruz (CCS/Fiocruz)

Neste caso, houve uma particularidade no trajeto metodológico, já que este domínio não está mais disponível para consulta. Por intermédio do site “The Internet Archive”, uma espécie de biblioteca digital de sites, indicado por um profissional de comunicação da própria

CCS, foram recuperados alguns registros do antigo domínio da Coordenação. O site armazena registros de como eram as páginas de domínios virtuais em anos anteriores – mesmo que não existam mais no tempo presente.

Os registros disponíveis no acervo consistem em uma reprodução relativamente fiel de como a página se parecia, muitas vezes com fotografias e conteúdos tal qual eram apresentados em determinada data, mas não recupera integralmente as funcionalidades, nem faculto o acesso a todas as seções de um site. Algumas seções, fotografias e hiperlinks internos à página não carregam.

O acesso a esses registros foi obtido digitando o endereço (URL) do antigo site da CCS na barra de busca localizada na página principal do “The Internet Archive”. Na sequência, foi aplicado o recorte temporal de 2008 a 2009. Como resposta, o site devolveu o calendário daquele ano com grifos em cima das datas nas quais foi realizado algum tipo de captura ou registro que se encontravam disponíveis em seu acervo. Clicando nessas datas, fomos direcionadas a uma página que reproduz como aquele site buscado se parecia na ocasião.

Embora a ferramenta não tenha permitido uma navegação totalmente desimpedida pelos conteúdos existentes no site da CCS naqueles anos, nos permitiu acessar um conjunto suficiente de dados para serem analisados: em 2008, encontramos 34 desses registros (que permitiam a navegação em diferentes seções, mas cada um com diferentes graus de fidelidade e oportunidade de acesso ao conteúdo original) e em 2009 apenas um.

Portal Fiocruz

O Portal Fiocruz é o principal sítio institucional virtual atualmente ativo onde são divulgados editais, resultados de pesquisas, lançamentos de publicações e demais notícias relacionadas ao trabalho desenvolvido pelas suas Unidades Técnico-Científicas. O portal se distingue da Agência Fiocruz de Notícias por abrigar seções de conteúdo informativas sobre a própria Fiocruz que dão a conhecer como a instituição funciona – seu organograma, histórico, programas sociais, entre outros. O Portal também abriga seções temáticas como “Pesquisa e ensino”, “Produção e Inovação”, “Serviços”, “Comunicação e Informação” e “Acesso à informação”.

Nele, foram tentados vários caminhos de busca, conforme listados a seguir: palavras-chave “Dengue comunicação”, com filtro “documento/arquivo”; palavras-chave “Dengue campanha”, com filtro “documento/arquivo”; palavra-chave “campanha”, com filtro

(doença/agravo) “Dengue”; palavra-chave “Dengue”, com filtro (tipo de conteúdo) “notícias”; palavra-chave “Dengue”, com filtro (doença/agravo) “Dengue”. Das oito páginas de resultados, não houve nenhuma ocorrência entre 2008 e 2009; 2016 foi o ano mais próximo disso, apesar de o Portal Fiocruz ter sido criado muitos anos antes, em 2005 (MARQUES; MOEHLECKE, 2009).

As palavras-chave “campanha” e “comunicação” foram utilizadas de modo complementar, no intuito de restringir o escopo de resultados quando o número de páginas excedia a capacidade de análise e o tempo previsto para coleta de dados. Foram aplicadas nas ocasiões em que o número de páginas ficava próximo de 100. A escolha das palavras obedeceu ao seguinte critério: na fase de revisão bibliográfica foi identificado, por meio dos artigos produzidos no campo de Comunicação e Saúde, que o arranjo de comunicação “campanha” é um dos mais acionados por instituições públicas de saúde quando ocorrem situações de emergência sanitária, sendo um dos objetos prioritários de análise dessa pesquisa. Quando ao acréscimo da palavra “comunicação”, visava filtrar resultados que pudessem indicar tanto os chamados “materiais de comunicação”, bem como ações, projetos e grupos de trabalho que estivessem empenhados nessa frente de atuação, estabelecendo algum grau de diferenciação das notícias sobre resultados de estudos, entrevistas sobre pesquisas, e outros materiais que foram encontrados em abundância nas buscas mais gerais.

Neste sítio, foi considerada uma dificuldade o fato de o retorno da ferramenta apresentar notícias fora de ordem, além de um número elevado de páginas que, se lidas em sua integralidade, inviabilizariam a conclusão da pesquisa dentro do prazo previsto. Caso as notícias estivessem organizadas em uma linha do tempo, possivelmente o número elevado de páginas não seria um problema, já que seria possível identificar, ao passar as páginas, quando se iniciariam notícias referentes a eventos circunscritos à delimitação temporal do *corpus* de pesquisa – o que não foi possível, já que estavam misturadas.

Domínios virtuais de unidades da Fiocruz e de projetos

Casa de Oswaldo Cruz (COC)

A Casa de Oswaldo Cruz “é a unidade técnico-científica da Fundação Oswaldo Cruz dedicada à preservação da memória da Fiocruz e às atividades de pesquisa, ensino, documentação e divulgação da história da saúde pública e das ciências biomédicas no Brasil” e tem como um dos seus campos de investigação a documentação e informação. Foi incluída

como uma das unidades de interesse para essa pesquisa por gerenciar bancos de dados e acervos que reúnem documentos oficiais e pessoais de pesquisadores e trabalhadores da instituição, nos quais poderiam se incluir materiais informativos relacionados aos agravos delimitados pelo *corpus*.

Foi realizado um procedimento de busca ativa nas seções do site – com especial atenção às áreas de “Informação e Comunicação” e “Divulgação Científica”. Na ferramenta de busca, encontramos resultados pesquisando pela palavra “Dengue” e filtrando pelos anos 2008 e 2009.

A seção “Biblioteca de Divulgação Científica” estava fora do ar no momento da busca, em 17 de outubro de 2021. Também foram feitas consultas na Base Arch, gerenciada pela COC, à procura de materiais de comunicação ou anotações de pesquisadores e relatos de experiência que pudessem ter registrado alguma experiência institucional no trato com a epidemia de Dengue que fosse considerado relevante sob o ponto de vista da prática comunicacional da instituição com a sociedade. O caminho percorrido empregou as seguintes estratégias de busca: palavra-chave “Dengue” em “Superintendência de campanhas de saúde”; palavra-chave “Dengue” em “ENSP”; palavra-chave “Dengue” em “Biomanguinhos”; palavra-chave “Dengue” em “Fundação Oswaldo Cruz”; palavras-chave “Campanhas sanitárias” e “Dengue” (sem direcionar para nenhum repositório); palavra-chave “Dengue” com filtros: “objetos digitais” e período temporal definido entre 2008 e 2009.

Também associado a COC, fizemos buscas ativas no site do Museu da Vida. Segundo a unidade, o museu tem como uma de suas metas “despertar o interesse de crianças, jovens e adultos por temas e atividades voltadas para a saúde, ciência e tecnologia”, além de ser “o mais expressivo acervo sobre a história da saúde brasileira” (FIOCRUZ, s.d)¹⁶. O museu, na sua interação com o público, se utiliza de “jogos, publicações, exposições permanentes, temporárias e itinerantes” e peças teatrais sobre os temas citados. Além disso, “publica informações em sites e blogs e conduz visitas em espaços temáticos do campus de Manguinhos” (Ibidem). Por atuar na mediação entre o conhecimento científico e a sociedade fazendo uso de diferentes linguagens, consideramos seu trabalho de particular interesse para os objetivos dessa pesquisa que compreende a comunicação social e a saúde a partir de horizontes ampliados.

¹⁶ FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Casa Oswaldo Cruz. Museu da Vida. Rio de Janeiro, s.d. Disponível em: www.museudavida.fiocruz.br. Acesso em: 29/06/2022

No site do Museu da Vida foram realizadas pesquisas utilizando a ferramenta de busca, empregando os mesmos procedimentos relatados no segundo parágrafo desse texto.

Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict)

O Icict atua no campo da Informação e Comunicação em Saúde com objetivo de contribuir na

formulação, implementação e avaliação de políticas públicas, desenvolver estratégias e executar ações de informação e comunicação no campo da ciência, tecnologia e inovação em saúde, objetivando atender às demandas sociais do Sistema Único de Saúde (SUS) e de outros órgãos governamentais (FIOCRUZ, s.d)¹⁷.

A Unidade foi uma das consultadas por ter atuação no campo da pesquisa, mas também pelos serviços prestados, tais como

coordena uma rede de sete bibliotecas, dispõe de um núcleo de produção e distribuição de audiovisuais e um núcleo de experimentação de tecnologias interativas (ARAÚJO, 2009).

Em seu site institucional, foi realizada uma busca ativa pelas seções. Em “Comunicação”, procuramos conteúdo sobre Dengue navegando por cada uma das subseções: “VideoSaúde Distribuidora”, “PenseSUS” e “Fiocruz Imagens”, bem como em Galeria de imagens”, “Galeria de documentos”, “Galeria de áudios” buscando por “Dengue”. Não foram encontradas notícias ou materiais de comunicação sobre Dengue nessa investida. Adicionalmente, foi feita uma pesquisa na ferramenta de busca do site pela palavra “Dengue”, que retornou alguns resultados. Foi consultada pesquisadora que coordenou o Laboratório de Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Licts) durante os anos referidos. De acordo com ela, o acervo de materiais produzidos pelo laboratório foi encaminhado ao Laboratório de Educação em Ambiente e Saúde do IOC.

Foram feitas buscas no site da Biblioteca de Manguinhos, administrada pelo Icict, procurando por “Dengue comunicação” e “Dengue campanha”, sem filtros adicionais e acionando especificamente a base de dados “Catálogo geral da Fiocruz”, com as mesmas palavras-chave.

¹⁷ FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnologia em Saúde. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.icict.fiocruz.br/>. Acesso em: 10/05/2021

O site do Observatório de Clima e Saúde, fruto da articulação entre Iciict, Ensp e Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (Inpe), também foi acessado. Foi feita uma busca ativa por materiais nas seções do site relacionadas à saúde.

Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF)

O IFF é “uma unidade de assistência, ensino, pesquisa e desenvolvimento tecnológico da Fiocruz” e que foi reconhecida “em 2006, como hospital de ensino pelo Ministério da Educação e, em 2010, como centro nacional de referência pelo Ministério da Saúde” (FIOCRUZ, s.d.)¹⁸. Além disso, atua como “órgão auxiliar do Ministério da Saúde na tarefa de desenvolver, coordenar e avaliar as ações integradas, direcionadas à área da saúde” da mulher, da criança e do adolescente (Ibidem). Por ter atuação na atenção à saúde, a unidade também fora intensamente acionada para dar respostas aos três agravos de saúde do *corpus*, em particular no caso da Síndrome Congênita do Zika Vírus (SNKV) e suas implicações na saúde de mulheres e crianças.

No site da Unidade foi realizada busca pela palavra “Dengue” e nenhum resultado foi retornado, bem como uma navegação livre pelas áreas do site, sem achados significativos.

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz)

O INI é uma das unidades da Fiocruz de referência em pesquisas clínicas sobre Dengue, Zika, Covid-19 e demais doenças infecciosas, integrando a Rede de Pesquisa Clínica da instituição. Além da pesquisa, a Unidade também atua dedicada ao ensino, serviços de referência e assistência a esses agravos de saúde.

Em seu site institucional, foram pesquisados os sub compartimentos da seção “Multimídia” (“Notícias”, “Sala de imprensa” e “Redes sociais do INI”), que não apresentaram resultados relevantes. Também foi utilizada a ferramenta de busca com a palavra “Dengue”, filtrando pelos anos de 2008 e 2009, com alguns resultados retornados. (FIOCRUZ, s.d)¹⁹

¹⁸ FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira**. Rio de Janeiro. Disponível em: www.iff.fiocruz.br. Acesso em: 25/05/2022

¹⁹ FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.ini.fiocruz.br>. Acesso em: 25/05/2022

Instituto Oswaldo Cruz (IOC)

O Instituto Oswaldo Cruz foi criado em 1900 e antecede a própria criação da Fundação Oswaldo Cruz, sendo, portanto, sua Unidade mais antiga. “A base de ação do Instituto são seus 72 laboratórios de pesquisa, desenvolvimento tecnológico e inovação, dedicados ao estudo e à geração de produtos e insumos para diversas doenças”, entre elas, as que foram selecionadas no corpus da pesquisa (FIOCRUZ, s.d.)²⁰.

Foi realizada busca ativa no seu site institucional e pesquisados materiais e notícias nas seguintes áreas: “Educação em Saúde”; “Produção Audiovisual”; “Multimídia”. Também foi realizada busca pela palavra “Dengue”, mas que não retornou resultados entre os anos de 2008 e 2009. Duas pesquisadoras do Laboratório de Educação em Ambiente e Saúde do IOC foram consultadas sobre os materiais de Dengue que poderiam ter sido levados do Icict para lá, mas essa informação não se confirmou (Ibidem).

Site institucional da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp)

A Ensp é uma das Unidades técnico-científicas mais antigas da Fundação Oswaldo Cruz, tendo sua criação, pela União em 1954, antecedida à da Fundação. É responsável pela gestão do Centro de Saúde Escola Germano Sinval Farias (CSEGSF), que atende a população das favelas de Manguinhos, na Zona Norte do Rio de Janeiro e realiza a gestão da Estratégia de Saúde da Família desse território.

Foi feita uma busca ativa no site, em particular na aba de “Comunicação e informação”. Dentro dela, foram abertas todas as seções da área de serviços que, em sua maioria, apresenta textos explicativos sobre como funcionam as diferentes atividades relacionadas à comunicação na Unidade. Foi feita uma tentativa de acessar o “Repositório temático” e a “Biblioteca Multimídia” da instituição – ambos referenciados em textos da área de serviços do site -, mas ambos estavam indisponíveis ao acesso na ocasião. Na aba “Mídias sociais” há uma explicação sobre em que momento a Ensp aderiu ao seu uso.

A Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, por meio da Coordenação de Comunicação Institucional (CCI/ENSP), faz uso das redes sociais desde 2008. No entanto, somente em 2010, passaram a ser utilizadas de forma mais ostensiva e elaborada, com textos e imagens especialmente pensados para elas. Facebook, Twitter, Instagram, Youtube e Soundcloud

²⁰FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Instituto Oswaldo Cruz**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.ioc.fiocruz.br>. Acesso em: 25/05/2022

são algumas das redes em que a ENSP, atualmente, publica seus conteúdos (FIOCRUZ, s.d.)²¹.

Apesar dessa informação, fizemos buscas no Facebook da Ensp por materiais sobre Dengue (palavra-chave Dengue) em 2008 e não retornaram resultados.

Informe Ensp

O site é descrito no portal da Ensp como “canal institucional da Escola que divulga para os seus usuários as atividades de ensino, pesquisa e cursos, bem como, eventos do campo da Saúde Coletiva”. Nesse site foi realizada uma pesquisa utilizando a ferramenta de “busca avançada” por meio da palavra-chave “Dengue”, mas não foram encontrados resultados. (Ibidem)

Site do Programa Radis de Comunicação e Saúde (vinculado à Ensp)

Na hemeroteca virtual do programa, buscas foram feitas por meio das palavras “Dengue fiocruz”, com filtro temporal abrangendo os anos de 2008 e 2009. A consulta à hemeroteca teve o objetivo de complementar as informações sobre o que a instituição estava “comunicando para fora dos muros institucionais” acerca de suas principais ações de enfrentamento à epidemia. A busca ao acervo foi considerada um recurso útil frente as dificuldades encontradas durante o desenvolvimento da pesquisa para encontrar informações que permitissem cenarizar o contexto da atuação institucional nesse período. (Ibidem)

Como já descrito anteriormente, houve dificuldades de busca nos próprios Domínios virtuais – seja pela disfuncionalidade das ferramentas de pesquisa, seja pela insuficiência dos resultados encontrados. Mesmo no atual Portal Fiocruz não foram encontradas notícias referentes à Dengue em 2008 e 2009 e o antigo site da então Coordenadoria de Comunicação Social da Presidência da Fiocruz (CCS), operante em 2008, não se encontra mais disponível para acesso. Os dois domínios citados possuiriam certa centralidade no que diz respeito à incumbência de informar sobre as principais ações da instituição como um todo, já que cabe à citada coordenação – responsável por ambos os domínios – “definir as diretrizes, organizar e

²¹ FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://ensp.fiocruz.br>. Acesso em: 25/05/2022

orientar o trabalho de comunicação na instituição”, bem como por “divulgar o trabalho institucional e a produção científica da Fundação” (FIOCRUZ, 2022)²².

***Flickr* (portifólio virtual de fotografias) do Programa Radis**

Neste site, foram buscados fotografias e materiais de comunicação relacionados à epidemia de Dengue de 2008-2009 produzidas ou arquivadas pelo programa, mas nenhum arquivo compatível foi encontrado. Na busca, incluída a palavra-chave “aedes” no intuito de encontrar arquivos relacionados às epidemias de Dengue e Zika, também sem resultados.

Rede Dengue Fiocruz

A Rede de Ações Integradas de Atenção à Saúde no Controle da Dengue foi instituída em 2003 com objetivo de “integrar todas as atividades de promoção, prevenção, educação, assistência e diagnóstico realizadas pela Fiocruz para o enfrentamento da Dengue” (FIOCRUZ, s.d.)²³. Em seu site, encontram-se notícias relacionadas às ações institucionais de enfrentamento ao agravo de saúde. Em 2015, foram incluídos no escopo de interesse da rede a Zika e a chicungunya.

Neste site, foi realizada uma busca ativa em todas as seções procurando por materiais e notícias relacionadas a ações de comunicação nos anos 2008 e 2009, mas, apesar de o projeto existir anos antes, seu site entrou em funcionamento apenas em 2011. De todo modo, foram exploradas as áreas “Projetos e atividades”; “Publicações” (subcategorias “Vídeos”, “Livros”, “Materiais de Divulgação”, “Trabalhos científicos”).

3.1.2 Processo de coleta de dados relativos à Zika

Nas buscas por iniciativas relativas à epidemia de Zika, foram feitas buscas nos mesmos sites indicados no item anterior, com acréscimo do site do Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para Saúde (Cidacs/IGM/Fiocruz). Faremos uma breve descrição dos domínios que ainda não tenham sido citados anteriormente, relacionando o motivo de eles

²²FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Coordenação de Comunicação Social**. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/coordenacao-de-comunicacao-social-ccs>. Acesso em: 25/05/2022

²³FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Rede Dengue, Zika e Chikungunya**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://redeDengue.fiocruz.br/>. Acesso em: 25/05/2022

terem sido acessados, relatando eventuais dificuldades, bem como descrevendo as palavras e filtros empregados nas buscas. (FIOCRUZ, s.d)²⁴

Domínios virtuais gerenciados pela Presidência

Agência Fiocruz de Notícias(AFN)

As buscas foram feitas pela palavra-chave “Zika”, com filtros por “data” e por “notícias”, buscando coletar informações sobre iniciativas transcorridas entre os anos de 2015 e 2016. Como no caso da busca feita para notícias relacionadas à Dengue, as páginas exibidas também apresentaram informações desordenadas (fora da ordem cronológica), dificultando o percurso de pesquisa.

Antigo site da Coordenação de Comunicação Social da Presidência da Fiocruz (CCS/Fiocruz)

Foi realizada busca no site “The Internet Archive” por meio de navegação livre nos resultados exibidos referentes aos anos de 2015 e 2015, mas nenhum resultado relevante foi retornado. Havia uma sinalização de registros feitos em algumas datas de meses esparsos, mas, ao clicar, o redirecionamento do site levava a uma página indisponível.

Portal Fiocruz

Seguindo a mesma estratégia empreendida para buscas de Dengue, foram tentados os mesmos caminhos de busca: palavras-chave “Zika comunicação”, com filtro “documentos e arquivos”; palavras-chave “Zika campanha”, com filtro “documentos e arquivos”; palavras-chave “campanha”, com filtro (doença) “Zika”; palavra-chave “Zika”, filtro (tipo de conteúdo) “notícias”; palavra-chave “Zika”, filtro (doença/agravo) “Zika”.

Foram encontradas as mesmas dificuldades descritas anteriormente quanto à ausência de ordem cronológica na forma como os resultados são apresentados.

Facebook da Fiocruz

A conta da Fiocruz na mídia social foi criada em 2012 com o objetivo de integrar a instituição às redes sociais e fez “parte de uma proposta estratégica mais ampla que prevê a

²⁴ FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para a Saúde**. Bahia. Disponível em: <https://cidacs.bahia.fiocruz.br/>. Acesso:25/05/2022

ampliação de canais de comunicação junto à sociedade e o debate sobre o papel dessas mídias para o campo da saúde” (FIOCRUZ, 2013). Na matéria jornalística sobre o marco de um ano completo da instituição nas mídias sociais, o então coordenador da CCS enfatiza que

o advento e o crescimento das chamadas mídias sociais estão trazendo uma nova conformação para o campo da comunicação social, do controle social, da cidadania, do relacionamento dos governos com a sociedade, nas formas de produzir, distribuir e compartilhar diferentes conteúdos, nas possibilidades de ampliação e diversificação da participação coletiva (Ibidem).

A conta foi incluída como um dos domínios virtuais a serem explorados no contexto de Zika partir da identificação, nas buscas pelo Portal Fiocruz e Agência Fiocruz de Notícias, de reportagens que aludem à atuação da instituição nas mídias sociais. Nela, foram feitas buscas de publicações em 2015 e 2016 pela palavra-chave “Zika”.

Domínios virtuais de unidades da Fiocruz

Casa de Oswaldo Cruz (COC)

Foi realizado o mesmo procedimento de busca ativa nas seções do site feitas em Dengue. Na ferramenta de busca, encontramos os resultados pesquisando pela palavra “Zika” e filtrando pelos anos 2015 e 2016. No site do Museu da vida, também foram feitas buscas ativas bem como pesquisas utilizando a ferramenta de busca, com os mesmos procedimentos relatados acima.

Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict)

De forma idêntica ao que foi feita anteriormente buscando por materiais e iniciativas relacionadas à Dengue, foi realizada nova busca ativa pelas seções. Em “Comunicação”, procuramos conteúdo sobre Zika navegando por cada uma das subseções “VideoSaúde Distribuidora”, “PenseSUS” e “Fiocruz Imagens”, bem como em Galeria de imagens”, “Galeria de documentos” e “Galeria de áudios” buscando por “Zika”. Mais uma vez, não foram encontradas notícias ou materiais de comunicação sobre Zika nessa investida. Adicionalmente, foi feita uma pesquisa na ferramenta de busca do site pela palavra “Zika”, que retornou resultados fora da ordem cronológica.

Foram feitas buscas no site da Biblioteca de Manguinhos, administrada pelo IciCT, procurando por “Zika comunicação” e “Zika campanha”, sem filtros adicionais e acionando especificamente a base de dados “Catálogo geral da Fiocruz”, com as mesmas palavras-chave.

O site do Observatório de Clima e Saúde, fruto da articulação entre IciCT, Ensp e Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (Inpe), também foi acessado novamente e nele foi realizada uma nova busca ativa por materiais nas seções do site relacionadas à saúde.

Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF)

No site da unidade, foi realizada busca por meio da palavra-chave “Zika” e nenhum resultado relevante foi retornado, apenas uma matéria jornalística, que compara o aproveitamento de recursos tecnológicos durante a pandemia de Covid-19 e a epidemia de Zika. Também foi feita uma navegação livre pelas áreas do site.

Por conta de sua atuação na atenção à saúde materno infantil e o contexto de enormes incertezas com a crise sanitária provocada pelo vírus Zika e, posteriormente, sua associação com o nascimento de crianças com microcefalia, o IFF foi uma das unidades da Fiocruz mais acionadas durante o período. Apesar disso, os resultados das buscas no site foram considerados insuficientes.

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (Ini)

Além de revisitarmos a seção “Multimídia” (“Notícias”, “Sala de imprensa” e “Redes sociais do INI”), sem resultados relevantes, também foi utilizada a ferramenta de busca com a palavra “Zika”, filtrando pelos anos de 2015 e 2016.

Instituto Oswaldo Cruz (IOC)

A aba “Educação e saúde” e suas páginas internas foram revisitadas a procura de notícias ou materiais de informação e comunicação, com alguns resultados filtrados. Uma pesquisa foi feita na área de busca pela palavra-chave “Zika”.

Site institucional da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Ensp)

Na ferramenta de busca usando o termo “Zika” não foram retornados resultados.

Informe Ensp

Foi utilizada a palavra-chave “Zika” nas seções “Entrevistas”, “Educação a distância”, “Movimentos sociais”, “podcasts”, “Divulgação científica”, “Notícias da Fiocruz”, “Vídeos”, “Projetos sociais”. As áreas foram escolhidas dentro dos filtros da “busca avançada” por possuírem ressonância com os objetivos da pesquisa e revelaram grande volume de material relacionado aos interesses da pesquisa.

Programa Radis/Ensp

No *Flickr* (portifólio virtual de fotografias) da Revista Radis foi realizada busca por meio das palavra-chave “Zika” e “Aedes”, de onde foram coletados alguns dados. Em sua hemeroteca, fizemos busca análoga à feita em Dengue, pelas palavras-chave “Zika Fiocruz”, buscando pelos anos 2015 e 2016, mas o acervo vai apenas até o ano de 2013.

Sites de projetos da Fiocruz

Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para Saúde (Cidacs/IGM)

O Cidacs foi criado em 2016, vinculado à diretoria da Fiocruz Bahia, tendo como objetivos a realização de

estudos e pesquisas com base em projetos interdisciplinares originados na vinculação de grandes volumes de dados, no âmbito das suas plataformas: Coorte de 100 Milhões de Brasileiros; Plataforma Zika; Tecnologias e Inovações para o SUS; Equidade e Sustentabilidade Urbana; Bioinformática e Epidemiologia Genética (Epigen) (FIOCRUZ, s.d.)²⁵.

A Plataforma Zika, citada na apresentação do projeto, é uma Plataforma de vigilância de longo prazo para a Zika e suas consequências”, realizada em parceria com o Ministério da Saúde (por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS).

Como centro dedicado à reunião de informações sobre saúde – portanto, sobre os agravos que acometem a coletividade - o projeto foi incluído no escopo das buscas por iniciativas de comunicação relacionadas à Zika e Covid-19, cujas crises sanitárias relativas transcorreram após a criação do projeto.

²⁵FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para a Saúde**. Bahia. Disponível em: <https://cidacs.bahia.fiocruz.br/>. Acesso: 26/05/2022

Foi realizada uma pesquisa na área de busca pela palavra-chave “Zika”, com alguns resultados relevantes à pesquisa

Rede Dengue, Zika e Chikungunya Fiocruz

No site da Rede Dengue – com novo nome em 2015, incluindo os agravos de Zika e Chikungunya – foram pesquisadas as seções “Projetos e Atividades” e “Publicações”. Dentro desta última, foram pesquisados “Vídeos” e “Materiais de divulgação” pela palavra-chave “Zika”.

3.1.3 Processo de coleta de dados relativos à Covid-19

Os procedimentos para as buscas permaneceram os mesmos para Covid-19 – tanto no que diz respeito aos domínios buscados, quanto às estratégias de buscas, modificando-se apenas a palavra-chave a cada agravo. Aqui, já não foram mais pesquisados o antigo site da CCS – que não existe mais -, nem o site da Rede Dengue, Zika e Chikungunya, por ser um hotsite temático de agravos distintos deste que buscávamos.

Domínios virtuais gerenciados pela Presidência

Agência Fiocruz de Notícias (AFN)

Na nova busca, o termo usado foi “covid-19” com filtro de “data” e “notícias”. Foi analisada uma amostra aleatória de 10 páginas de cada ano (2020 e 2021) com intuito de verificar se podia ser identificado princípio de relevância entre os achados.

Portal Fiocruz

As palavras-chaves empregadas foram: “Covid-19 comunicação”, com filtro por “documentos e arquivos”; “Covid-19 campanha”, com mesmo filtro; “campanha”, com filtro por doença “Covid-19”. Também foi realizada navegação livre nas diversas áreas especiais criadas para informar sobre a atuação institucional no enfrentamento da pandemia e que, diferentemente dos outros agravos, ainda estavam ativas no momento da coleta de dados e retornou número significativo de resultados

Domínios virtuais de unidades e projetos da Fiocruz

Casa de Oswaldo Cruz

Os mesmos procedimentos realizados para buscas sobre Dengue e Zika foram realizados para Covid-19, apenas alterando a palavra-chave. O mesmo se deu no site do Museu da Vida. Ambos com resultados pertinentes à pesquisa.

Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde

De forma idêntica ao feito anteriormente em Zika, foi realizada nova busca ativa pelas seções na área de “Comunicação” do site institucional do IciCT. Na Galeria de imagens”, “Galeria de documentos”, “Galeria de áudios” buscando por “Covid-19”. Por provável defeito no sistema de busca dessa página em específico, não foi retornado nenhum resultado. Adicionalmente, foi feita uma pesquisa na ferramenta de busca da página inicial do site pela palavra “Covid-19”, que teve centenas de notícias retornadas como resultado.

Foram feitas buscas no site da Biblioteca de Manguinhos, procurando por “Covid-19 comunicação” e “Covid-19 campanha”, sem filtros adicionais; e acionando especificamente a base de dados “Catálogo geral da Fiocruz”, com as mesmas palavras-chave.

O site do Observatório de Clima e Saúde também foi acessado novamente por meio de navegação livre nas seções “Notícias”, “multimídia” e “galeria de imagens”.

Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira

No site do IFF, nova busca foi feita, dessa vez pelo termo “Covid-19” e que retornou resultados passíveis de análise.

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas

Além de revisitarmos a seção “Multimídia”, foi feita busca pela palavra “Covid-19” com resultados passíveis de serem analisados.

Instituto Oswaldo Cruz

A aba “Educação e saúde” e suas páginas internas foram revisitadas a procura de notícias ou materiais de informação e comunicação, onde não foram encontrados resultados

válidos Uma pesquisa foi feita na área de busca pela palavra-chave “Covid-19”, que retornou informações relevantes à pesquisa.

Site institucional da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca

Na ferramenta de busca usando o termo “Covid-19”, não foram retornados resultados.

Informe Ensp

Ao contrário do site institucional, o *Informe Ensp* retornou um número elevado de achados para “Covid-19” na ferramenta de busca: 214 páginas de notícias (sem filtros aplicados). O site também desenvolveu categorias diferenciadas e especiais para alocar notícias sobre os impactos da Covid-19 em diferentes grupos sociais e categorias profissionais. Por indicação da assessoria de comunicação da Ensp, foram feitas buscas avançadas pela mesma palavra-chave nas seções “Profissionais de saúde na Covid-19”; “Sars-COV2-INFORMAÇÃO COMUNICAÇÃO”; “Coronavírus e a saúde do trabalhador”; “Coronavírus”. Esta última, por ter retornado 141 páginas de resultados, bem como na relação com os resultados da busca mais abrangente, citada na abertura deste parágrafo, nos levou a coletar mais uma vez uma amostra aleatória. Foram escolhidas 10 páginas de conteúdo para analisar (em cada um dos casos) com intuito de verificar se podia ser identificado princípio de relevância entre os achados. A mesma estratégia foi empregada em outros momentos da pesquisa, compreendendo que as iniciativas das Unidades com maior expressividade na Fundação Oswaldo Cruz – segundo o olhar da Presidência da instituição, que a representa oficialmente junto a outros órgãos de governo e à sociedade – seguramente foram publicadas no Portal Fiocruz e na Agência Fiocruz de Notícias.

Além das seções indicadas pela assessoria, outras seções foram acionadas pela ferramenta de busca (mesma palavra-chave): “Movimentos populares e coronavírus”; “Movimentos sociais”; “Podcasts” e “Projetos sociais”. As áreas foram escolhidas dentro dos filtros da “busca avançada” por possuírem ressonância com os objetivos da pesquisa.

Programa Radis/Ensp

No *Flick* (portifólio virtual de fotografias) da Revista Radis foi realizada busca por meio da palavra-chave “Covid-19”.

Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para Saúde

O Cidacs, por abrigar como áreas temáticas de produção de conhecimento “Tecnologias e Inovações para o SUS” e “Equidade e Sustentabilidade Urbana” também foi incluído nas buscas para este agravo, pelo termo “Covid-19”.

3.1.4 Análise global sobre o processo da coleta de dados

A opção feita por consultar a referida diversidade de sites e registros produzidos em anos passados nos ofertou a possibilidade de observar um amplo e complexo panorama: tanto no que diz respeito aos diferentes tipos de conteúdo produzidos em cada época por diferentes unidades técnico científicas – foram coletadas informações em um intervalo de 13 anos, entre 2008 a 2021; quanto no que diz respeito aos diferentes modos com que estas unidades organizam suas informações em seus domínios institucionais virtuais.

Compreende-se que está presente uma lógica subjacente na organização das informações e recursos de um site e que ela informa sobre os modos como cada unidade pretende estabelecer sua comunicação com a sociedade: quais as áreas temáticas de maior destaque na unidade, quais funcionalidades estes domínios não podem deixar de ter, quais recursos comunicacionais são possíveis de serem implantados nessa arquitetura e dos quais não se pode abrir mão.

Um exemplo da heterogeneidade na forma de cada unidade pensar a comunicação com a sociedade pode ser ilustrado pelo fato de que os sites institucionais consultados apresentam possibilidades de refinamento de busca muito diferentes uns dos outros: alguns com possibilidade de filtro por linguagem dos materiais (fotos, vídeos, podcasts); outros por agravo de saúde, por subcategorias temáticas e outros sem qualquer opção de filtro. Nem todos, por exemplo, dispunham do filtro por “data”, talvez um dos critérios mais fundamentais para contextualização da informação que se pretende obter, considerando que a informação produzida é historicamente localizada e as condições para seu processamento também são dadas pelo contexto histórico, além de cultural (CAPURRO; HJORLAND, 2003). A indisponibilidade desse filtro tornou o processo de busca bastante complexo e em alguns casos levou-nos – conforme já foi dito – a escolher uma amostra aleatória de páginas de forma a conseguir avançar no trajeto metodológico previsto.

Embora não seja o objeto principal de interesse da pesquisa, nos ocuparemos em descrever e analisar esse panorama, focando o aspecto da funcionalidade e da

organização/dispersão dos conteúdos nesses domínios, por entender que integra significativamente o cenário investigativo.

Como especificado anteriormente, foram identificados *hiperlinks* quebrados nas seções dos sites pesquisados; ferramentas de busca com problema, retornando nenhum resultado, algumas vezes em sites de unidades que foram intensamente acionadas durante as crises sanitárias que formaram o *corpus* empírico (foram registradas 13 ocorrências de ferramentas de buscas com problemas em um universo de 17 sites consultados, cada um deles tendo sido acionado três vezes, uma para cada agravo); ferramentas de busca retornando resultados fora da ordem cronológica, mesmo em sites em que há a opção de filtrar por “data”, entre outras disfunções.

Foi observada progressiva dificuldade em encontrar resultados compatíveis com os objetivos das buscas quanto mais o objeto da pesquisa se distanciava do tempo presente em direção ao passado. As dificuldades em encontrar materiais de comunicação e/ ou notícias que se encaixassem no que pretendíamos nos levou, inclusive, a optar por selecionar duas e não três iniciativas para análise mais profunda, no caso da epidemia de Dengue (os anos pesquisados foram 2008 e 2009), como era previsto.

Houve uma situação que ilustra particularmente bem essa dificuldade e que será mais bem descrita no próximo capítulo. Foi identificada uma ação de comunicação relacionada à epidemia de Dengue, em 2008, dentro dos critérios previstos pela pesquisa para delimitação do *corpus*, mas que não pôde ser incluída por falta de informações suficientes sobre ela nos sites institucionais. Isso ocorreu mesmo acionando as assessorias de comunicação competentes no intuito de conseguir informações adicionais sobre iniciativas desenvolvidas no seio de suas próprias unidades.

Com o passar do tempo, os portais institucionais parecem ocultar os materiais informativos produzidos em anos anteriores, tornando-os indisponíveis mesmo à ferramenta de busca. Lógico seria que esses materiais não ocupassem lugares de destaque na página principal dos sites nos momentos em que o agravo não estivesse sendo objetos de projetos, pesquisas e ações de diferentes naturezas, em nome do princípio de relevância e atualidade da informação; no entanto, a ferramenta de busca, que pode ser entendida como um recurso de consulta à memória da instituição, poderia retornar esses resultados, situados temporalmente. No entanto, não é isso que ocorreu em numerosas situações, segundo nosso percurso.

Não nos cabe aprofundamento sobre os motivos, mas convém esclarecer os impactos da indisponibilidade dessas informações em nosso caso específico. O fato de a informação

sobre ações em anos anteriores não se encontrar disponível – ou aparecer em quantidade e grau de organização precários, do ponto de vista do interesse de uma pesquisa acadêmica - gera a impressão de a epidemia não ter sido tão noticiada, ou não ter mobilizado tanto a comunicação da instituição, o que pode ser inverídico. Além disso, a desorganização dos registros pode prejudicar o sentido de memória institucional, que depende não apenas da existência dos registros que reconstituem experiências passadas, mas de sua disponibilidade, assim devendo ser evitada, segundo Monteiro:

A expectativa é de que os documentos sejam disponibilizados à consulta pública como forma de manter vivos os legados, despertar novos interesses dos pesquisadores, estudantes, jornalistas e público em geral. Nesse sentido, essas organizações precisam implementar políticas de incorporação de acervo que incluam ações de organização e disponibilização, do contrário estarão sempre abarrotadas de acervos indisponíveis, o que as tornará depósitos sem nenhuma relação com a história e com a geração do conhecimento na sociedade (2019, s.p.).

De outro modo, sem o sentido de memória, isto é, sem um registro público sobre o que já foi feito, resta um campo aberto para situações de “reinvenção da roda”, em que profissionais e pesquisadores refazem caminhos já trilhados por seus antecessores, sem o suporte teórico e vivencial dessa experiência, gerando “retrabalho” e até desperdício de recursos.

Essas disfunções podem ocorrer como efeito de uma diversidade de avaliações feitas pelos setores responsáveis pela informação e comunicação nas unidades: desde um baixo grau de prioridade reputado às medidas práticas de aperfeiçoamento e manutenção das plataformas de tecnologias da informação (TI) até o pensamento de que materiais informativos antigos podem não prestar bom serviço à atualidade, por terem sido gerados com base em informações científicas potencialmente defasadas, portanto sendo preferível ocultá-los.

A pertinência da gestão desses acervos, em particular no que diz respeito aos materiais de comunicação, consta da Política de Comunicação em vigor no período de escrita do presente trabalho, sendo uma de suas diretrizes: “6.33. Assegurar a preservação dos acervos resultantes das ações de comunicação, de forma integrada e visando à autonomia institucional na gestão de seus conteúdos, em consonância com as Políticas de Preservação dos Acervos Científicos e Culturais e de Acesso Aberto ao Conhecimento da Fiocruz” (FIOCRUZ, p. 17).

Apesar disso, nem mesmo na Casa de Oswaldo Cruz (COC), cuja missão está mais diretamente relacionada à preservação da memória institucional, esses materiais mais antigos foram encontrados nas buscas.

Os problemas relatados tiveram menor ocorrência nos mesmos sites listados nos itens anteriores no caso da Covid-19, permanecendo apenas a dificuldade de os resultados aparecerem fora da ordem cronológica também nessa ocasião.

No que diz respeito à dinâmica mais ampla de produção e difusão informacional praticada pelos sites analisados, se observa a descentralização da produção comunicacional, que acompanha as diretrizes organizacionais da instituição. A Fundação Oswaldo Cruz incorporou diversos institutos e laboratórios ao longo de sua existência, cada qual com seus saberes acumulados, culturas organizacionais próprias, história e objetivos previamente definidos. Além dessa particularidade, a instituição adota um modelo de gestão descentralizado e participativo

construído por mecanismos de consulta à comunidade de trabalhadores para a escolha dos dirigentes – o presidente da Fiocruz, os diretores das unidades técnico-científicas – e pelos dispositivos de gestão colegiada - Conselho Deliberativo e o Congresso Interno, que deliberam sobre assuntos estratégicos relacionados à política institucional e seus macroprojetos (FIOCRUZ, 2019, p.12).

Esse modelo de organização, que valoriza a autonomia das unidades, também apresenta o desafio da integração e da identidade institucional.

As unidades técnico científicas, por sua vez, também possuem seus diretores e vice-diretores e instâncias de participação internas que regem o planejamento e o desenvolvimento de suas ações, o que confere a elas autonomia no agir e no comunicar com a sociedade, cada uma contando com estrutura própria de comunicação institucional. As estratégias de comunicação das unidades são pensadas e realizadas a partir dessas estruturas, que podem se organizar na forma de assessorias de comunicação, coordenações de comunicação, setor de jornalismo até núcleos de mídias, conforme foi constatado pela pesquisa na fase de coleta de dados em seus sites.

As políticas de comunicação da instituição – também formuladas a partir de grupos colegiados - oferecem diretrizes que pretendem constituir uma identidade na diversidade de estratégias comunicativas e parece querer ser um esteio para superar a fragmentação e dispersão que tendem a se estabelecer a partir desse tipo de estrutura organizacional. O estado da arte do que encontramos na fase de coleta de dados confirma o diagnóstico presente no item “Desafios” da versão atual da Política de Comunicação da instituição:

No que se refere ao ambiente interno da Fiocruz, o acelerado processo de expansão da instituição, incorporando institutos e centros de pesquisa com trajetórias e identidades já solidificadas, bem como a cultura institucional de

autonomia das unidades, faz com que a Fundação viva uma situação singular de comunicação no contexto das organizações públicas de porte nacional. Apesar dos avanços, persistem a fragmentação, a redundância e a sobreposição das ações de comunicação, bem como um nível de institucionalidade aquém do necessário, que se reflete, muitas vezes, em infraestrutura deficitária, escassez de recursos humanos e orçamentos insuficientes (FIOCRUZ, 2017, p. 14).

3.2 Tratamento dos dados

Após a etapa da coleta, os dados foram registrados em uma planilha eletrônica contendo as colunas “nome da iniciativa”, “agravo/epidemia”, “descrição”, “unidade técnico-científica ou instância da Fiocruz responsável”, “ano de referência da iniciativa”, “base de dados consultada”, “tipo de material”, “público”, “organizações populares parceiras” e “mais informações”. Os dados coletados foram transcritos para outro documento, onde foi feita uma descrição sucinta dos achados e sua categorização²⁶. Os que foram considerados afins com os interesses da pesquisa foram inclusos no que chamamos de *corpus* estendido.

Iniciativas que foram consideradas ilustrativas sobre o modo como a instituição estabeleceu sua comunicação com a sociedade foram admitidas nessa etapa, mesmo que não estivessem situadas rigorosamente nos recortes temporais definidos para cada agravo. O objetivo aqui foi o de enriquecer o tanto quanto fosse possível a descrição do cenário comunicacional da instituição em sua diversidade de mídias, propósitos e estratégias; portanto, a restrição temporal e de região teve o papel apenas de impor um limite de ordem prática que permitisse a continuidade das etapas subsequentes da pesquisa sem prejuízo do cronograma. Quando resultados considerados relevantes emergiam fora desse traçado, eles foram trazidos para o escopo do *corpus* estendido, de forma a integrá-lo dentro de um quadro maior de ações da instituição.

Às iniciativas do *corpus* estendido, foram aplicados os critérios regionais (preferencialmente executadas por unidades baseadas na cidade do Rio de Janeiro) e temporais para cada agravo (dois anos por agravo) já esclarecidos na abertura deste capítulo. A amostragem estipulada para o *corpus* estrito foi de três iniciativas por agravo de saúde e estas serão descritas e analisadas com maior profundidade pelo procedimento metodológico do *mapa*

²⁶ Com base no universo de iniciativas rastreadas, foram criadas as seguintes categorias: materiais de informação/ comunicação/ educação; projeto com componente de comunicação previsto; parceria com instituições populares; mobilização e campanha; produção audiovisual; mídias sociais; programação especial em canais de comunicação; notas institucionais.

da comunicação (ARAÚJO, 2003). Para a seleção desse escopo menor, foram aplicados os critérios: terem sido construídas por ou direcionadas às populações moradoras de favelas e periferias e terem maior quantidade de pessoas, organizações ou territórios envolvidos. Com eles, pudemos observar os arranjos de comunicação configurados nessas iniciativas, portanto, o gradiente de participação da sociedade na sua construção.

No seguimento das etapas do procedimento, foram selecionadas as iniciativas sobre as quais seriam aplicadas a matriz analítica – um conjunto pré-definido de perguntas que foram elaboradas como parte da metodologia com o objetivo de evidenciar o grau de participação popular constitutivo das ações de comunicação analisadas em suas diversas etapas. O processo que levou à elaboração dessa matriz será descrito detalhadamente no tópico a seguir.

No capítulo 4, as iniciativas selecionadas para o *corpus* estrito serão caracterizadas e analisadas, e um mapa do gradiente de participação em ações de comunicação será gerado para cada uma delas. Ao todo, foram gerados 12 mapas: um por iniciativa analisada, com exceção do caso de Dengue, que teve uma iniciativa a menos (oito mapas); destes, um mapa por epidemia (três mapas); um mapa global que mostre o deslocamento do lugar de interlocução (ARAÚJO, 2002; 2003) das organizações populares na espiral discursiva de 2008-2021.

3.3 Percurso metodológico da análise

Definidas as oito iniciativas que viriam a compor o *corpus* estrito, foram feitas novas buscas no Portal Fiocruz, Agência Fiocruz de Notícias e sites de Unidades mencionados em matérias jornalísticas sobre as ações. Nessa etapa – a primeira parte da caracterização das iniciativas - buscou-se reunir todo tipo de informação sobre a forma como essas iniciativas se organizaram, tempo de duração, organizações populares parceiras (se houve), Unidades envolvidas, órgãos ou agentes públicos envolvidos, localidades envolvidas, natureza da ação, participantes, origem da demanda, justificativa, objetivo, outras ações e suportes informacionais/comunicacionais empregados.

Todas as informações coletadas foram reunidas em pastas e documentos intitulados “dossiês”, que agregaram desde *printscreens* – uma espécie de fotografia da tela - a íntegra das reportagens e entrevistas encontradas sobre as iniciativas e materiais informativos que foram encontrados e estavam disponíveis para *download*. As informações reunidas nesse processo

que foram consideradas relevantes serão apresentadas no próximo capítulo e constarão como anexos à dissertação.

No processo de coleta dessas informações, foi criada uma matriz descritiva das iniciativas com objetivo de caracterizar seus aspectos gerais. A matriz foi estruturada a partir do preenchimento dos seguintes campos: “Iniciativa(s)”; “Agravado de referência”; “Recorte temporal”; “Ano da/s iniciativa/s”; “Número de referências encontradas”; “Unidades da Fiocruz envolvidas”; “Órgãos ou agentes públicos envolvidos”; “Organizações populares”; “Localidades envolvidas”; “Natureza da ação”; “Data de início”; “Participantes”; “Origem da demanda”; “Justificativa”; “Sobre a ação/ Objetivo”; “Outras ações”; “Suportes informacionais/comunicacionais usados”

Com o preenchimento das informações previstas na matriz descritiva das oito ações, começou a se desenhar a segunda parte da caracterização das iniciativas, desta vez voltada para definir o grau de participação popular constitutivo delas. Para isso, foi preciso definir as etapas genéricas de construção e desenvolvimento de um projeto e o que significaria, em cada uma dessas etapas, o exercício da participação popular. Além disso, foi preciso traçar uma escala de participação a partir dos tipos de situações encontradas na pesquisa que ilustrasse desde arranjos em que a sociedade civil não participa absolutamente da construção da iniciativa até arranjos plenamente participativos, onde mesmo a gestão dos recursos disponíveis seria debatida de forma democrática. O processo analítico que deu origem a essa matriz enfocou o aspecto comunicacional dessas iniciativas, tendo como base o entendimento de que “o poder de produzir e fazer circular discursos não é igualmente distribuído pelos atores sociais” (ARAÚJO, 2009).

Cabe destacar que a pesquisa opera com o horizonte da comunicação como sendo uma questão de mediações socioculturais, mais do que de meios (MARTÍN-BARBERO, 1993 *apud* ARAÚJO, 2012), motivo pelo qual estamos valorizando e tomando como objetos de análise iniciativas que não necessariamente se declaram como sendo “de comunicação” segundo o entendimento corrente de comunicação como acionamento de mídias. As iniciativas tomadas como objeto de análise, no entanto, possuem uma dimensão comunicacional explícita e que permite observar o modo como a instituição Fiocruz se relaciona e se comunica com a sociedade em situações de crise sanitária. Tal abordagem nos distingue do paradigma transferencial da comunicação – focado na informação – bem como do paradigma midiático, centrado nos meios e canais de comunicação.

Para indagar às iniciativas, desenvolvemos uma matriz composta por cinco perguntas, cada qual relacionada a uma etapa de construção e desenvolvimento de um projeto ou iniciativa (origem da demanda; definição da estratégia/planejamento; produção/implementação das ações; circulação de materiais produzidos; avaliação) e, identificando nelas, as três etapas do circuito produtivo da comunicação, quais sejam, a produção, circulação e apropriação de bens simbólicos (ARAÚJO, 2004), que se rebatem sobre as cinco perguntas.

1. A demanda que deu origem à iniciativa partiu da população/organizações populares ou da Fiocruz?
2. Houve participação popular na definição da estratégia e em seu planejamento? Como se caracterizou essa participação?
3. Houve participação popular na produção/implementação das ações? Como se caracterizou essa participação?
4. Houve participação popular na circulação dos materiais e conteúdos produzidos pela iniciativa? Como se caracterizou essa participação?
5. Houve participação popular na avaliação da iniciativa? Como se caracterizou essa participação?

Em cada uma das perguntas, estabelecemos um gradiente de participação de 0 a 2, passando por pontuações intermediárias como 0,5; 1,0; e 1,5, e configurando uma espécie de tipologia do gradiente de participação que caracterizasse cada um desses graus na etapa particular a que a pergunta se refere.

A lógica dessa graduação obedece à seguinte tipologia dos modos de participação: a máxima pontuação é dada a uma modalidade de participação a que estamos chamando de protagonismo coletivo (CARVALHO; ACIOLI; STOTZ, 2001) pleno (2 pontos); logo abaixo, a sociedade civil é vista como parte de um trabalho conjunto com a Fiocruz com influência nas principais decisões do processo (1,5 ponto); abaixo, é permitido a ela contribuir de forma localizada em algumas decisões do processo (1 ponto); a situação seguinte é a de consulta à população ou de envolvimento de organizações populares e lideranças apenas na execução de tarefas, no aspecto operacional da iniciativa (0,5 ponto); por fim, a população é tida enquanto público passivo (0 ponto) – situação em que não ocorre participação. O significado detalhado atribuído à cada pontuação é descrito abaixo:

2,0 pts– Pontuação relativa à participação em seu aspecto pleno, isto é, quando a participação da população é caracterizada pelo protagonismo coletivo com direito à voz, poder de decisão e influência direta nos processos constitutivos da iniciativa. Em outros

termos, quando a situação configurada pela cena discursiva, reconhece o direito de dizer e ser ouvido (poder discursivo) da população e das organizações que representam seus interesses. A pontuação cheia também atesta que não são reconhecidas claramente assimetrias de poder discursivo entre a instituição e a população na situação analisada.

1,0 pt– Pontuação que caracteriza momentos de participação popular ocorrendo a partir de contribuições relevantes, porém localizadas, com protagonismo da Fiocruz. A pontuação descreve iniciativas em cujo desenho não está prevista a participação popular de forma estruturada, consistente, restando à população a possibilidade de contribuir, mas apenas de forma mais restrita, circunscrita e localizada. A pontuação de 1,0 também se aplica a situações em que as informações são insuficientes para caracterizar nuances dessa participação; ou quando essa participação figura de forma variável dependendo do registro encontrado (incidindo aqui, inclusive, diferenças relativas à autoria e variações de estilo e interesse institucional quanto à participação popular).

1,5 e 05 pt– As pontuações fracionadas acrescentam gradação e auxiliam a qualificar a participação popular na iniciativa: quanto maior a pontuação, mais qualificada é a participação; quanto menor, menos qualificada.

A pontuação de 1,5 qualifica a participação da população agregando a ela poder de influir sobre as principais decisões, embora que não haja protagonismo coletivo ou centralidade nos processos analisados. Aqui, a população se encontra lado a lado com a Fiocruz, e possui poder de falar e ser ouvida.

Por outro lado, a pontuação de 0,5 indica um pequeno grau a mais no poder discursivo se comparado com situação de nenhuma participação e reflete situações em que a população é consultada pontualmente acerca de algumas decisões, ou participa exclusivamente de etapas operacionais, não contribuindo no processo crítico-reflexivo ou decisório da iniciativa. A pontuação de 0,5 indica situações de participação por adesão ou por meio de processo consultivo localizado em que, falando figuradamente, as regras do jogo já tenham sido preliminarmente desenhadas pela instituição.

0 pt– Quando a população não participa de nenhuma forma daquela etapa de construção/implementação/avaliação da iniciativa ou quando não há registro dessa participação, a pontuação empregada é 0.

A forma como esse gradiente de participação se configura em cada etapa de desenvolvimento da iniciativa, no entanto, é diversa e, por isso, procuramos descrever o que significaria máxima e mínima participação (e as gradações intermediárias) para cada uma das questões que compõem a matriz analítica. Com base nas situações concretas que já havíamos estudado na construção dos dossiês de cada agravo de saúde, criamos a tipologia que será descrita a seguir:

QUESTÃO 1 (Q1): Origem da demanda das iniciativas

Iniciativa teve origem em demanda da população e foi apoiada pela Fiocruz – **2 pts**

Iniciativa partiu de espaços ou situações de articulação entre Fiocruz e população – **1,5 pt**

Iniciativa partiu da Fiocruz como desdobramento de trabalhos e pesquisas que incluíram consultas à população – **1 pt**

Iniciativa partiu exclusivamente da Fiocruz emergindo de trabalhos e estudos sobre a população – **0,5 pt**

Iniciativa partiu exclusivamente da Fiocruz e não teve qualquer tipo de participação ou referência anterior à população – **0 pt**

QUESTÃO 2 (Q2): Participação popular na definição da estratégia e em seu planejamento

População protagonizou a definição da estratégia e o planejamento das ações – **2 pts**

População teve participação equitativa nas principais decisões relativas à definição da estratégia e do planejamento das ações – **1,5 pt**

Fiocruz teve protagonismo na definição da estratégia e no planejamento das ações, mas população contribuiu em alguns dos processos de decisão – **1 pt**

Fiocruz teve maior centralidade na definição da estratégia e no planejamento das ações e a população foi consultada pontualmente acerca de decisões tomadas de forma unilateral – **0,5 pt**

A população não participou de nenhuma forma da definição da estratégia e do planejamento das ações – **0 pt**

QUESTÃO 3 (Q3): Participação popular na produção/implementação das ações

População protagonizou a produção/implementação das ações e teve maior centralidade nas decisões pertinentes ao processo – **2 pts**

População participou de forma equitativa na produção/implementação das ações e tomou parte nas principais decisões pertinentes ao processo – **1,5 pt**

Fiocruz protagonizou o processo de produção/implementação das ações, mas população contribuiu em alguns dos processos de decisão – **1,0 pt**

Fiocruz teve protagonismo no processo de produção/implementação das ações e a população contribuiu apenas com as tarefas operacionais, sem tomar parte nas decisões – **0,5 pt**

População não participou de nenhuma forma da produção/implementação das ações – **0 pt**

QUESTÃO 4 (Q4): Participação popular na circulação de materiais produzidos pela iniciativa

População teve protagonismo na circulação dos materiais produzidos pela iniciativa, com maior centralidade nas decisões pertinentes ao processo – **2 pts**

População participou da circulação dos materiais produzidos pela iniciativa junto à Fiocruz e tomou parte nas principais decisões pertinentes ao processo – **1,5 pt**

População participou da circulação dos materiais produzidos pela iniciativa, contribuindo em alguns processos de decisão – **1,0 pt**

População participou apenas das etapas operacionais para circulação dos materiais produzidos pela iniciativa, sem tomar parte nas decisões - **0,5 pt**

População não participou da circulação dos materiais produzidos pela iniciativa – **0 pt**

QUESTÃO 5 (Q5): Participação popular na avaliação da iniciativa

População teve protagonismo na avaliação da iniciativa com maior centralidade nas decisões pertinentes ao processo avaliativo – **2 pts**

População participou da avaliação da iniciativa junto à Fiocruz, tomando parte nas principais decisões pertinentes ao processo avaliativo – **1,5 pt**

Fiocruz teve protagonismo e a população contribuiu em algumas decisões pertinentes ao processo avaliativo – **1,0 pt**

População foi consultada apenas pontualmente sobre as decisões pertinentes ao processo avaliativo, que teve o protagonismo da Fiocruz – **0,5 pt**

População não participou de nenhuma forma da avaliação da iniciativa – **0 p**

Assim, após a matriz de questões ter sido aplicada a cada iniciativa – cada pergunta com sua pontuação – e uma pontuação total ter sido gerada, passamos a observar o que cada faixa de pontuação total “dizia” sobre o grau de participação com que as iniciativas foram desenvolvidas: sendo a mínima de 0 ponto – correspondendo ao limite extremo mínimo do gradiente de participação – e a máxima de 10 pontos acumulados – correspondendo ao seu oposto, o limite máximo e apontando conseqüentemente para o exercício do direito à comunicação como direito a voz (ARAÚJO, 2013).

As descrições das faixas de pontuação das iniciativas que serão relacionadas abaixo seguem a mesma lógica de pontuação das respostas da matriz analítica. Tanto no caso da

resposta dada à cada pergunta da matriz analítica, quanto no caso da pontuação total acumulada por iniciativa analisada do *corpus*, cada unidade ou faixa de pontuação representa um conjunto de fatores políticos e comunicacionais que configuram situações de comunicação de maior ou menor poder discursivo da instituição, com mais ou menos participação popular; a cada acréscimo na pontuação, novas dinâmicas relacionais são estabelecidas entre esses atores sociais, permitindo possibilidades de comunicação cada vez mais diversas e polifônicas.

Junto à descrição da faixa de pontuação será agregado um ícone para representar visualmente a situação discursiva descrita. Essas imagens terão o papel de tornar visíveis as diferentes situações de poder discursivo identificadas nas iniciativas analisadas e servirão, objetivamente, como aspectos gráficos do mapa da participação popular na comunicação que será apresentado posteriormente. Para enfatizar o aspecto de gradação, as imagens relacionadas às pontuações mais baixas foram editadas para terem maior transparência (transmitindo a ideia de menor definição e nitidez, associado a um baixo grau de presença da sociedade civil e organizações populares nas ações) e menor transparência para as pontuações mais altas (relacionada a uma maior presença e uma participação mais sólida, menos difusa).

Primeira faixa de pontuação (1 a 2 pontos):



A imagem aqui representa o modelo de comunicação produzido pelo paradigma informacional, de emissor e transmissor, considerando um único polo enunciador de discursos.

A primeira faixa de pontuação é atribuída a iniciativas que materializam o paradigma informacional da comunicação, transferencial. Nos arranjos criados pelas iniciativas que receberam essa pontuação, não há registro de participação popular. O Outro é imaginário idealizado com base em preconceções genéricas e cristalizadas (nenhum outro personagem é representado na imagem, apenas o conhecimento e aquele que o professa) e o conteúdo das ações, baseado em projeções e estudos sobre o que a população vive, precisa e deseja, em termos de política pública e de informação. A população não participa da concepção, nem da

operacionalização das iniciativas. Ela apenas aparece como ponta final de um processo que foi pensado para ela, mas sem sua participação.

Segunda faixa de pontuação (3 a 4 pontos):



Nesta imagem, a Fiocruz está representada pelo boneco com microfone na mão, com a possibilidade de ter a sua voz amplificada e ouvida por um público numeroso. Imagem que expressa a relação de poder discursivo em que a instituição se dirige à população como detentora do conhecimento.

Essa faixa de pontuação retrata uma situação em que a Fiocruz detém os meios de produzir conhecimento e comunicação sobre a população. A instituição se conecta com população, mas tratando sobre ela. Ainda é o lugar de uma fala autorizada, creditável, baseada no capital científico da instituição (BOURDIEU, 2004b, 2008) em produzir e difundir discursos sobre a realidade. O Outro aqui resulta de um conhecimento apoiado em estatísticas de estudos anteriores ou se configura e é reconhecido como operador de uma ação comunicacional pensada por técnicos ou pesquisadores, sem o seu envolvimento ou participação.

Terceira faixa de pontuação (5 a 6 pontos):



Nessa imagem, a ideia é a de que, por meio de pesquisas, a instituição se aproxima da população, que passa a "alimentar" as bases de dados da pesquisa e dos serviços da

instituição; assim, a população se faz presente, sua existência é reconhecida e o que dela informa e é descrito nas pesquisas e trabalhos da instituição, passa a direcionar de alguma forma as ações institucionais.

Essa faixa de pontuação retrata uma situação em que a Fiocruz detém os meios de produzir conhecimento e comunicação sobre a população, mas fazendo uso de instrumentos de consulta à própria população. A ideia principal é de consulta, extração de dados, a instituição tendo informação sobre a população por meio de pesquisas de opinião pública, estudos acadêmicos da instituição etc. O Outro aqui é conhecido como objeto de pesquisas (técnicas ou científicas) e a participação é tutelada ou circunscrita a esquema preliminar definido dentro da instituição. Existe escuta da instituição, mas sem compromisso de cooperar com o território, de acolher suas sugestões, embora isso possa ocorrer. Quando ocorre a participação, ela é mediada por instrumentos, lógicas e tempos colocados pela instituição; havendo, sim, espaço para contribuições pontuais, mas não que modifiquem ou permitam alterar estruturalmente o que tenha sido previamente estabelecido pela instituição na figura de seus pesquisadores, técnicos e gestores.

Quarta faixa de pontuação (7 a 8 pontos):

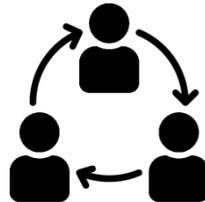


A ideia principal da imagem é mostrar a instituição (boneco de pé) reunida com um grupo de pessoas (representando os coletivos e organizações populares), portanto, disposta ao diálogo e compartilhamento de experiências. No entanto, os bonecos ainda não estão exatamente no mesmo nível entre si – o que se dissolve apenas na próxima faixa de pontuação.

Essa faixa de pontuação refere-se a iniciativas em que a população e a Fiocruz participam de espaços de decisão conjuntamente e seus discursos interagem de forma mais horizontal. As decisões são tomadas de forma coletiva e a partir do intercâmbio com a população, com algum grau de horizontalidade e partilha entre instituição e sociedade civil organizada. Aqui a população existe, seu discurso aparece e é reconhecido; ele se afina ou

através dos discursos institucionais e estes se mostram maleáveis para reconhecer o interlocutor em suas contribuições, mesmo àquelas pertinentes ao processo em sua perspectiva mais ampliada, diferentemente do que ocorre nas faixas de pontuação anteriores, que denotam um tipo de participação por adesão às estruturas preliminarmente definidas.

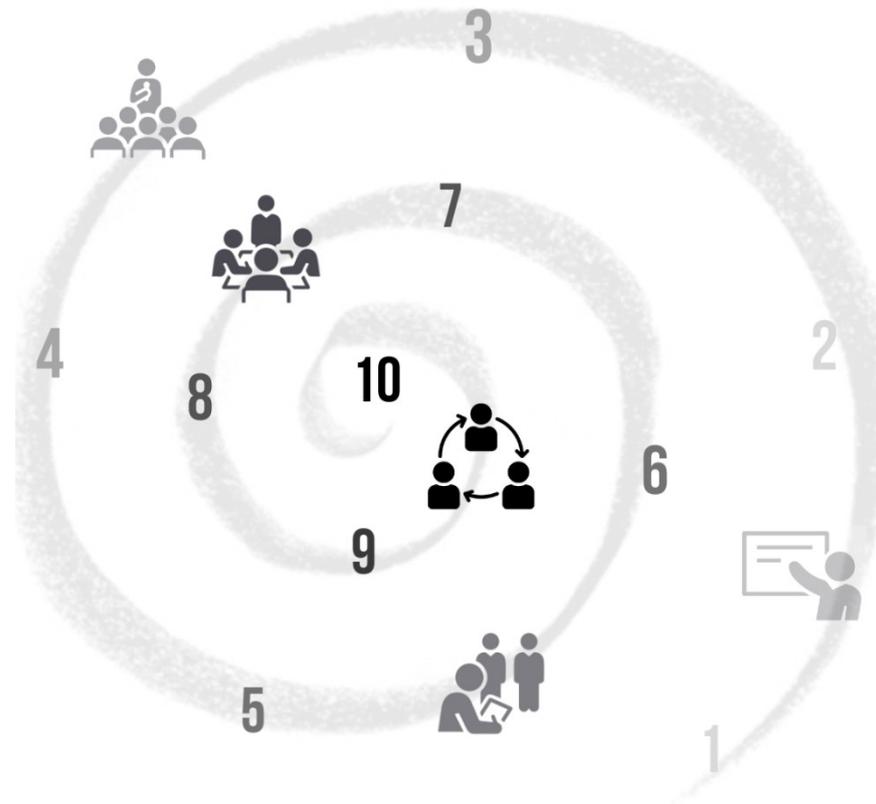
Quinta faixa de pontuação (9 a 10 pontos):



Esta imagem expressa o trabalho conjunto, os processos de articulação entre a Fiocruz e a população. Neste tipo de arranjo, os conhecimentos produzidos por todos os atores sociais entram em interação para implementação de ações de comunicação baseadas no intercâmbio, no fluxo e na troca, e não na transmissão de informações e preponderância de um conhecimento ou discurso sobre outros; todas as partes participam da configuração da iniciativa.

A população é protagonista na iniciativa e a instituição, na maioria das circunstâncias analisadas, esteve no papel de apoio ou assessoria técnico científica. O posicionamento discursivo relativo entre a instituição e a população é o inverso da primeira faixa de pontuação: a instituição assume um lugar que não se pode dizer subalterno ou secundário, mas se posiciona e estabelece o diálogo considerando o arcabouço vivencial, as experiências, saberes e necessidades da população por intermédio de suas organizações e lideranças. Aqui se reconhece, inclusive, que esses saberes, experiências e necessidades representam um insumo central para que a função social e os próprios objetivos colocados pela instituição – pública, de ciência e saúde – se cumpra com efetividade. As assimetrias de poder não são facilmente reconhecíveis (na imagem, os personagens estão em um mesmo nível hierárquico).

Figura 1 - Mapa da participação popular na comunicação



Fonte: De autoria própria.

Posteriormente, a pontuação atribuída a cada iniciativa deu a ela um lugar na escala posicional de poder discursivo do mapa da participação popular na comunicação. Os 12 mapas foram gerados, conforme descrito na abertura do presente texto (item 3.3). As análises que estruturam esta e outras etapas do percurso metodológico serão apresentadas no próximo capítulo.

4 RESULTADOS E ANÁLISES

Neste capítulo, serão descritos os achados da pesquisa, que são as iniciativas incluídas no *corpus* estendido dos três agravos selecionados. O *corpus* estendido compreende produtos e processos de comunicação da Fiocruz relacionados ao objeto de pesquisa e antecede a definição do *corpus* estrito, que será analisado em maior profundidade. Aqui, as iniciativas serão apresentadas como partes do contexto institucional de comunicação, em seu campo histórico e circunstancial.

Após, será feita a aplicação dos critérios básicos para seleção do *corpus* estrito²⁷, justificando a escolha em cada um dos casos. Como critérios adicionais, serão aplicados o critério da diversidade – de forma que a composição do *corpus* estrito descreva a heterogeneidade de ações comunicacionais da instituição, bem como o recorte de terem sido direcionadas a um público amplo ou, particularmente, às classes populares. Nas ocasiões em que os critérios já elencados não nos permitiram uma definição clara a respeito das escolhas a serem tomadas, acrescentamos um último: terem maior quantidade de pessoas, organizações ou territórios envolvidos em sua produção. Por motivos de viabilidade da análise, também optamos por incluir no *corpus* estrito as estratégias mais robustas sobre as quais houve mais informações disponíveis na internet de forma a subsidiar o trabalho da próxima etapa. Ações isoladas, muitas vezes, não possuem registros tão detalhados sobre como ocorreram, periodicidade, grau de envolvimento dos parceiros, entre outros aspectos que consideramos fundamentais para a análise que pretendíamos proceder. A amostragem estipulada para o *corpus* estrito foi de três iniciativas por agravo de saúde.

Faremos em seguida uma apresentação das iniciativas e a aplicação da matriz descritiva sobre cada uma. O instrumento visa sistematizar informações gerais e esclarecer sobre a forma como essas iniciativas se organizaram, seu tempo de duração, organizações populares parceiras, metodologia de trabalho, entre outros aspectos.

Na sequência, será aplicada a matriz analítica, que consiste na segunda parte da caracterização dessas iniciativas, voltada para definir seu grau constitutivo de participação popular. Esta matriz é composta por cinco perguntas, cada qual relacionada a uma etapa de construção e desenvolvimento do projeto ou iniciativa. As respostas às questões da matriz são

²⁷ Estarem dentro do recorte temporal previamente definido (aspecto temporal); possuírem dimensão comunicacional reconhecível (aspecto temático); e terem sido produzidas por Unidades do Rio de Janeiro ou serem de abrangência nacional, incluindo, pela lógica, a cidade (aspecto regional).

pontuadas por pergunta e por iniciativa, resultando num valor somatório das cinco perguntas. A pontuação final de uma iniciativa definirá a posição ocupada pela população em uma escala de poder discursivo, que será assim representada no mapa da participação popular nas ações de comunicação da Fiocruz. Os mapas individuais das iniciativas serão apresentados logo após a aplicação da matriz, bem como suas análises subjacentes e constitutivas.

A cartografia é o método escolhido, que organiza os procedimentos da investigação, desde a formulação das perguntas de pesquisa até os mapas da comunicação, que são, a um só passo, procedimento metodológico analítico e produto cartográfico que representa imageticamente o poder das organizações populares de falarem, serem ouvidas e levadas em consideração nas estratégias de comunicação analisadas. Assim sendo, são parte constitutiva e inextrincável do processo analítico da pesquisa, que é o foco desse capítulo.

Após a apresentação dos mapas individuais gerados por iniciativa, serão apresentados três mapas, um por crise sanitária e um mapa síntese que evidencia o deslocamento do lugar de interlocução das organizações populares na espiral discursiva de 2008-2021, caso tenha ocorrido.

4.1 Composição da *corpora*

Na busca realizada nos acervos e domínios institucionais, procurando por ações de comunicação relativas à epidemia de Dengue – na maioria dos casos, com filtro temporal de 2008 a 2009 ²⁸- foram encontrados 19 registros de ações de comunicação ou de iniciativas com viés comunicacional, sendo que 13 referiam-se à Dengue e sete ao vetor (*Aedes aegypti*). Apenas uma iniciativa de comunicação que tratava exclusivamente do vetor retornou na busca.

Os números apresentados se referem ao somatório de resultados encontrados nos diversos domínios virtuais consultados. Não está sendo contabilizado o número de edições de iniciativas como transmissões ao vivo (*lives*) em série ou quantidade de peças gráficas, mas registrada a iniciativa ou projeto enquanto materialização de uma estratégia de a instituição estabelecer sua comunicação com a sociedade civil, em particular com as camadas mais populares.

²⁸ A exceção foram as buscas por meio de navegação livre ou processos de busca que retornaram resultados fora da ordem cronológica, já mencionados no capítulo anterior.

Nas buscas por iniciativas de controle e enfrentamento à crise sanitária causada pelo vírus Zika foram encontradas 32 ações no recorte temporal de 2015 a 2016 ²⁹, das quais 15 se referiam simultaneamente a Dengue e a Zika. Destaque-se aqui a necessidade de incluir iniciativas localizadas nas interseções entre os dois agravos, considerando seu vetor comum. O termo de busca “*Aedes aegypti*” também passou a ser incluído nas buscas a partir desses achados.

Houve resultados que tinham como objetivo esclarecer sobre o ciclo de vida do vetor e ao mesmo tempo abordar os sintomas e medidas preventivas à Dengue; bem como, já no período de 2015, com a profusão de estudos e comunicações científicas à imprensa, ações de comunicação que tratavam do *Aedes aegypti* conjuntamente com aspectos das doenças Dengue, Zika ou da Chikungunya.

As buscas para Covid-19 foram as que mais propiciaram resultados: um total de 63. A diversidade de linguagem, canais, produtos e estratégias de comunicação com a sociedade e o volume de informações disponíveis sobre o agravo também foram diferenciais desta crise sanitária para as demais.

Ao término da fase de coleta dos três agravos, classificamos os achados a partir das seguintes categorias: materiais de informação/ comunicação; projeto com componente de comunicação previsto; projetos em parceria com organizações populares; mobilização e campanha; produção audiovisual; programação especial em canais de comunicação.

4.1.1 *Corpus* estendido e *corpus* estrito no agravo Dengue

Descreveremos os achados em Dengue conforme a categorização estabelecida, identificando os números de ações por categoria; o ano de sua realização; a Unidade da Fiocruz responsável pela iniciativa e organizações externas parceiras. Encontramos iniciativas que não correspondem ao recorte temporal estipulado e as incluímos nesta etapa com objetivo de melhor desenhar o cenário da comunicação na Fiocruz durante as crises sanitárias, identificando suas características básicas mesmo em anos anteriores ou posteriores à delimitação de tempo estabelecida, priorizando aqui o aspecto contextual delas. Apenas no momento de refinar a pesquisa para definição do *corpus* estrito - para a análise e construção

²⁹ Idem acima.

dos mapas – filtramos e selecionamos as iniciativas pelos períodos temporais definidos e o recorte do *corpus*. O mesmo procedimento foi adotado para Zika e Covid-19.

Nesta etapa da coleta, foram consultados os sites referentes ao agravo Dengue mencionados no capítulo anterior, bem como o livro “Dengue: Teorias e práticas” também foi consultado, em particular o capítulo 16 “Prevenção da Dengue: práticas de comunicação e saúde”.

Dos 20 registros de ações de comunicação ou de iniciativas com viés comunicacional em Dengue, foram mapeados:

- Seis materiais de informação/comunicação, sendo seis entrevistas com pesquisadores ou matéria jornalísticas sobre a doença ou o vetor;
- Cinco iniciativas de mobilização ou em formato de campanha, sendo duas ações de mobilização e três estruturadas como campanhas ou programa contínuos; destas três, uma era promovida pelo Ministério da Saúde e foi incorporada pela Fiocruz e expressa em ações institucionais próprias;
- Cinco produções audiovisuais, sendo uma videoaula, uma exposição virtual, uma animação e dois documentários;
- Duas programações especial em canais de comunicação: um hot site temático sobre a Dengue produzida pelo setor de jornalismo de uma das Unidades Fiocruz, e outro hot site da Rede Dengue Fiocruz.
- Um projeto com componente de comunicação previsto;
- Dois projetos em parceria com organizações populares – um deles referenciado também como “campanha”;

<p>Materiais de informação/comunicação (6)</p>	<p>ENTREVISTA ou MATÉRIA JORNALÍSTICA COM PESQUISADOR (A) (6) Entrevista em programa do Canal Saúde sobre o papel da mobilização popular para a prevenção da Dengue– 2011, Canal Saúde/Presidência; No Portal Fiocruz, em 2008, matéria sobre a diferença entre o pernilongo e o mosquito <i>Aedes aegypti</i>; No Portal Fiocruz em 2008, entrevista sobre como eliminar focos de Dengue; Matéria jornalística em vídeo no Youtube do IOC sobre hábitos do <i>Aedes aegypti</i> (IOC/Fiocruz, 2013);</p>
---	--

	Entrevista em vídeo sobre resultados de pesquisa sobre <i>Aedes aegypti</i> (IOC/Fiocruz, 2013);
Projeto com componente de comunicação previsto (1)	PROJETO CIENTÍFICO DE CONTROLE DO VETOR Projeto Eliminar a Dengue: Desafio Brasil (Presidência/Fiocruz, 2012)
Projetos em parceria com organizações populares (2)	PROJETO DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA InfoDengue e LabJACA monitoram enfermidade no Jacarezinho (Fiocruz – pesquisadores diversos -, Fundação Getúlio Vargas e LabJACA, 2021) Programa de Controle da Dengue em Manguinhos (PCDM) – Diversas unidades da Fiocruz e organizações populares, 2008;
Mobilização e campanha (5)	CAMPANHA (5) “Brasil Unido contra a Dengue”(Ministério da Saúde com lançamento na Fiocruz, 2008 ³⁰); Programa de Controle da Dengue em Manguinhos (PCDM) – Diversas unidades da Fiocruz e organizações populares, 2008; Campanha “10 minutos contra o Aedes”– IOC/Fiocruz, 2010, com apoio da FAPERJ e do CNPq MOBILIZAÇÃO (2) “Dia D” de combate à Dengue em Manguinhos (mutirão) – Diversas unidades da Fiocruz, 2008; Dia de mobilização contra Dengue em diferentes municípios do Estado do Rio de Janeiro (Fiocruz em parceria com Hidrelétrica Itaocara, 2016);
Produção audiovisual (5)	VIDEOAULAS (1) “ <i>Aedes aegypti</i> - Introdução aos Aspectos Científicos do Vetor” (IOC/Fiocruz, 2013) EXPOSIÇÃO VIRTUAL (1) “ExpoDengue” Sobre ciclo de vida do mosquito (No antigo site da CCS, 2008); ANIMAÇÃO (1) “AnimaDengue” – Instituto Rene Rachou (Fiocruz Minas, 2009); DOCUMENTÁRIO (2) - “O mundo macro e micro do mosquito <i>Aedes aegypti</i> ”(IOC, 2006); - “ <i>Aedes aegypti</i> e <i>Aedes albopictus</i> – Uma ameaça nos trópicos” (IOC, 2008);

³⁰ A campanha federal continua com o mesmo mote pelos anos 2009 e 2010.

Programação especial em canais de comunicação(2)	HOTSITE “Rede Dengue Fiocruz” (Diversas Unidades, 2003) “Dengue: vírus ou vetor”(IOC/Fiocruz, 2009)	TEMÁTICO (2)
---	--	-------------------------------

Fonte: De autoria própria.

Do acervo disponível online foi possível identificar que a estratégia de comunicação baseada na produção jornalística (“Materiais de informação/comunicação”) foi prevalente entre as categorias encontradas nas buscas. Dos quatro materiais agrupados na primeira categoria, a ocorrência de entrevistas (4) superou as matérias jornalísticas (2). Todas em formato pingue-pongue³¹, as entrevistas colocavam em diálogo o jornalista e o (a) pesquisador(a), criando um arranjo em que o primeiro se coloca como mediador das dúvidas da população e o segundo é investido do lugar discursivo de porta-voz do saber especializado. Segundo Marocco (2011), a entrevista - enquanto ferramental técnico do jornalista – “colaborou para a instituição de um novo regime discursivo no jornalismo calcado nas noções de ‘objetividade’ e de produção da ‘verdade’, sendo um instrumento estratégico para o fortalecimento do capital científico (BOURDIEU, 2004b) de uma instituição na construção e difusão do conhecimento e bastante utilizado até os dias atuais na Fiocruz, conforme confirmado nas buscas relativas à Covid-19.

Com o mesmo número de ocorrências, estão os achados categorizado sem “Ações de mobilização e campanhas” e “Produção audiovisual”, cada qual com cinco iniciativas. No campo da mobilização, foram registradas três campanhas – uma do Ministério da Saúde (*Brasil Unido contra a Dengue*, 2008), outra desenvolvida pela Fiocruz em âmbito nacional (*10 minutos contra a o Aedes*, em 2010) e uma terceira desenvolvida em articulação entre Fiocruz e organizações populares de Manguinhos, no Rio de Janeiro (2008); e duas ações de mobilização – uma centrada em Manguinhos em formato de mutirão de controle do vetor *Aedes aegypti*, combinado com sensibilização sobre medidas de prevenção à doença, conversa com a população, distribuição de panfletos informativos e busca ativa de casos por meio do Programa Saúde da Família, e outra ação semelhante reproduzida em diferentes cidades do Estado do Rio de Janeiro, realizada por meio de uma parceria entre a Fiocruz e a Usina Hidrelétrica Itaocara S.A, em 2016.

Embora a discrepância numérica não seja tanta entre as duas subcategorias, o formato

³¹A modalidade organiza a entrevista de forma a elucidar as perguntas do entrevistador e as respostas do entrevistado, normalmente publicada em revistas (GARCIA,2016).

campanha se mostra mais frequente; mesmo nas duas ações de mobilização, o modelo campanhista de controle de vetores está presente, embora não leve esse nome. O “Dia D” de combate à Dengue em Manguinhos e mutirões subsequentes foram das primeiras ações relacionadas ao Programa de Controle da Dengue em Manguinhos, que permaneceu ativo por pelo menos dois anos e foi a iniciativa mais reportada nas ações de jornalismo institucional sobre Dengue entre os anos 2008 e 2009 na Agência Fiocruz de Notícias, tendo sido noticiada cinco vezes em ocasiões distintas.

O “Dia D”, conforme realizado nesta ocasião específica pela Fiocruz e à luz do referencial teórico que subsidia a pesquisa, pode ser entendido como uma estratégia comunicacional à qual é dado um nome marcante que instiga à ação e em que diferentes estruturas institucionais de comunicação são mobilizadas, envolvendo produção de notícias que antecipam o evento, cobertura jornalística e assessoria de imprensa. Na ocasião, a instituição é representada no território pelos seus profissionais e pesquisadores, que passam a dialogar diretamente com a população com base, por um lado, no conhecimento científico e, por outro, a partir das condições materiais de existência dessas localidades e da interlocução com os saberes e experiências locais.

A campanha “10 minutos contra o *Aedes*” foi desenvolvida por especialistas do Instituto Oswaldo Cruz em parceria com profissionais de comunicação. À metodologia de controle do vetor é dado um nome que facilita a publicização do conceito, sua apropriação e estimula o seu emprego por parte da população, pois sugere uma ação rápida e eficiente, ao alcance de qualquer cidadão para controlar a proliferação do vetor.

O projeto piloto se deu nas favelas do Chapéu Mangueira e Babilônia, na Zona Sul do Rio de Janeiro. A campanha foi adotada, posteriormente, em âmbito estadual no Rio de Janeiro e depois em outros estados brasileiros e se desenvolveu uma cartela em formato de *checklist* para facilitar a eliminação de possíveis focos do mosquito dentro das residências. Empresas e concessionárias públicas também se envolveram. No âmbito da campanha, também foi usado como estratégia ações de assessoria de imprensa para “potencializar a circulação de sentidos envolvidos no conceito de ‘10 minutos contra a Dengue’”, parcerias com organizações populares como a Central Única das Favelas (Cufa), Afroreggae, entre outros. Jogos de futebol do campeonato estadual receberam a logo da campanha no centro do gramado nos intervalos de partidas; no campeonato da Taça das Favelas, transcorrido em 2011 e 2012, a logomarca da campanha foi usada nos uniformes da competição, bem como em dois eventos de *Mixed Martial Arts* (MMA) contra a Dengue (CUNHA; PIMENTA;

VALLE, 2015).

Na categoria “Produção audiovisual”, chama atenção a diversidade de linguagens e suportes de mídia empregados, que vão desde videoaulas sobre o vetor *Aedes aegypti* (IOC/Fiocruz em 2013) alocadas no site institucional e no canal do IOC no Youtube, passando por uma exposição virtual em 2008 e uma animação educativa (2009), até a produção de dois documentários (um deles premiado em festival científico de Praga), produzidos em 2006 e outro em 2008). Apesar das tele aulas e videoaulas serem recursos empregados no contexto de programas nacionais destinados à educação de jovens e adultos desde a década de 1990 no Brasil (SILVEIRA *et al*, 2010) e não serem novidade na difusão do conhecimento científico, a iniciativa de uma exposição virtual em 2008 e a animação, em 2009, como recurso pedagógico saltaram aos olhos como linguagens não muito usuais à época, pelo que pudemos analisar pelo todo de iniciativas mapeadas.

Quanto à *ExpoDengue*, em 2008, o site da CCS apresentava poucos recursos interativos e embora nossa visita a ele não tenha se dado como nos outros – já que pudemos acessar apenas algumas funcionalidades reconstituídas e disponibilizadas pelo site *Internet ArchiveWaybackMachine* - encontramos registros de sua existência:

A exposição traz informações sobre o ciclo de vida do mosquito, o vírus, a transmissão e as formas de controle da doença. Ela traça ainda um histórico da Dengue desde as primeiras referências feitas à moléstia por David Bylon, em 1779, até os dias atuais. Após a visita você pode brincar um pouco e testar o que aprendeu no Quiz(FIOCRUZ, 2008)

Além da exposição virtual no site, o internauta também poderia interagir com o recurso do Quiz.

Nesse caso, na tentativa de reconstituir a memória dessa experiência, consultamos a assessoria de comunicação da Casa de Oswaldo Cruz, unidade da Fiocruz dedicada à história, ao patrimônio cultural e à divulgação das ciências e da saúde, em busca de mais informações. No entanto, os jornalistas responsáveis informaram que não encontraram outros materiais ou informações relativas à exposição.³²Ademais, segundo eles, a própria assessoria de comunicação da COC estava sendo estruturada no período da iniciativa – motivo pelo qual se justificou que não houvesse outro tipo de registro jornalístico sobre ela (matérias, release³³,

³² Apenas após a conclusão da redação desse capítulo, recebemos o contato de uma profissional que teria trabalhado na exposição que poderia dar mais informações. No entanto, nenhum registro da ação foi encontrado (por mim e nem pelo assessor).

³³Documento elaborado pelas assessorias de comunicação no intuito de informar publicamente à imprensa sobre algo.

clipping³⁴ou outros tipos).

O *AnimaDengue* foi desenvolvido por profissionais do Centro de Educação Ciência e Saúde do Instituto René Rachou (Fiocruz Minas), em 2009, com objetivo de estimular a participação do público infanto-juvenil nas ações de prevenção da Dengue, proporcionando “acesso ao conhecimento cientificamente correto associado às reflexões sobre aspectos sociais, econômicos e ambientais da endemia e focalizam os principais riscos de transmissão da Dengue a partir da reprodução de situações reais” (FIOCRUZ, 2009).

Os três demais achados encontram-se em categorias dispersas: um em “Projeto com componente de comunicação previsto”, o “Projeto Eliminar a Dengue: Desafio Brasil”, ancorado na Presidência, voltado para o controle do vetor e iniciado em 2012; outro em “Projetos em parceria com organizações populares”, com projeto de informação em saúde e vigilância epidemiológica da Dengue, colocando em parceria pesquisadores da Fiocruz de diversas unidades, a Fundação Getúlio Vargas e o LABJaca, em 2021 (sem nome); e o terceiro, em “Programação especial em canais de comunicação”, com a criação do hotsite temático “Dengue: vírus ou vetor”, de iniciativa do IOC, iniciado em 2009.

O projeto “Eliminar a Dengue” é uma iniciativa científica internacional realizada pela Fiocruz, com apoio do Ministério da Saúde, em parceria com a Fundação Bill e Melinda Gates e realiza estudos na Austrália, Vietnã, Indonésia e Colômbia. Como parte de sua metodologia, enseja o Engajamento Comunitário “como ferramenta para que os objetivos que nascem no laboratório sejam compreendidos pelas comunidades e busca estimular a participação através de diversas atividades, personalizadas para cada território” (ALVES, 2019). A partir desse instrumento, a população teria o poder de apoiar ou não a implementação do projeto e a liberação dos mosquitos inseminados com a bactéria *Wolbachia*. Para sua implementação, a iniciativa previa ações de sensibilização e informação à população moradora dos bairros escolhidos, caracterizando uma situação prevista de participação, mas circunscrita aos limites do veto ou da adesão à proposta.

A parceria entre as fundações Oswaldo Cruz e Getúlio Vargas e o LABJaca permitiram, em 2021, o monitoramento da Dengue na favela do Jacarezinho, na Zona Norte do Rio de Janeiro. O LABJaca– laboratório de narrativas do Jacarezinho - é uma instituição exclusivamente composta por jovens negros e que faz uso do audiovisual para divulgação

³⁴Análise e arquivamento de menções feitas na mídia a uma determinada marca, empresa, celebridade ou instituição <https://www.comunique-se.com.br/blog/clipping-o-que-e/#:~:text=Clipping%20%C3%A9%20o%20processo%20cont%C3%ADnuo,utilizados%20numa%20campanha%20de%20comunica%C3%A7%C3%A3o.>

científica e “potencialização das narrativas faveladas e periféricas, tornando a pesquisa acessível para a população” (CHAGAS, 2021). Por meio da parceria com ela, os dados produzidos pelo projeto InfoDengue chegariam às pessoas do referido território. A instituição popular surgiu no contexto da pandemia de Covid-19 para “geração cidadã de dados” (Ibidem).

Por fim, na categoria de “Programação especial em canais de comunicação” identificamos a criação de um hot site específico para produção e disponibilização de conteúdos sobre Dengue, o “Dengue: vírus ou vetor”, iniciado em 2009, que apresenta textos jornalísticos, entrevistas, vídeos e infográficos sobre a doença e o vetor a partir dos estudos científicos produzidos pela unidade; e o hot site da própria “Rede Dengue Fiocruz”, criada pela instituição em 2003 para promover ações de controle da Dengue a partir dos recursos para o Programa de Desenvolvimento e Inovação Tecnológica em Saúde Pública no campo da pesquisa, cujo site foi usado como base para parte das buscas. A Rede, que se traduz em um amálgama de instituições articuladas - possui em si um componente informacional a partir de seu site, que reúne diversos tipos de conteúdo associados à Dengue, Zika e Chikungunya³⁵ - e foi uma das instâncias acionadas pelos movimentos sociais de Manguinhos quando a epidemia de Dengue de 2008 começou a se instalar nos territórios de favelas circunvizinhos ao principal *campus* da instituição.

Outra iniciativa que ocorre anualmente desde 1994, e ocorreu também nos anos de nosso recorte, foi o Fiocruz pra Você. O evento “tem suas origens no contexto de violência que se abatia sobre o território de Manguinhos”, “procura associar o Dia Nacional de Vacinação a um dia de luta por uma vida saudável e digna para todos” (FIOCRUZ, 2017) e “busca aumentar a integração com as comunidades do entorno das unidades da Fiocruz, promovendo a saúde e o exercício da cidadania como alternativas para diminuir o índice de violência nessas regiões” (MONTEIRO, 2009).

Nessa ocasião, a instituição oferece desde serviços de exames de saúde até atendimento médico e jurídico, passando por atividades culturais, oficinas de educação em ciências e saúde, entre outras. A ação, em seu aspecto de responsabilidade social, se assemelha a uma feira de serviços, embora possa ser vista como uma estratégia de comunicação da instituição com a população moradora do bairro popular. Por não ter sido criada em razão direta com nenhum dos agravos da pesquisa, optamos por não a incluir no *corpus* estrito e apenas mencionar sua ocorrência anual, tendo ocorrido também nos anos de

³⁵ Em 2015, a Rede ampliou seu escopo de atuação incluindo Zika e Chikungunya.

2015 e 2016³⁶.

Após termos reconstituído um pouco da cena comunicacional na instituição em relação à Dengue, identificamos que apenas duas entre essas 21 iniciativas estavam dentro do nosso recorte temporal (2008-2009), temático (iniciativas com dimensão comunicacional explícita) e regional (originárias das unidades localizadas no Rio de Janeiro), estando em plena consonância com os interesses da pesquisa, sendo elas, o Programa de Controle da Dengue em Manguinhos (PCDM) e o site “Dengue: vírus ou vetor”.

O primeiro operou como uma espécie de campanha permanente da instituição em parceria com órgãos públicos – em particular as secretarias de saúde – e movimentos sociais do território de Manguinhos por dois anos³⁷. Segundo reportagens encontradas, o PCDM chegou a desenvolver uma identidade visual própria, empregada em camisetas e materiais informativos para serem distribuídos nas ações do Programa. Foi produzido um vídeo das oficinas “Os pequenos mosquiteiros”, realizadas com crianças de Manguinhos por pesquisadora do IOC com objetivo de estimular nelas um olhar “investigativo e participativo” para o controle da doença (MARQUES, 2010), entre outras ações de mobilização, educação/sensibilização e comunicação com a população. A estruturação do programa foi apresentada a então Vice-Presidência de Serviços de Referência e Ambiente (VPSRA)³⁸ da Fiocruz, que a apoiou. Em diferentes registros jornalísticos encontrados sobre o programa, pesquisadores e lideranças comunitárias enaltecem o “diálogo entre saberes” promovido pela metodologia participativa do programa – que, por sua vez, teve suas ações registradas por veículos de imprensa escrita e televisiva nacionais e regionais, ao que foi possível constatar. O PCDM é uma das iniciativas que analisamos mais detalhadamente.

Quanto ao site “Dengue: vírus e vetor”, o entendemos como parte da estratégia de comunicação que envolve a disponibilização de conteúdos informativos em diferentes formatos: focados nos estudos produzidos pela instituição, na orientação sobre comportamentos que facilitam a prevenção à Dengue, em formato de videoaulas, fazendo uso de diferentes suportes de mídia. A iniciativa foi admitida como passível de análise pela metodologia por nós estabelecida, estando dentro dos três critérios previamente definidos.

As matérias jornalísticas e entrevistas produzidas de forma isolada dentro do recorte temporal foram descartadas por se tratar de materiais estritamente informativos e não

³⁶ Nos anos de 2020 e 2021, a instituição suspendeu todas as suas atividades presenciais não-essenciais, conforme previsto em seu Plano de Contingência.

³⁷ Não encontramos dados exatos quanto ao ano de encerramento do Programa.

³⁸ Atual Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde (VPAAPS).

comunicacionais, como é de nosso interesse. No entanto, consideramos a sua preponderância em relação às demais iniciativas um dado importante do cenário comunicacional da instituição que, àquela época, pareceu estar bastante centrado na Fiocruz como polo emissor de informações científicas em saúde, configurando uma cena discursiva em que a população figura como receptora “menos informada” do conteúdo produzido e disseminado (ARAÚJO, 2006). No entanto, os poucos registros que encontramos não são suficientes para afirmar isto de forma categórica, sendo necessários estudos mais aprofundados para tanto.

Algumas das unidades da Fiocruz estavam estruturando suas assessorias de comunicação nessa época – o que em tese instituiria processos de trabalho facilitadores da constituição de acervos e elementos que constroem a memória institucional – e outras só começaram a criação de contas em mídias sociais a partir de 2010, como no caso da Ensp. A conta oficial da instituição no Facebook, por exemplo, só fora criada em 2012.

Neste ano, todos os municípios brasileiros já se encontravam cobertos pelo serviço de banda larga fixa, cujas assinaturas passaram de 3 milhões em 2004 para 20 milhões em 2013, chegando a dez assinaturas para cada cem habitantes, patamar superior à média dos países em desenvolvimento (CERVIERI JÚNIOR; GALINARI; RAWET; TEIXEIRA JÚNIOR, 2015, p. 158). A nível global, a ampliação do acesso – embora longe de ser simétrico entre grupos sociais – deu forma a outros modelos de sociabilidade que afetaram também a forma como as instituições de saúde se comunicam e interagem com a sociedade, no que se inclui a Fundação.

Na web 2.0, 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. O chamado público formado por uma infinidade de perfis, incluindo o cidadão comum, além de pesquisadores, profissionais de saúde e de comunicação, professores e estudantes apropriase do meio para fazer circular seus pontos de vista e fomentar debates (SOBREIRA, 2013, p.10).

A adesão às mídias sociais poderia ser interpretada como uma “virada de chave” na compreensão sobre o papel e inscrição de uma instituição como a Fiocruz em uma rede muito mais ampla de saberes e produção de sentidos que configura, ao nosso ver, o fenômeno da comunicação social. Mas, embora esse contexto nos instigue a reflexão, não é o foco de nossas análises.

Retornando às campanhas e ações de mobilização. A campanha *Brasil Unido contra a Dengue* (Ministério da Saúde, com lançamento na Fiocruz, 2008) não foi incluída por não haver maiores registros sobre como a Fiocruz teria se apropriado da campanha e gerado novos

materiais ou circuitos comunicacionais a partir do que fora originalmente produzido pelo ministério. Assim sendo, foi mais uma campanha produzida pela pasta e que não necessariamente acionou mecanismos próprios da instituição, a não ser a mera reprodução dos materiais gráficos e informativos.

A campanha “10 minutos contra o *Aedes*” foi gerada em 2011, não correspondendo ao recorte temporal. A ação de mobilização do “Dia D” de combate à Dengue em Manguinhos foi um dia de mutirão cuja estratégia passou a integrar o rol de atividades do Programa de Controle da Dengue em Manguinhos, o que fortalece a escolha deste para composição do *corpus* estrito. As ações de mobilização realizadas em parceria com a Usina Itaocara S.A. se deram em 2016 estando, portanto, fora do recorte temporal.

No campo da produção audiovisual, três iniciativas se encaixavam no critério temporal, mas não nos demais: a animação AnimaDengue, que está fora da delimitação geográfica por ter sido realizada por profissionais da Fiocruz de Minas Gerais; o documentário *Aedes aegypti e Aedes albopictus – Uma ameaça nos trópicos* que, apesar de premiado³⁹ e ter circulado amplamente na internet, não constitui em si uma estratégia de comunicação, e sim, um elemento de uma estratégia maior: o uso de documentários, filmes e matérias jornalísticas em vídeo para possibilitar a difusão do conhecimento científico mas que dependeria de ações posteriores – políticas ou projetos que inscrevessem esse produto em circuitos de comunicação com a sociedade, o que não foi confirmado por nossas buscas.

A *ExpoDengue*, como explicado anteriormente, se encaixaria nos três critérios, mas não foram obtidas informações suficientes que permitissem caracterizá-la e analisar, em etapas posteriores da pesquisa, o seu grau de participação popular constitutiva.

Assim, diante da impossibilidade de reconstituir, em tantas ocasiões, a produção comunicacional da instituição – seja por links quebrados, sites indisponíveis e ferramentas de busca disfuncionais -foi feita a opção de analisar detalhadamente apenas as duas iniciativas que se encaixaram nos critérios, ao invés das três previstas.

4.1.2 *Corpus* estendido e *corpus* estrito no agravo Zika

Em Zika, consultamos os sites relacionados ao agravo mencionados no capítulo 3, além de buscas direcionadas na conta da Fiocruz no Facebook. Dos 32 registros de ações de

³⁹ O vídeo venceu o XVII Festival Internacional de Cine Médico, Saúde e Telemedicina (Videomed 2010), na Espanha.

comunicação ou de iniciativas com viés comunicacional em Zika, foram mapeados:

- Oito programações especiais em canais de comunicação, sendo um hot site da Rede Zika Ciências Sociais da Fiocruz, quatro páginas com perguntas e respostas sobre Zika, e três páginas especiais sobre Zika no Portal Fiocruz com diferentes enfoques;
- Sete produções audiovisuais, sendo dois vídeos informativos, dois filmes, duas exposições virtuais e uma exposição presencial;
- Seis materiais de informação/comunicação, sendo duas cartilhas, duas notas oficiais, uma *newsletter* temática sobre Zika, um grupo de coleções de fotografias com a temática da Zika;
- Cinco iniciativas em formato de campanha ou de planos estratégicos (multidisciplinares) para o controle do vetor da Zika;
- Três projetos com componentes de comunicação previstos;
- Um projeto de pesquisa e intervenção em parceria com movimentos sociais e organizações populares e uma campanha que contou com envolvimento desses atores sociais (Mais Direitos Menos Zika, categorizada também como campanha).

Diferentemente de Dengue, ao coletarmos dados sobre ações institucionais relacionadas à Zika, não computamos o número absoluto de matérias jornalísticas ou entrevistas encontradas. Na ocasião da crise sanitária em análise, o número de notícias localizadas nos sites foi muito maior que em Dengue e tornaria inviável a realização de um registro minucioso delas. Além disso, para os fins dessa pesquisa, tal informação não agregaria tanto valor a ponto de justificar o tratamento de um volume de dados da ordem das dezenas de milhares de notícias, estando nós mais interessadas em coletar a maior diversidade possível de iniciativas que materializassem, inclusive, diferentes abordagens do que poderia ser a comunicação em ação, para configuração de um panorama de natureza qualitativa.

Outro esclarecimento de ordem processual é que as iniciativas que diziam respeito tanto à Dengue quanto à Zika foram divididas, constando no corpus estendido de uma ou de outra para evitar duplicidades e para que a produção comunicacional em cada agravo aparecesse melhor caracterizada, de forma mais precisa. O critério para decidir se entrariam em Dengue ou Zika foi dado pelo ano em que ocorreram: as mais próximas são recorte temporal da Dengue (2008-2009) foram alocadas junto às ações relativas ao agravo; as mais

próximas do recorte de Zika (2015-20160), foram integradas ao seu conjunto de ações.

<p>Materiais de informação/comunicação/ (6)</p>	<p>CARTILHAS (2) Guia prático pra famílias com Zika – IFF/Fiocruz, 2019. “As aventuras dos pequenos mosquiteiros contra a Dengue, Zika e Chikungunya – IOC, 2016</p> <p>NEWSLETTER (1) Boletim temático sobre Zika – Museu da Vida/COC, 2020.</p> <p>NOTAS OFICIAIS (2) Desmentido sobre notícias falsas sobre Zika- Portal Fiocruz, 2015; Nota do Ministério da Saúde republicada pela Fiocruz no formato Mito x Verdade -, Ministério da Saúde e Fiocruz, 2015);</p> <p>FOTOGRAFIAS (1) Flickr temáticas de Zika (3 álbuns) – Flickr Radis/Ensp/Fiocruz, 2016.</p>
<p>Projetos em parceria com organizações populares (2)</p>	<p>PESQUISA (1) Pesquisa e intervenção em parceria entre Saúde da Família e movimentos sociais feministas e a resposta à síndrome de Zika no Brasil: (Fiocruz MG, PSF, SES-MG, 2017).</p> <p>CAMPANHA (1) “Mais direitos, menos Zika” (UNFPA/ONU com parceria Fiocruz e outras organizações, 2016).</p>
<p>Mobilização e campanha (5)</p>	<p>CAMPANHA (5) “Mais direitos, menos Zika” (UNFPA/ONU com parceria Fiocruz e outras organizações, 2016) Ministério da Saúde: “Combater o mosquito é com você, comigo, com todo mundo. Faça a sua parte”, 2020 – Adesão Fiocruz (Dengue/Zika) Plano de enfrentamento à Zika na Fiocruz - Presidência/Fiocruz, 2016) Plano de controle do Aedes em Manguinhos - Fiocruz, SES, SMS e movimentos sociais, 2015; Plano conjunto Fiocruz SES SMS RJ de controle do Aedes aegypti (Dengue/Zika) – Ensp/Fiocruz, 2017.</p>
<p>Produção audiovisual (7)</p>	<p>VÍDEOS INFORMATIVOS (2) Vídeo voltado para gestantes infectadas com Zika – Ensp/Fiocruz, 2015 Matéria jornalística em vídeo sobre estudo da Fiocruz sobre <i>Aedes aegypti</i> e Zika –IOC/Fiocruz, 2016;</p> <p>FILMES (2) “Todo cuidado do mundo” sobre mães acometidas pela Síndrome Congênita do Zika Vírus – VídeoSaúde/Icict, 2018 ‘Conhecendo os mosquitos Aedes, transmissores de arbovírus’ (IOC, 2018)</p> <p>EXPOSIÇÃO VIRTUAL (2) “Expo-Zika”, Fiocruz, 2019. “Zika: vidas que afetam” – Rede Zika Ciências Sociais e COC/Fiocruz, 2021.</p> <p>EXPOSIÇÃO PRESENCIAL (1) “Aedes: que mosquito é esse?”, COC/Fiocruz, 2017.</p>
<p>Programação</p>	<p>HOTSITE (1)</p>

especial em canais de comunicação (8)	<p><i>Rede Zika Ciências Sociais – Fiocruz, 2015.</i></p> <p>PERGUNTAS E RESPOSTAS (4) 3 – IFF (duas em 2016 e uma em 2015), no site do IFF; 1 – Agência Fiocruz de Notícias (CCS) e IFF, 2016.</p> <p>PÁGINAS ESPECIAIS (3) Página sobre Zika (2016, Portal Fiocruz). Página sobre ações de comunicação em Zika (sem data, Portal Fiocruz). Página sobre ações institucionais relacionadas à Zika (Portal Fiocruz, 2015-2017).</p>
Projeto com componente de comunicação previsto (3)	<p>PROJETO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E CONTROLE DO VETOR (1) “Projeto Arboalvo” (IOC/Fiocruz, 2019).</p> <p>DEBATE COM ESPECIALISTAS (1) Projeto em parceria entre Jornal Extra e Fiocruz, 2015.</p> <p>ESPAÇO DE ARTICULAÇÃO (1) Fórum Ciência e Sociedade: ação, mobilização e juventude (Museu da Vida/COC, 2018).</p>

Fonte: De autoria própria.

Do total de dados coletados, as programações especiais em canais de comunicação (8) e as produções audiovisuais (7) foram mais frequentes, seguidas por “materiais de informação/comunicação” (seis ações), pelo formato de campanha e mobilização (cinco ações), dois projetos com componentes de comunicação previstos, um projeto de em parceria com movimentos sociais e organizações populares.

Em ordem numérica, as subcategorias com maior número de iniciativas que se seguem às campanhas são as perguntas e respostas sobre Zika e páginas especiais sobre o agravo. As primeiras guardam certa semelhança com o formato de entrevista e são, geralmente, elaboradas de acordo com as dúvidas mais comuns da população – mediadas pelo serviço de Fale Conosco e mídias sociais, bem como com os discursos propagados pela própria mídia comercial ou por intermédio de pesquisas empreendidas pela instituição. De forma semelhante a esse instrumento jornalístico (a entrevista), as páginas contendo perguntas e respostas simulam um diálogo e, nele, estão estabelecidos dois lugares discursivos: o de quem ocupa uma posição de poder discursivo relativo e possui fala autorizada a respeito de uma área do saber científico e o daquele que ignora essas informações e delas precisa.

Essa estrutura da informação (em formato de perguntas e respostas) simula um arranjo dialógico e reproduz o mesmo tipo de cenário discursivo de outras cenas comunicacionais bastante frequentes no contexto das ações de Comunicação e Saúde empreendidas por

instituições públicas conforme discutido em capítulos anteriores.

As páginas especiais, por sua vez, abrem espaço para diferentes tipos de estratégias comunicacionais, como retrospectivas de ações institucionais com notícias e notas oficiais relacionadas à Zika no curso dos anos⁴⁰; uma página de apresentação das ações de comunicação empreendidas pela instituição relacionadas ao vírus e à sua síndrome congênita associada⁴¹; uma página especial de ancoragem com diversos tipos de conteúdo produzidos pela instituição, tais como as citadas “perguntas e respostas”, infográfico, cartilhas e publicações relacionadas, sites externos como do portal da Rede Dengue, Zika e Chikungunya, página informativa do Ministério da Saúde (externa ao site), Biblioteca virtual “Aedes informa”, entre outros. Dada a diversidade de ações e linguagens contidas nessa mesma estratégia – de criação de páginas especiais dedicadas ao agravo - e estando a criação desses domínios localizada dentro dos nossos recortes temático, temporal e regional, fizemos a opção de analisá-la em maior profundidade, incluindo em nosso *corpus* estrito. Assim, maiores detalhes sobre o tipo e a qualidade de organização da informação e eventuais mecanismos interativos poderão ser descritos mais adiante.

Durante a crise sanitária de Zika, a produção audiovisual permaneceu sendo um tipo de linguagem bastante acionado pela instituição. Capaz de assimilar um repertório vasto de signos e produzir narrativas humanizadas, o vídeo (2) e as exposições (3) figuraram entre os tipos específicos de mídia mais frequentes dentro do campo audiovisual. Particularmente no caso do documentário “Todo cuidado do mundo” (2018) - sobre mães acometidas pela Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZV) e com filhos nascidos com microcefalia decorrentes da síndrome - e da exposição virtual “Zika: vidas que afetam” (2021) - organizada pela Rede Zika Ciências Sociais e pela Casa de Oswaldo Cruz – pudemos observar o quanto o dispositivo audiovisual foi empregado em seu potencial de narrar histórias de vida, abrindo caminhos para que o conhecimento científico se relacione em via aberta com o que há de mais sensível na experiência humana. Ambas as produções, para acontecerem, demandaram diálogo com as mães e familiares de vítimas da doença e da síndrome, sendo viabilizadas por processos comunicacionais e estabelecendo, por meio da linguagem artística, se não a

⁴⁰FIOCRUZ. Zika: especiais. **Agência Fiocruz de Notícias**. Rio de Janeiro, s.d. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/Zika-0>. Acesso em: 26/05/2022

⁴¹FIOCRUZ. Ações de comunicação da Fiocruz no combate ao vírus Zika. **Portal Fiocruz**. Rio de Janeiro, s.d. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/acoes-de-comunicacao-da-fiocruz-no-combate-ao-virus-zika>. Acesso em: 26/05/2022

comunicação, a conexão de quem navega pela exposição virtual ou assiste ao documentário com aquelas narrativas.

Entendemos que o contexto da humanização da dor e das narrativas de sofrimento (AGUIAR; ARAÚJO, 2016a) pode ter sido favorecido por um conjunto de fatores particulares da crise sanitária de Zika como a falta de informação segura quanto aos meios de transmissão da doença (transmissão vertical entre mãe e o feto; transmissão sexual e por meio de vetor), a relação entre a microcefalia e a infecção pelo vírus e o fato de a questão ambiental interferir diretamente no grau de exposição das mulheres e gestantes ao vetor.

Apesar de instigantes do ponto de vista da comunicação, as estratégias não foram incluídas no *corpus* estrito por estarem distantes do recorte temporal estabelecido para as iniciativas relativas a esse agravo.

Ainda no campo da produção audiovisual, foram identificadas duas ocorrências em vídeo: uma contendo prescrições médicas para gestantes infectadas com o vírus Zika, produzido pela Ensp com participação de uma das médicas do Centro de Saúde Escola Germano Sinval Farias (CSEGSF/Ensp/Fiocruz) que atende à população das favelas de Manguinhos e Jacarezinho, veiculada no Informe Ensp, em 2015; outra, uma matéria jornalística em formato de vídeo sobre estudos da Fiocruz sobre a relação entre o *Aedes aegypti* e a Zika, produzida pela comunicação do IOC, em 2016. Um filme também foi produzido pela mesma unidade, ‘Conhecendo os mosquitos *Aedes*, transmissores de arbovírus’, em 2018.

Na categoria “Materiais de informação/comunicação” identificamos duas cartilhas, duas notas oficiais, uma *newsletter* temática sobre Zika e algumas coleções digitais de fotografias. Em nossa análise, a produção de cartilhas representa uma continuidade do modelo desenvolvimentista da comunicação e da educação em saúde, de natureza transferencial (ARAÚJO, 2006); bem como a produção de notas que transmitem o posicionamento institucional ou governamental frente a determinado contexto político o faz, no contexto das instituições públicas. A prática remonta ao século XIX no Brasil, com a Gazeta do Rio de Janeiro, que divulgava os atos do governo (NUNES, 2010, p.36) e foi remodelada e apropriada pelo campo de atuação em comunicação institucional ou corporativa, sendo utilizada nas assessorias de comunicação para emissão de comunicados públicos. Das duas notas oficiais encontradas, uma desmentia boatos sobre a propagação do vírus Zika, trazendo informações atualizadas dos estudos da instituição e a outra aportava integralmente uma nota do Ministério da Saúde em formato “mito ou verdade” acerca da infecção pelo vírus, ambas

publicadas em 2015.

As mídias que até então não haviam figurado entre os achados foram a fotografia e a *newsletter* (boletim que atualiza sobre assunto de interesse de um público). Três álbuns de fotografia foram encontrados no site *Flickr* da Revista Radis, com imagens de médicos e cientistas entrevistados pela reportagem e dos mutirões de controle do *Aedes aegypti* em Manguinhos e no campus da Fiocruz, todas datadas de 2016. E a *newsletter*⁴² foi de iniciativa do Museu da Vida, em 2020, sendo um material com muitas fotografias e pouco texto, trazendo informações resumidas em formato de notícias sobre o agravo.

Para definição do corpus estrito, retomaremos as iniciativas consideradas aptas pelo critério temporal. Na categoria “Materiais de informação/comunicação”, foram a cartilha “As aventuras dos pequenos mosquiteiros contra a Dengue, Zika e Chikungunya”, produzida pelo IOC, em 2016 e a nota institucional da Fiocruz desmentindo sobre notícias falsas sobre Zika (FIOCRUZ, 2015). A nota do Ministério da Saúde republicada pela Fiocruz no formato Mito x Verdade (BRASIL, 2015) não entraria por ser de autoria externa. Além disso, ambas as notas – da Fiocruz e do Ministério - seriam melhor compreendidas e tratadas como parte de um contexto institucional de profusão de notícias falsas e boatos, e, como elementos de um cenário, justificam todo o restante do esforço institucional na criação de páginas, formação de parcerias com organizações populares e movimentos sociais no sentido de engajar a população na filtragem de informações creditáveis em um contexto de briga de narrativas (AGUIAR; ARAÚJO, 2016b).

A cartilha, como dito acima, materializa um modelo bastante conhecido e pouco dialógico e, embora sua permanência ao longo dos anos – bem como do modelo campanhista – deva constar de nossas análises, optamos por não as incluir em favor de outras estratégias que envolveram maior número de produtos e processos e possam subsidiar de forma mais consistente nossas análises. Nenhum dos dois tipos de materiais citados agregariam ao critério de “diversidade” estabelecido para seleção das iniciativas do corpus estrito. A cartilha “As aventuras dos pequenos mosquiteiros contra a Dengue, Zika e Chikungunya”, produzida pelo IOC em 2016, é classificada como “Literatura infanto-juvenil” no Repositório Institucional ARCA da Fiocruz e em reportagem de lançamento na Agência Fiocruz de Notícias, como material que “favorece a comunicação [de pais] com as crianças” que foi adotado como material didático em algumas escolas do Rio de Janeiro, mas não se restringia a este ambiente.

⁴²Casa de Oswaldo Cruz. A Zika está aqui. Newsletter #emcasa, ano 2, ed.4, 24 mar. 2020. Disponível em: <https://mailchi.mp/2537e918abac/newsletter-emcasa-a-Zika-est-aqui?e=84d6088fe2>. Acesso e:

De todo modo, pelo critério de seleção de iniciativas destinadas a um público amplo, a cartilha foi descartada para análise na próxima etapa da pesquisa. A cartilha “Guia prático pra famílias com Zika”, produzida pelo IFF em 2019, está fora do nosso recorte temporal.

Ainda nesta categoria, os álbuns de fotografias associadas à Zika também estiveram dentro do recorte temporal estabelecido. No entanto, pelo site que as abriga operar mais ao modo de um repositório que de uma estratégia de comunicação, optamos por não a incluir.

Na categoria “Campanhas e mobilização”, três iniciativas se adequaram ao critério temporal: a campanha “Mais direitos, menos Zika” (UNFPA/ONU com parceria Fiocruz e outras organizações, 2016); Plano de enfrentamento à Zika na Fiocruz (Presidência, 2016), que possuía um capítulo dedicado às ações de informação e comunicação; e o Plano de controle do *Aedes* em Manguinhos (articulando a Fiocruz, secretarias de saúde e movimentos sociais, em 2015).

A primeira contou com participação da Fiocruz, mas não houve registro de maiores desdobramentos sobre como a instituição teria criado alguma estratégia ou ação a partir disso, movimentando suas próprias redes.⁴³ O segundo, por se tratar de um plano de ação, contribui para a análise sobre o contexto institucional estratégico mais amplo, mas não como iniciativa de comunicação ou com viés comunicacional. O Plano de Controle do *Aedes* em Manguinhos foi descrito nos registros que encontramos como um processo participativo, “estruturante e estratégico voltado para reforçar a participação popular no controle do mosquito nesses territórios” (ARAKAKI; GOMES, 2016). Sob essa perspectiva, e também sob o ponto de vista dos dispositivos de informação e comunicação acionados pelo plano e que foram constatados no curso das buscas, consideramos a iniciativa apta para integrar o *corpus* estrito de Zika.

Na categoria das produções audiovisuais, três iniciativas se encaixaram no recorte temporal: o vídeo da médica do Centro de Saúde direcionado para gestantes infectadas com Zika (Ensp/Fiocruz, 2015) que consistiu em uma ação isolada, conforme constatado junto à assessoria de comunicação da Ensp; e a matéria jornalística em vídeo sobre estudo da Fiocruz sobre *Aedes aegypti* e Zika (IOC/Fiocruz, 2016), um produto de jornalismo científico e institucional, centrado na informação e na comunicação. Como Zika nos apresenta um cenário bastante diverso de arranjos comunicacionais, optamos por deixar as duas ações de fora. Na subcategoria “Hotsite”, listamos a criação de um portal informativo da Rede Zika Ciências Sociais (FIOCRUZ, 2015). Por ser a expressão informacional de uma rede de articulação

⁴³Não descartamos que esse desenvolvimento possa ter ocorrido, mas não foi possível constatar.

interinstitucional, focada nas políticas e pesquisas sobre Zika, não identificamos uma dimensão claramente comunicacional que merecesse ser investigada mais aprofundadamente.

Na categoria “Programação especial em canais de comunicação”, citamos as estratégias das páginas de perguntas e respostas (4 ocorrências) e as páginas especiais sobre Zika (3 ocorrências). Dentro das páginas especiais, existe um conjunto numericamente significativo e diverso em termos de linguagens de conteúdos elaborados sobre Zika, o que consideramos revelador do grau de investimento institucional nesse tipo de estratégia de comunicação com a sociedade. Por sua semelhança com as páginas “avulsas” de “perguntas e respostas” procuramos agrupar as duas e analisá-las como parte de uma mesma investida da instituição, que decidimos descrever e analisar mais detalhadamente no *corpus* estrito. Somando as duas, temos o segundo maior contingente de iniciativas em uma mesma categoria, logo atrás das produções audiovisuais.

Um esclarecimento de ordem teórica e metodológica. Independentemente de considerarmos a estratégia mais ou menos dialógica, mais próxima ou mais distante do referencial teórico com que operamos – da comunicação enquanto mercado simbólico – compreendemos que a instituição estudada entende esses dispositivos e programações especiais como instrumentos de sua comunicação com a população a quem se destinam; portanto, são consideradas aptas para figurar no *corpus* estrito.

A terceira ação dentro dos três recortes estabelecidos foi o debate com especialistas promovido pela parceria entre Jornal Extra e a Fiocruz, em 2015. Diferentemente de um seminário, regido por normas do meio científico, o debate foi organizado para que a população – representada por leitores do jornal popular – pudesse tirar suas dúvidas com os especialistas. O acesso físico ao encontro foi franqueado por meio do fretamento de um ônibus custeado pelo jornal, e evento foi transmitido virtualmente – uma medida não tão comum quanto atualmente é hoje, após dois anos de uma pandemia altamente midiaticizada (ARAÚJO; AGUIAR, 2020). Por atender aos critérios básicos de seleção, e, adicionalmente, ao critério de diversidade, a ação foi escolhida para ser analisada do ponto de vista da comunicação no *corpus* estrito.

Assim, as iniciativas escolhidas para esse agravo foram: o Plano de Controle do *Aedes* em Manguinhos; as páginas especiais criadas no contexto da crise sanitária de Zika no Portal Fiocruz e na Agência Fiocruz de Notícias; e o debate promovido pelo Jornal Extra e Fiocruz entre leitores e cientistas. As que não foram citadas até este ponto foram descartadas pelo critério temporal.

4.1.3 *Corpus* estendido e *corpus* estrito no agravo Covid-19

Para Covid-19 foram consultados os sites relacionados no capítulo 3. Dos 63 registros de ações de comunicação ou de iniciativas com viés comunicacional em Covid-19, identificamos:

- 31 materiais de informação/comunicação, sendo seis “boletins ou informativos”, cinco “notas técnicas sobre saúde de segmentos específicos da população”, cinco “materiais gráficos”, três “cartilhas”, três “sistemas de informação/aplicativos”, três “matérias produzidas por comunicadores populares em canais da Fiocruz”, dois “cadernos”, dois “materiais de comunicação no formato fato ou *fake*”, e uma ocorrência de “nota política” e “nota de esclarecimento”;
- 12 ocorrências de produções audiovisuais, sendo quatro “vídeos”, três ocorrências de “produtos sonoros”, duas ocorrências de “série de *lives* sobre favelas e pandemia”, e uma ocorrência de “notícias sobre Covid-19 acessíveis” e de “encontro virtual”;
- 10 ocorrências de programações especiais em canais de comunicação, sendo três “portais sobre Covid-19”, duas áreas especiais criadas em sites institucionais, três ações nas mídias sociais e um programa de televisão focado em notícias sobre a Covid-19;
- 10 ocorrências de ações de mobilização ou campanha, sendo sete “campanhas” e três “ações de mobilização”;
- Das 63 iniciativas já listadas, 16 que já haviam sido categorizadas foram enquadradas simultaneamente em outra categoria, “Parceria com organizações populares”, sendo duas subcategorizadas como materiais gráficos; duas identificadas na subcategoria “boletim/informativo”; três como “Matérias produzidas por comunicadores populares em canais de comunicação da Fiocruz”; três como “Campanhas”; duas como “Ações de Mobilização”; duas como “Série de lives sobre favelas e pandemia”; uma como “Nota política”; uma em “Produção audiovisual”.

Algumas particularidades do processo de busca de iniciativas relacionadas à pandemia de Covid-19 devem ser ressaltadas. Diferentemente de Zika e Dengue, todos os resultados que encontramos realizando as buscas de março de 2020 a março de 2021 estavam dentro do nosso recorte temporal. O volume de informações retornadas nas buscas também foi consideravelmente maior que em Zika, revelando um incremento progressivo dos registros virtuais disponíveis desde a epidemia de Dengue de 2008 até o segundo ano de pandemia (2021).

A diferença entre o número de iniciativas compatíveis com os interesses de pesquisa

de Covid-19 para Zika é de 32 a mais na primeira; de Zika para Dengue, 13 a mais em Zika. De Covid-19 para Dengue, temos que, em dois anos de pandemia, o volume de ações de comunicação ou de iniciativas com viés comunicacional mais que triplicou, tomando como base nossa amostra: a diferença de iniciativas registradas desta para aquela é de 45 ações. Isto, considerando que em mais de uma ocasião de busca tivemos que estabelecer uma amostra aleatória em função da inviabilidade de analisar centenas de páginas de resultados a cada site explorado no curso da pesquisa.

Além de, em si, essa diferença ser um dado a ser analisado e contextualizado considerando os diferentes tempos históricos em que se deram as crises sanitárias em análise, o volume de informação interfere também na seguinte questão: um maior número de iniciativas passíveis de serem analisadas no *corpus* estrito nos obrigou a aplicar outras camadas de critérios de forma a obtermos apenas três iniciativas em Covid-19: o desafio oposto ao que encontramos em Dengue, em que ocorreu a insuficiência de ações compatíveis.

Outra observação de ordem processual é que, também em Covid-19, não fizemos buscas exaustivas direcionadas a mídias sociais. A subcategoria “mídias sociais” listada em nosso quadro não pretende dar conta do todo de ações e estratégias de comunicação da instituição durante os primeiros anos da pandemia; no entanto, ela teve de ser criada, pois encontramos registros de matérias jornalísticas informando sobre criação de contas institucionais nessas mídias, campanhas acionadas por estes canais e, por esse motivo, não podiam deixar de serem citadas. O número que apresentamos nessa subcategoria, porém, certamente não é fiel ao total das estratégias acionadas pelas diversas Unidades da Fiocruz em todo o país e aí está um limite do processo de pesquisa. Em nosso universo de escolha, pretendemos investir mais tempo na caracterização aprofundada das iniciativas do *corpus* estrito e na possibilidade de analisar, no nível micro, os arranjos de comunicação e participação constitutivo delas. Esta etapa final, ainda mais agudamente analítica e detalhada, tinha o objetivo também de dar a conhecer modelos, arranjos e metodologias de trabalho participativo em comunicação como contribuição ao campo de Comunicação e Saúde sob a perspectiva da cooperação social com organizações populares.

Assim, durante a coleta de dados, estiveram no foco de nossas buscas os domínios institucionais virtuais mais formais gerenciados pela Presidência – que falam pela instituição como um todo –, em particular das instâncias localizadas no Rio de Janeiro e por unidades selecionadas, também sediadas na cidade. A criação de novos canais de comunicação

(hotsites, mídias sociais, podcasts e outros) no período da pandemia foi um marco das buscas relativas a este agravo e uma resposta tática da instituição, em um contexto em que o isolamento social, de um lado e do outro o enorme grau de incerteza sobre a transmissão da doença impuseram uma necessidade maior de os cidadãos se informarem e das autoridades competentes oferecerem informação confiável, como é característico das situações de crise sanitária; no entanto, para dar conta de todo o escopo da pesquisa, não foi possível incluí-las no rol de domínios virtuais explorados, conforme já esclarecido. As ações desenvolvidas em mídias sociais aqui relacionadas referem-se às ocasiões em que, durante a busca nos sites, foi acessada uma matéria jornalística tratando da criação de uma nova conta da instituição em alguma mídia social ou noticiando uma campanha ou ação desenvolvida em um canal já existente.

<p>Materiais de informação/comunicação (32)</p>	<p>CADERNOS (2) Caderno sobre saúde alimentar na pandemia - Observatório Brasileiro de Hábitos Alimentares/ Fiocruz, 2020 Cadernos “Panorama da resposta global à Covid-19” – CRIS/Presidência, 2020</p> <p>CARTILHA (3) Orientações para preservação da vida e saúde na páscoa – CCS/Presidência, 2020; Prevenção a Covid-19 nas festas de fim de ano com <i>cards</i> temáticos - CCS/Presidência, 2020; Cartilha sobre Saúde mental na pandemia - Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde (Cepedes) da Fiocruz, 2020-2021;</p> <p>MATERIAIS GRÁFICOS (5) Voltados para trabalhadores do setor de frigorífico: Rede Trabalhadores & Covid-19, com apoio Ensp, 2021 Sobre diagnóstico e orientações sobre procura do serviço de saúde – CCS/Presidência, 2020 Compilação de materiais gráficos sobre Covid-19 produzidos por diferentes unidades em formato pdf – IFF, 2020 Galeria de imagens Se liga no Corona – Presidência, Icict e coletivos de favelas do RJ, 2020-2021 Materiais para download no Portal Fiocruz sobre vacina, modos de prevenção, sintomas e outros – 2020-2021</p> <p>SISTEMA DE INFORMAÇÃO/ APLICATIVO (3) Painel informativo sobre Covid-19 em Favelas do Rio de Janeiro – Apoiado pela Fiocruz, 2020-2021 Monitora Covid– Icict/Fiocruz, 2020 Aplicativo Eu Fiscalizo – Ensp/Fiocruz, 2020</p> <p>BOLETIM/INFORMATIVO (6) Sobre prevenção à Covid-19 voltado para trabalhadores - Rede de Informação sobre a Exposição ao Agente SARS-Cov-2 no Trabalho (Ensp, Fiocruz BSB, UFPA),2020 Boletim socioepidemiológico sobre Covid-19 nas favelas - Observatório Covid-19 nas Favelas (Diversas unidades Fiocruz), 2020-2021 Boletim Infogripe – FGV, Fiocruz e outros, 2020</p>
--	--

	<p>BiblioCovid – Rede de bibliotecas da Fiocruz, 2020 Radar Covid-19 Favela com relatos de moradores de favelas e periferias e movimentos populares do Estado do Rio de Janeiro sobre a Covid-19 – CCSP/Presidência, 2020 Boletim do Observatório Covid-19 (Observatório homônimo), 2021</p> <p>MATÉRIAS PRODUZIDAS POR COMUNICADORES POPULARES EM CANAIS FIOCRUZ(3)⁴⁴ Publicada na Radis/Ensp, sobre ação territorial da Campanha Se liga no Corona – 2021. Reportagem de jornalista do portal <i>Voz das Comunidades</i> no Informe Ensp – 2020. Matérias produzidas por organizações populares no site do Museu da Vida - 2021.</p> <p>NOTA POLÍTICA (1) De organizadores do Ato-Live “Luto e Luta: Auto organização popular no Amazonas” em parceria com Cooperação Social da Presidência, 2021.</p> <p>NOTAS TÉCNICAS SOBRE SAÚDE DE SEGMENTOS ESPECÍFICOS DA POPULAÇÃO (5) <i>Idosos</i> - Comitê de Saúde da Pessoa Idosa de pesquisadores da Fiocruz, 2020. <i>Profissionais da saúde</i>-Fiocruz Minas, Fundação Getúlio Vargas (FGV) e outros, 2021. <i>População de rua</i>- Recomendações para consultórios na rua e rede de serviços à população de rua, 2020. <i>Populações indígenas</i> – Relatório Fiocruz e FGV, 2020. <i>População moradora de favelas e periferias</i>- Relatório sobre proteção social nas favelas -Comitê Fiocruz Covid-19 nas Favelas, 2020.</p> <p>NOTA DE ESCLARECIMENTO (1) Fiocruz esclarece sobre produção de cloroquina – CCS/Presidência, 2021.</p> <p>MATERIAIS DE COMUNICAÇÃO "FATO OU FAKE" E CONGÊNERES(2) Em formato de entrevista com pesquisador IFF sobre vacina da Covid-19, 2021. Em formato de perguntas e respostas no Portal Fiocruz, 2020.</p>
<p>Produção audiovisual (12)</p>	<p>PRODUTOS SONOROS (3) Podcast Coronafatos – Canal Saúde/Presidência, 2020. Podcast Viralizados – Fiocruz Brasília/Presidência, 2020. Radionovelas e <i>spots</i> – Campanha Se liga no Corona - Fiocruz com ONG Redes da Maré, 2020-2021.</p> <p>NOTÍCIAS ACESSÍVEIS SOBRE COVID-19 (1) Notícias da Agência Fiocruz de Notícias interpretadas em Libras - CCS/Presidência, 2020-2021.</p> <p>VÍDEOS (5) Projeto Fiocruz na Pandemia (série com oito vídeos) - CCS/Presidência e Canal Saúde/Presidência, 2020. Série de vídeos sobre doação de leite humano em tempos de Covid-19 – Rede brasileira de bancos de leite humano, 2020. Mostra “Olhares sobre a Covid” – Vídeosáude/Icict, 2020. Especialistas da Fiocruz dão orientações em vídeo sobre Covid-19 – Campanha Se liga no Corona, 2020. Biólogo do Museu da Vida responde dúvidas sobre surgimento do coronavírus em vídeo, 2020.</p>

⁴⁴ Está sendo contabilizado não o número de inserções, mas a ocorrência. Foram contabilizadas algumas matérias em cada um dos portais, mas, para os fins dessa análise, esses números absolutos não serão citados.

	<p>SÉRIE DE LIVES SOBRE FAVELAS E PANDEMIA(2) Dicionário Carioca de Favelas e Icict/Fiocruz - 2020. Plataforma Cidades em Movimento (plataforma de <i>lives</i> no Youtube) Cooperação Social/Presidência, 2020-2021.</p> <p>ENCONTRO VIRTUAL (1) “Vozes da Favela e periferia sobre Covid-19” - Roda de Conversa do Grupo Educação Saúde e Cidadania: disciplina Educação Popular e Construção Compartilhada do Conhecimento - Departamento de Endemias (Densp/Ensp/Fiocruz), 2020.</p>
<p>Programação especial em canais de comunicação (10)</p>	<p>AÇÃO NAS MÍDIAS SOCIAIS (4) Disparo articulado de <i>cards</i> produzidos por pesquisadores do Museu da Vida sobre arboviroses durante a pandemia em grupos e listas de Whatsapp, 2021. Série de vídeos “Resenha de Favela #Comigo” – Portal Kondzilla, Youtube com apoio da Fiocruz por meio da Campanha Se liga no Corona, 2020. Debate sobre comunicadores populares e Covid-19 – Fiocruz Brasília, 2020. Fiocruz inaugura conta no Tik Tok – CCS/Presidência, 2021.</p> <p>PORTAIS SOBRE COVID-19 (3) Portal Impacto social da Covid-19 - Fiocruz, parceria com a Embaixada Britânica, Ano indeterminado (2020 ou 2021). Portal de Boas práticas do IFF/Fiocruz voltado pra profissionais de saúde e gestores no Youtube, 2017 com programação sobre Covid-19 em 2020. Portal sobre saúde da pessoa Idosa e Covid-19 - Projeto GISE/Icict, 2020.</p> <p>ÁREAS ESPECIAIS EM SITES INSTITUCIONAIS (2) No Portal Fiocruz, diversas áreas e páginas especiais - 2020 e 2021. Galeria de imagens no Fiocruz Imagens sobre Covid-19, 2020-2021.</p> <p>PROGRAMA DE TV FOCADO EM NOTÍCIAS SOBRE COVID-19 (1) Boletim Corona - Canal Saúde/Presidência, 2020.</p>
<p>Mobilização e campanha (10)</p>	<p>AÇÕES DE MOBILIZAÇÃO (3) Fiocruz e ONG Rio Pela Vida realizam distribuição de máscaras na Supervia, BRT, Metrô e Barcas, 2021. Ação territorial de lançamento da Campanha Se liga no Corona em Manguinhos e Maré – Presidência e Icict/Fiocruz, coletivos, ONG’s e sindicatos, 2020. Ação territorial de 1 ano da Campanha Se liga no Corona, 2021.</p> <p>CAMPANHA (7) “<i>Aedes</i> novela” - Fotonovela sobre <i>aedes aegypti</i> em tempos de pandemia (Museu da vida), 2021. “Aqui por nós: Trajetórias Cruzadas no Enfrentamento à Covid-19” com depoimentos de profissionais da Fiocruz atuantes no combate à pandemia, Coordenação de gestão de pessoas (Cogepe/Presidência), 2020. “ComunicaSUS: mandando a real sobre o corona” – Cebes com recursos de edital da Fiocruz, 2021. Campanha "Cuidar é resistir" – Apoio Fiocruz a iniciativa do Fórum de comunidades tradicionais e outras instituições, 2020. Campanha “Se liga no Corona” em Manguinhos e Maré – Presidência e Icict/Fiocruz, coletivos, ONG’s e sindicatos, 2020-2021; Projeto Conexão Saúde: De olho na Covid em Maré e Manguinhos (Fiocruz, ONG’s, coletivos territoriais e SMS-RJ), 2020, Campanha de vacinação de jovens #VacinaMaré (Conexão Saúde – Fiocruz, ONG’s e SMS-RJ), 2021.</p>

<p>Parceria com organizações populares (14) ⁴⁵</p>	<p>MATERIAIS GRÁFICOS (1) Voltados para trabalhadores do setor de frigorífico: Rede Trabalhadores & Covid-19, com apoio Ensp, 2021.</p> <p>SISTEMA DE INFORMAÇÃO/APLICATIVO Painel informativo sobre Covid-19 em Favelas do Rio de Janeiro – Apoiado pela Fiocruz, 2020-2021.</p> <p>BOLETIM/INFORMATIVOS (2) Boletim socioepidemiológico sobre Covid-19 nas favelas - Observatório Covid-19 nas Favelas (Diversas unidades Fiocruz), 2020-2021. Radar Covid-19 favelas com relatos de moradores de favelas e periferias e movimentos populares do Estado do Rio de Janeiro sobre a Covid-19 – CCSP/Presidência, 2020.</p> <p>MATÉRIAS PRODUZIDAS POR COMUNICADORES POPULARES EM CANAIS FIOCRUZ(3)⁴⁶ Publicada na Radis/Ensp, sobre ação territorial da Campanha Se liga no Corona – 2021. Reportagem de jornalista do portal <i>Voz das Comunidades</i> no Informe Ensp– 2020 Matérias produzidas por organizações populares no site do Museu da Vida - 2021</p> <p>NOTA POLÍTICA (1) De organizadores do Ato-Live “Luto e Luta: Auto organização popular no Amazonas”em parceria com Cooperação Social da Presidência, 2021.</p> <p>SÉRIE DE LIVES SOBRE FAVELAS E PANDEMIA (2) Dicionário Carioca de Favelas e Icict/Fiocruz - 2020. Plataforma Cidades em Movimento (plataforma de <i>lives</i> no Youtube) Cooperação Social/Presidência, 2020-2021.</p> <p>AÇÕES DE MOBILIZAÇÃO (2) Ação territorial de lançamento da Campanha Se liga no Corona em Manguinhos e Maré – Presidência e Icict/Fiocruz, coletivos, ONG’s e sindicatos, 2020. Ação territorial de 1 ano da Campanha Se liga no Corona, 2021.</p> <p>CAMPANHAS (3) Campanha "Cuidar é resistir" – <i>Apoio Fiocruz</i> a iniciativa do Fórum de comunidades tradicionais e outras instituições, 2020. Projeto Conexão Saúde: De olho na Covid em Maré e Manguinhos (Fiocruz, ONG’s, coletivos territoriais e SMS-RJ), 2020. Campanha de vacinação de jovens #VacinaMaré (Conexão Saúde – Fiocruz, ONG’s e SMS-RJ), 2021.</p>
--	--

Fonte: De autoria própria.

Para organizar os achados em Covid-19, foi feita a opção de manter a categoria “Projetos em parceria com organizações populares”, mas agregando a ela iniciativas já alocadas nas outras categorias; isto é, classificando-as pelo seu arranjo organizacional constitutivo (“em parceria com organizações populares”) e, simultaneamente, pela linguagem

⁴⁵ Excepcionalmente no caso da amostra de ações relacionadas à Covid-19, as iniciativas estão listadas em “Parceria com organizações populares” de forma não exclusiva; tendo sido já relacionadas nas categorias anteriores.

⁴⁶ Está sendo contabilizado não o número de inserções, mas a ocorrência. Foram contabilizadas algumas matérias em cada um dos portais, mas, para os fins dessa análise, esses números absolutos não serão citados.

empregada. Dessa forma, na coluna “Projetos em parceria com organizações populares”, foram listadas as ações logo abaixo do nome das subcategorias com as quais foram identificadas anteriormente, grifadas em negrito. A razão para essa excepcionalidade está no fato de que, nas buscas por ações relacionadas à Covid-19, foi identificado um número significativo de iniciativas de diferentes linguagens produzidas a partir de parceria com essas organizações; mas, caso essas iniciativas fossem categorizadas de forma exclusiva pelo seu arranjo constitutivo, e não consta sem nas categorias relacionadas à natureza da iniciativa (tais como Materiais de informação/comunicação e produção audiovisual), a análise sobre quantas e quais iniciativas foram traçadas durante a pandemia dentro daquela linguagem ficaria defasada. Para que as iniciativas possam ser visualizadas junto às demais de igual natureza, mas também agrupadas e vistas segundo seu arranjo organizacional (participativo), a categoria relacionada às parcerias foi mantida, mas o número de iniciativas ali relacionadas não deve ser somado ao todo, uma vez que as iniciativas participativas, por assim dizer, aparecem também em outras categorias.

Do total de dados coletados, os materiais de informação/ comunicação foram prevalentes, com 31 ocorrências e a delimitação de 11 subcategorias: “caderno”, “cartilha”, “material educativo”, “material gráfico”, “sistema de informação ou aplicativo”, “boletim ou informativo”, “matérias produzidas por comunicadores populares em canais da Fiocruz”, “nota política”, “notas técnicas sobre saúde de segmentos da população”, “nota de esclarecimento” e “materiais de comunicação no formato ‘fato ou *fake*’”.

Os boletins e informativos estiveram em maior número (seis), um deles tratando de prevenção à Covid-19 voltado para trabalhadores (Rede de Informação sobre a Exposição ao Agente SARS-Cov-2 no Trabalho - Ensp, Fiocruz Brasília e Universidade Federal da Paraíba, 2020); dois sobre a situação sanitária das favelas produzidos pela Sala de Situação Covid-19 nas Favelas: o “Boletim socioepidemiológico sobre Covid-19 nas favelas”, produzido por epidemiologistas com consulta a lideranças populares (2020-2021) e o “Radar Covid-19 favelas” constituído de relatos e denúncias enviados por representantes de movimentos populares do Estado do Rio de Janeiro sobre condições de vida, moradia e trabalho de moradores de favelas, periferias e bairros populares (2020-2021).

O Observatório Covid-19 Fiocruz lançou edições quinzenais e depois semanais do Boletim do Observatório Covid-19 com informações sobre as semanas epidemiológicas de 2021, com 47 edições ao longo deste ano. O Observatório é formado por pesquisadores de diferentes unidades da Fiocruz. O boletim foi descrito pela instituição como “uma grande

fonte de pautas para a imprensa, gerando uma expressiva repercussão, nacional e mesmo internacional” (VALVERDE, 2021).

Além destes, o Boletim Infogripe foi editorado pela Fiocruz e Fundação Getúlio Vargas em 2020 e 2021 e se refere a um informativo semanal que descreve o comportamento dos casos de gripe a cada semana epidemiológica e foi divulgado de forma intensiva como recurso auxiliar de monitoramento de casos de Covid-19 e de ocorrência da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). A Rede de bibliotecas da Fiocruz lançou o BiblioCovid destinado à “apresentação de estratégias e artigos científicos sobre temas relacionados à Covid-19” (FIOCRUZ, 2020)⁴⁷, em 2020.

Em seguida, com o mesmo número de ações mapeadas, estão as cinco “notas técnicas sobre saúde de segmentos específicos da população” e cinco “materiais gráficos”. Na primeira subcategoria, houve registro de notas produzidas pelo Comitê de Saúde da Pessoa Idosa de pesquisadores da Fiocruz, 2020; Fiocruz Minas, Fundação Getúlio Vargas (FGV) e outras organizações editaram nota técnica voltada para profissionais de saúde no contexto da pandemia, em 2021; recomendações para consultórios na rua e rede de serviços à população de rua foram feitas pela Fiocruz em 2020; bem como notas técnicas sobre saúde das populações indígenas (Relatório Fiocruz e FGV, 2020) e sobre proteção social nas favelas (Comitê Fiocruz Covid-19 nas Favelas, 2020).

Na segunda subcategoria, houve registro de materiais gráficos voltados para trabalhadores do setor de frigorífico (Rede Trabalhadores & Covid-19, com apoio da Ensp, 2021); sobre diagnóstico e orientações relativas à procura do serviço de saúde (CCS/Presidência, 2020); compilação de materiais gráficos sobre Covid-19 produzidos por diferentes unidades em formato pdf (IFF, 2020); Galeria de imagens para download da campanha Se liga no Corona (Presidência, Icient e coletivos de favelas do RJ, 2020-2021); Materiais para download no Portal Fiocruz sobre vacina, modos de prevenção, sintomas e outros (CCS/Presidência, 2020-2021).

Seguindo a ordem decrescente de achados por subcategoria, foram categorizadas três “cartilhas” com os temas “Orientações para preservação da vida e saúde na páscoa” (CCS/Presidência, 2020); “prevenção a Covid-19 nas festas de fim de ano” acompanhada de materiais gráficos temáticos (CCS/Presidência, 2020); e a “Cartilha sobre Saúde mental na

⁴⁷FIOCRUZ. Rede de Bibliotecas da Fiocruz lança Boletim BiblioCovid. **Icient Fiocruz**. Rio de Janeiro, 11 ago. 2020. Disponível em: <https://www.icient.fiocruz.br/content/rede-de-bibliotecas-da-fiocruz-lanca-boletim-bibliocovid>. Acesso em:

pandemia”, produzida pelo Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde (Cepedes/Fiocruz) em 2020 e 2021;

Também três “sistemas de informação/aplicativos” foram encontrados, entre eles, um painel informativo sobre Covid-19 em favelas do Rio de Janeiro administrado pela ONG Comunidades Catalisadoras com participação de lideranças de favelas e bairros populares do Rio de Janeiro com apoio do Icict/Fiocruz, em 2020; o Monitora Covid, que reuniu informações sobre a Covid-19 oriundas de diferentes bases de dados e sistemas de informação, voltado para gestores da saúde pública, sociedade civil e imprensa, desenvolvido pelo Icict/Fiocruz, em 2020; e o Aplicativo Eu Fiscalizo, desenvolvido para que usuários notificassem conteúdos impróprios em veículos de comunicação, mídias sociais e whatsapp, em particular, de notícias falsas relacionadas à Covid-19. O aplicativo foi iniciativa da Ensp, que encaminhava as denúncias à Coordenação de Política de Classificação Indicativa do Ministério da Justiça e Segurança Pública ou ao Instituto Alana (no caso de serem peças publicitárias).

Também foram identificadas três ocorrências da subcategoria “matérias produzidas por comunicadores populares em canais da Fiocruz”. Uma publicada na Radis/Ensp, sobre ação territorial de um ano da “Campanha Se liga no Corona”, em 2021, com depoimentos de lideranças que integraram a ação; algumas matérias jornalísticas assinadas por organizações populares no site do Museu da Vida; e uma reportagem de jornalista do portal Voz das Comunidades, publicado no Informe Ensp, sobre a situação das favelas, em 2020. O portal desenvolveu uma série de ações envolvendo desmentido de boatos, bem como a contabilização do número de casos confirmados da doença nas favelas do Rio de Janeiro.

Foram identificadas duas ocorrências da produção de “cadernos”: o “Caderno sobre saúde alimentar na pandemia” produzido pelo Observatório Brasileiro de Hábitos Alimentares/ Fiocruz, em 2020 e o Caderno “Panorama da resposta global à Covid-19”, elaborado pelo Centro de Relações Internacionais em Saúde (CRIS/Presidência), em 2020 e duas de “materiais de comunicação no formato ‘fato ou fake’”: uma em formato de entrevista com pesquisador do IFF sobre boatos envolvendo a vacina da Covid-19, em 2021; outra em formato de perguntas e respostas no Portal Fiocruz com dúvidas sobre a doença, em 2020.

Por fim, foi encontrada uma ocorrência de “material educativo” voltado para pessoas que vivem com HIV/Aids intitulado “Cuidar em tempos de Covid-19”, produzido pelo INI, em 2020; uma “nota política” assinada por organizadores do Ato-Live “Luto e Luta: Auto organização popular no Amazonas”, com integrantes de diferentes movimentos sociais do Rio

de Janeiro e Amazonas, em parceria com a Cooperação Social da Presidência, em 2021; e uma “nota de esclarecimento” acerca da produção de cloroquina na instituição, publicada pela CCS/Presidência, em 2021.

Em “produção audiovisual” foram localizadas 12 iniciativas, sendo cinco ocorrências de “vídeos”: uma série de outros vídeos do projeto “Fiocruz na Pandemia”, produzido pela CCS e Canal Saúde/Presidência, em 2020; uma série de vídeos sobre doação de leite humano em tempos de Covid-19, produzida pela Rede brasileira de bancos de leite humano com apoio do IFF, em 2020; a mostra virtual “Olhares sobre a Covid”, com vídeos produzidos pela população sobre a pandemia, lançada pela Videosaúde Distribuidora/Icict, em 2020; outra série de vídeos com especialistas da Fiocruz oferecendo orientações sobre como proceder em casos suspeitos, medidas de prevenção à Covid-19, entre outros temas, produzida no âmbito da campanha “Se liga no Corona”, em 2020; e um vídeo em que um biólogo do Museu da Vida responde dúvidas sobre como surgiu o coronavírus, datado de 2020.

Na subcategoria “produtos sonoros” foram encontradas três ocorrências: um podcast produzido pelo Canal Saúde/Presidência em 2020, o “Coronafatos”; o “Viralizados”, de Fiocruz Brasília/Presidência em 2020; e radionovelas e spots da Campanha “Se liga no Corona”, em 2020-2021.

Dois ocorrências também foram registradas em “série de *lives* sobre favelas e pandemia”. Uma protagonizada pelo Dicionário Carioca de Favelas em parceria com Icict/Fiocruz, em 2020, em que foi organizada uma série de transmissões ao vivo com comunicadores populares, mediadas por bolsistas do Dicionário; outra, pela Plataforma Cidades em Movimento (canal de transmissões ao vivo da Cooperação Social da Presidência no Youtube), em 2020-2021, que teve como proposta trazer à público “a experiência de especialistas e militantes nas questões relativas às condições de vida em territórios socioambientalmente vulnerabilizados” (FIOCRUZ, 2022)⁴⁸.

Foi identificada uma ocorrência de “notícias acessíveis sobre Covid-19” com a interpretação na Língua Brasileira dos Sinais (Libras) das notícias publicadas pela Agência Fiocruz de Notícias (CCS/Presidência, 2020-2021) e um encontro virtual: “Vozes da Favela e periferia sobre Covid-19”, uma roda de conversa do Grupo Educação Saúde e Cidadania,

⁴⁸FIOCRUZ. Cooperação Social da Presidência da Fiocruz. ‘Cidades em Movimento’ promove debate virtual sobre saúde e justiça ambiental (19/5). **Portal Fiocruz**. Rio de Janeiro, 16 mai. 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/cidades-em-movimento-promove-debate-virtual-sobre-saude-e-justica-ambiental-19/5>. Acesso em: 17/05/2022

organizado pela disciplina Educação Popular e Construção Compartilhada do Conhecimento do Departamento de Endemias (Densp/Ensp/Fiocruz), em 2020.

Dez ocorrências foram identificadas em “programações especiais em canais de comunicação”, sendo três “portais sobre Covid-19”: o portal Impacto social da Covid-19, criado pela Fiocruz em parceria com a Embaixada Britânica, em ano indeterminado (2020 ou 2021); o Portal de Boas práticas do IFF/Fiocruz voltado pra profissionais de saúde e gestores no Youtube, que, apesar de ter sido criado em 2017, em 2020 começou uma programação especial sobre Covid-19; e o Portal sobre saúde da pessoa idosa e Covid-19, coordenado pelo Grupo de Informação em Saúde e Envelhecimento (Projeto Gise/Icict), em 2020.

As duas áreas especiais criadas em sites institucionais referem-se ao Portal Fiocruz, que teve uma remodelação significativa com a criação de novas áreas e à criação de uma Galeria de imagens no Fiocruz Imagens sobre Covid-19, em 2020. As novas áreas no Portal Fiocruz serão detalhadas mais adiante.

As quatro ações nas mídias sociais foram o disparo articulado de *cards* produzidos por pesquisadores do Museu da Vida sobre as arboviroses durante a pandemia e que foram distribuídos em grupos e listas de *Whatsapp*, em 2021; a série de vídeos “Resenha de Favela #Comigo” produzida por meio de uma parceria entre Portal Kondzilla⁴⁹, Youtube com apoio da Fiocruz por meio da Campanha “Se liga no Corona”, em 2020; um debate sobre comunicadores populares e Covid-19 promovido por Fiocruz Brasília, em 2020 e a criação da conta institucional da Fiocruz no Tik Tok, gerenciada pela CCS/Presidência, em 2021. Também foi identificado um programa de televisão focado exclusivamente em notícias sobre a Covid-19 criado em 2020 pelo Canal Saúde/Presidência, o “Boletim Corona” de veiculação diária à época.

A próxima categoria em ordem decrescente, é a “mobilização e campanha”, com total de 10, sendo três ações de mobilização e sete campanhas. Em alguns casos, foi considerado interessante listar mesmo ações de mobilização internas às campanhas por considerarmos o aspecto comunicacional intrínseco dos processos de mobilização.

As sete campanhas foram “Aedes novela” - Fotonovela sobre *Aedes aegypti* em tempos de pandemia (Museu da Vida), 2021; “Aqui por nós: Trajetórias Cruzadas no Enfrentamento à Covid-19”, com depoimentos de profissionais da Fiocruz atuantes no combate à pandemia, liderada pela Coordenação de gestão de pessoas (Cogepe/Presidência),

⁴⁹Holding de empresas da indústria audiovisual voltados para entretenimento das juventudes, em especial das juventudes periféricas. O canal do KondZilla no Youtube contava com mais de 62 milhões de inscritos na ocasião da escrita dessa dissertação, em junho de 2022.

em 2020; “ComunicaSUS: mandando a real sobre o corona”, realizada pelo Centro de Estudos Brasileiros de Saúde (Cebes) com recursos de edital da Fiocruz, em 2021; Campanha “Cuidar é resistir”, de iniciativa do Fórum de comunidades tradicionais e outras instituições de Paraty, apoiada pela Fiocruz, em 2020; Campanha “Se liga no Corona” voltada para população moradora de favelas e periferias urbanas, produzida pela Cooperação Social da Presidência, Canal Saúde e Ict/Fiocruz com coletivos, ONG’s e sindicatos atuantes no Rio de Janeiro, 2020-2021; Projeto Conexão Saúde: De olho na Covid em Maré e Manguinhos, que se organizou ao modo de campanha com testagem, rastreamento de casos e atendimento por telemedicina, contando com Fiocruz, ONG’s, coletivos territoriais e SMS-RJ), em 2020; e a campanha “#VacinaMaré” voltada para vacinação da população jovem e adulta das favelas da Maré e que contou com a estrutura já existente montada pelo projeto ConexãoSaúde mas que, por si, agregou outros elementos, como a pesquisa desenvolvida pela Fiocruz, em parceria com a PUC-Rio, o Instituto de Saúde Global de Barcelona e a Prefeitura do Rio, com o apoio da Redes da Maré. As duas últimas iniciativas receberam prêmios por experiências bem-sucedidas em vigilância em saúde.

As três ações de mobilização citadas foram: uma ação de distribuição de máscaras em transportes públicos de diferentes modalidades (trem, BRT, Metrô e Barcas), realizada pela Fiocruz e ONG Rio Pela Vida, em 2021; ação territorial de lançamento da Campanha Se liga no Corona em Manguinhos e Maré, com envolvimento da Cooperação Social da Presidência e Ict/Fiocruz, coletivos, ONG’s e o Sindicato dos trabalhadores da Fiocruz (Asfoc-SN), em 2020; a Ação territorial de 1 ano da Campanha Se liga no Corona, 2021, envolvendo os mesmos atores mais comunicadores do jornal Voz das Comunidades, Sindicato dos Professores da Rede Estadual (Sepe-RJ) e a Rede Emancipa de Educação Popular do Rio de Janeiro.

Encerrada a descrição do *corpus* estendido, reagruparemos as iniciativas por categorias de análise que permitam relacionar as estratégias listadas ao contexto comunicacional, institucional e sanitário da época.

A produção da instituição nesses dois anos parece ter incorporado de forma ainda mais frontal que em Zika a perspectiva dos grupos populacionais vulnerabilizados, seja esse processo de vulnerabilização dado por questões étnicas, de gênero, território de origem, classe ou deficiências. Em uma quantidade considerável de casos –quase um terço das ações mapeadas (22 ações de 63) - não apenas trazendo esses grupos como objeto de pesquisa, mas também como sujeitos ativos na produção da informação e do conhecimento.

Um dado do contexto institucional é que em 2020 emerge o termo “populações vulneráveis” ou “populações vulnerabilizadas” como conceito mobilizador de ações e de reflexões segmentadas a partir do ponto de vista das iniquidades sociais em saúde vividas por pessoas em situação de vulnerabilidade. Em abril daquele ano é lançada a “Chamada Pública Covid-19: Apoio a ações emergenciais junto a populações vulneráveis”.

Na página que trata de seu lançamento, é dito que nestas ações “a Fiocruz se propõe como parceira de projetos desenvolvidos com e para essas populações” (FIOCRUZ, 2020)⁵⁰. Entre outros temas, a chamada pública fomentou ações de comunicação de coletivos, ONG’s de todo Brasil. O lançamento da chamada foi feito de forma conjunta à campanha “Se liga no Corona”, que mesmo antes do lançamento oficial já havia realizado uma coletiva de imprensa para comunicadores populares tirarem dúvidas sobre a Covid-19 com especialistas da instituição.

Destacarei agora, entre todas as iniciativas descritas até o momento, as que estiveram aptas simultaneamente pelos critérios de tempo, tema e região onde foram produzidas, bem como os de “diversidade”; destinadas a um público amplo ou às classes populares; e, caso pelos critérios anteriores ainda restem escolhas a serem feitas, elas serão tomadas com base no número de pessoas, organizações ou territórios envolvidos em sua produção

Na categoria de “Materiais de informação/ comunicação”, no gênero “cadernos”, as duas iniciativas (“Caderno sobre saúde alimentar na pandemia” e Cadernos “Panorama da resposta global à Covid-19”) atenderam plenamente a dois dos três critérios básicos – temporal, regional -, e parcialmente ao critério temático, que versa sobre a dimensão comunicacional das iniciativas. Não foram encontradas informações que evidenciassem o aspecto comunicacional deles na sua produção ou após sua publicação, sendo ambos, centrados na distribuição de informação. Por esse motivo, não os selecionamos, considerando outras iniciativas mais ajustadas à proposta da pesquisa.

Quanto ao gênero cartilha, duas tratavam diretamente das festas e feriados comumente celebrados em família e uma sobre saúde mental, e todas atenderam aos três critérios básicos, bem como o de serem dirigidas a um público amplo, tendo a cartilha sobre festas de final de ano sido acompanhada de *cards* para distribuição virtual – apresentando um componente com potencial de circulação para além das redes institucionais, o que reforça seu viés de

⁵⁰FIOCRUZ. Covid-19: chamada pública para apoio a Ações Emergenciais junto a populações vulneráveis. **Portal Fiocruz**. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/chamada-publica-para-apoio-aco-es-emergenciais-junto-populacoes-vulneraveis>. Acesso em: 10/10/2020

comunicação e não apenas de disponibilização de informações e prescrições como as outras duas iniciativas. No entanto, com objetivo de investir tempo de análise em iniciativas mais robustas, o fato de serem ações pontuais relacionadas à datas festivas nos desestimulou a escolhê-las. Frente à diversidade de estratégias que ilustram o corpus estendido, e considerando os *cards* como formas de ação já consolidadas e instituídas, já fartamente analisadas em outros trabalhos dentro e fora dos centros de pesquisa vinculados ao campo de Comunicação e Saúde, optamos por dar preferência a outros gêneros de ação comunicacional, motivo pelo qual os demais achados relacionados a materiais gráficos também foram desconsiderados para a inclusão no *corpus* estrito.

O único achado relativo ao gênero “material educativo” era voltado para pessoas que vivem com HIV/Aids, sendo um material direcionado a um público segmentado, o que não se sintoniza com os critérios estabelecidos.

Na subcategoria de boletins e informativos, aqueles que são voltados para a imprensa, para os próprios cientistas, gestores e profissionais de saúde não nos interessam, em razão do recorte da pesquisa, quais sejam: Boletim do Observatório Covid-19, Infogripe e Bibliocovid. Diferentemente destes últimos, o informativo da Rede de Informação sobre a Exposição ao Agente SARS-Cov-2 no Trabalho teve como objetivo “divulgações de normas e orientações de prevenção à saúde dos trabalhadores, oferecendo, também, a oportunidade para que profissionais e pesquisadores da área da Saúde troquem informações sobre o tema” (FIOCRUZ, 2020)⁵¹. Embora voltada às classes populares, os produtos encontrados nas buscas referem-se a categorias profissionais bastante específicas como do setor de frigorífico, indústria do abate e processamento de carne e consistem em cards informativos sobre Covid-19 e boletins produzidos por profissionais do Centro de Estudos do Trabalhador e Saúde e Ecologia Humana (Cesteh), Diesat, Fiocruz Brasília, Universidade Federal da Paraíba. Embora relevante do ponto de vista da comunicação pela hiper segmentação, a iniciativa não atende ao critério de ser dirigida a um público amplo.

Dois outros informativos seriam mais compatíveis com os objetivos de pesquisa: o “Boletim socioepidemiológico sobre Covid-19 nas favelas” e o “Radar Covid-19 favelas”, ambos produzidos no âmbito da Sala de Situação Covid-19 nas Favelas. Embora ambos sejam classificados como informativos – ou seja, produtos focados na disponibilização de

⁵¹FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Ensp. Olá aos trabalhadores e trabalhadoras do setor frigorífico. **Folder**. 2020. Disponível em: <https://informe.ensp.fiocruz.br/assets/anexos/05b0b368be75d1d6d6f4320f3ef84bd4.PDF>. Acesso em: 12/11/2020

informação – envolveram processos participativos em sua formulação e produção. O primeiro, envolvendo lideranças populares do Rio de Janeiro na avaliação dos dados tratados pelos epidemiologistas; o segundo, envolvendo outras lideranças populares do Estado do Rio de Janeiro, mas, nesse caso, para publicarem suas narrativas sobre como a pandemia estava afetando as condições de vida dos territórios populares. Por ambos se tratarem de um mesmo gênero de produto, para atender ao critério de diversidade na composição do *corpus*, faremos a escolha pelo que envolveu o maior número de organizações, o informativo “Radar Covid-19 favela”. Com mais de 15 edições publicadas e diferentes organizações populares participando a cada edição, há diferença numérica considerável comparando-se com as três edições do Boletim Socioepidemiológico Covid-19 nas Favelas. O caráter narrativo e não epidemiológico também enquadra o informativo Radar como um produto menos centrado na informação científica e mais focado na comunicação. Por fim, além de receber os materiais enviados, o próprio projeto mantém uma rede de interlocutores locais de territórios populares, acolhendo sugestões de pauta e, em algumas ocasiões, definindo o tema das edições junto aos próprios coletivos. Por esses motivos, o consideramos apto para análise.

Quanto às matérias produzidas por comunicadores populares em canais institucionais consideramos que, por se tratarem de ações isoladas, não devem integrar o corpus estrito. Uma dessas reportagens pertence a um arranjo maior de parceria entre coletivos e a instituição no âmbito da campanha “Se liga no Corona”. Em relação às outras, não se tem notícias de integrarem uma estratégia mais robusta. Dessa forma, não parece haver material suficiente para subsidiar uma análise a respeito.

No campo dos sistemas de informação ou aplicativos o sistema “Monitora Covid” atende a um público especializado, não geral; o “Aplicativo Eu Fiscalizo” é mais focado na informação do que em um arranjo de comunicação propriamente dito, embora envolva a tramitação da informação entre órgãos públicos. O Painel informativo sobre Covid-19 em Favelas do Rio de Janeiro, por ter um banco de dados “alimentado” por uma rede de correspondentes comunitários é bastante pertinente ao contexto da pesquisa, mas não se tratando de uma iniciativa institucional – em que a Fiocruz apenas apoia, a partir de uma de suas unidades – entendemos a iniciativa não apta para integrar o *corpus* estrito.

As notas técnicas são continuidade na forma de se posicionar publicamente da instituição, bem como notas de esclarecimento e notas políticas. No caso específico da nota política do “Ato-live Luta e luto na pandemia: auto-organização popular no Amazonas e no Rio de Janeiro”, chama a atenção a instituição assinar um posicionamento que não é

estritamente institucional, fazendo isso junto a outros movimentos populares. Não encontramos registros desse tipo de fala pública coletivizada em outras ocasiões. No entanto, como ação individual, não oferece material suficiente para a análise que pretendemos fazer.

Os materiais do tipo “fato ou fake” já foram abordados em Zika e, pelo critério de diversidade, optamos por não os incluir nesta fase.

Na categoria “Mobilização e campanha”, consideraremos apenas as ações da modalidade “campanha”. No corpus estendido, ações mais pontuais foram comentadas a título de contexto, mas para análise mais extensa consideramos mais apropriado analisar iniciativas que tiveram sustentação no tempo e tivessem, também dentro de si, uma certa variedade de dispositivos de informação e comunicação acionados, como é comum no modelo “campanha”.

Embora atendesse ao critério “diversidade”, não encontramos informações suficientes sobre o contexto de produção da “Aedes novela- Fotonovela sobre aedes aegypti em tempos de pandemia”, o que seria fundamental para uma análise mais consistente. A campanha “Aqui por nós: Trajetórias Cruzadas no Enfrentamento à Covid-19” com depoimentos de profissionais da Fiocruz atuantes no combate à pandemia, era voltada ao público externo para sensibilização da sociedade quanto à importância do trabalho dos profissionais da ciência e da saúde, porém, não dialoga diretamente com as classes populares e nem conta com envolvimento de organizações que representem seus interesses em sua produção, tendo sido descartada para integrar o *corpus*. A campanha “ComunicaSUS: mandando a real sobre o corona”, embora estruturada com recursos da Fiocruz é realizada por outra instituição, o Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (Cebes). A Campanha “Cuidar é resistir” é uma iniciativa do Fórum de comunidades tradicionais, em que a Fiocruz apenas apoia. A Campanha “Se liga no Corona” produziu materiais gráficos, sonoros e audiovisuais junto de organizações comunitárias de favelas de Manguinhos e Maré, no Rio de Janeiro, que foram distribuídos nacionalmente, atendendo aos critérios de serem dirigidas a um público amplo e sendo de interesse particular das classes populares simultaneamente, estando apta para análise. O “Projeto Conexão Saúde: De olho na Covid” foi constituído de uma rede de instituições e ONG’s, com envolvimento de organizações comunitárias, e seu trabalho teve um viés mobilizador, embora com foco na vigilância em saúde; o mesmo para campanha de vacinação de jovens #VacinaMaré. As duas últimas também estariam aptas. Pelo critério de diversidade, uma delas, entre as três, teria que ser escolhida.

A primeira – “Se liga no corona” - envolve diversas modalidades de comunicação

segundo o referencial a partir do qual compreendemos o fenômeno: a equipe responsável pela produção da campanha era composta de grupos de trabalho mistos de técnicos da Fiocruz e comunicadores populares (com destaque para a diversidade de mídias trabalhadas); a campanha promoveu ação territorial com sensibilização da população, colagem e distribuição de materiais gráficos; promoveu espaços de vocalização de comunicadores populares na Revista Radis e no informativo Radar Covid-19 favelas; promoveu parceria com o Portal Kondzilla; coletiva de imprensa para comunicadores populares; e o Selo “Fiocruz Tá junto”.

O projeto Conexão Saúde, embora contenha um viés comunicacional, tenha acionado mídias sociais próprias, bem como à imprensa, é um projeto essencialmente focado na vigilância sanitária. Igualmente à campanha #VacinaMaré, constituída de duas linhas de trabalho: vigilância em saúde e uma pesquisa de avaliação da eficácia da vacina produzida pela Fiocruz. Esta última, abrangeu apenas um território. Sob esse ponto de vista, e comparando as três iniciativas, a Campanha Se liga no Corona, esteve mais ajustada aos critérios da pesquisa: por ter reunido doze coletivos em sua composição, bem como dois sindicatos - um de abrangência regional e um nacional. Por fim, a campanha “Se liga no corona” teve iniciativas voltadas para grupos sociais vulnerabilizados de todo o Brasil (Selo Fiocruz tá junto) e seus materiais foram distribuídos pelos profissionais de comunicação da instituição para agências populares de notícias e rádios comunitárias e públicas de outros estados, representando um alcance territorial e de públicos maior de suas ações.

Na categoria “audiovisual”, subcategoria “produtos sonoros”, os *podcasts* Coronafatos(Canal Saúde/Presidência) e o Viralizados (Fiocruz Brasília/Presidência) foram desconsiderados pois, apesar de serem direcionados a um público amplo, não foram constituídos por mecanismos de participação popular. As radionovelas e spots da “Campanha Se liga no Corona” compõem um escopo maior de ações de diferentes naturezas; portanto, a iniciativa será analisada no todo das estratégias desenvolvidas e não por tipo de mídia, exclusivamente.

Na subcategoria “notícias acessíveis sobre Covid-19”, as notícias da Agência Fiocruz de Notícias interpretadas em Libras são uma ação que emerge da demanda de um grupo social vulnerabilizado, no caso, os próprios trabalhadores surdos da instituição, mas não contou com participação social no processo, sendo uma iniciativa de natureza institucional focada na acessibilidade de informações, mais que na comunicação.

Na subcategoria “vídeos”: a série de vídeos do projeto “Fiocruz na Pandemia” operam com linguagem e objetivos da comunicação institucional, informando sobre feitos da Fiocruz.

Além disso, foram constituídos sem participação social. O mesmo vale para a série de vídeos sobre doação de leite humano em tempos de Covid-19 que foi produzida pela Rede brasileira de bancos de leite humano, da qual a Fiocruz participa. Os vídeos celebram os 10 anos do Dia Nacional de Doação de Leite Humano e teve o objetivo de valorizar as narrativas das doadoras de todo o país, promovendo e incentivando a prática. Por se tratar de uma ação pontual acionando dispositivos de comunicação, fizemos a opção de não a levar ao corpus estrito.

A Mostra “Olhares sobre a Covid”, promovida pela Videosaúde, em 2020, abre espaço para circulação de produções independentes da sociedade civil sobre a pandemia. Avaliamos que é uma iniciativa institucional de amplificação das vozes de sujeitos, envolvendo algum grau de participação, mas não sendo voltado particularmente voltado para ou produzido em conjunto com organizações populares, não atendeu aos critérios para composição do *corpus* estrito.

O vídeo em que um biólogo do Museu da Vida responde dúvidas sobre surgimento do coronavírus em 2020 consistiu, até onde encontramos registro, de uma ação isolada, não estando adequada aos critérios desta etapa da pesquisa.

Quanto às orientações de especialistas da Fiocruz sobre a Covid-19 dadas em uma série de vídeo no âmbito da campanha Se liga no Corona, bem como os produtos sonoros produzidos pela estratégia, serão analisados no todo das ações da iniciativa, e não isoladamente.

Na subcategoria “Série de *lives* sobre favelas e pandemia”: temos duas iniciativas com arranjos semelhantes, a série promovida pelo Dicionário Carioca de Favelas e Ict/Fiocruz e as *lives* constituintes da Plataforma Cidades em Movimento (plataforma de *lives* no Youtube), da Cooperação Social/Presidência. Ambas trazem para um lugar privilegiado de fala e reflexão lideranças e comunicadores populares: seja ocupando o lugar de debatedores ou de mediadores da conversa. No entanto, tendo como critério eliminatório o número de organizações populares envolvidos na iniciativa, optamos por incluir a plataforma “Cidades em movimento” - pelo número de edições realizadas e por ser um canal exclusivamente dedicado a colocar em diálogo lideranças populares e especialistas de dentro e fora da Fiocruz. A quantidade de material disponível proporcionaria mais consistência para análise que se pretende realizar, bem como, por consequência, apresenta um maior número de lideranças populares envolvidas ao longo do desenvolvimento da iniciativa, discutindo uma também maior diversidade de temas.

O encontro virtual “Vozes da Favela e periferia sobre Covid-19” - Roda de Conversa do Grupo Educação Saúde e Cidadania da disciplina Educação Popular e Construção Compartilhada do Conhecimento (Ensp/Fiocruz) não foi incluído por ser uma iniciativa em que o contexto educacional se sobrepõe ao contexto comunicacional.

Na categoria “Programação especial em canais de comunicação da Fiocruz”, subcategoria “Ação nas mídias sociais”, temos o disparo articulado de *cards* produzidos por pesquisadores do Museu da Vida sobre arboviroses durante a pandemia em grupos e listas de *Whatsapp*, em 2021, que, por ser ação isolada e não terem sido encontrados materiais mais detalhados esclarecendo sobre como a ação se desenvolveu - se foi realizada em etapas, de que forma, acionando quais tipos de redes – entendemos que esta circunstância poderia tornar o processo de análise menos sólido ou bem fundamentado. No entanto, o deslocamento feito pela instituição ao adotar esse tipo de estratégia, envolvendo as redes sociais pessoais de seus trabalhadores, é interessante como contexto de um panorama maior de ações modeladas por perspectivas diferentes sobre o papel adotado da instituição durante a crise sanitária, conforme já comentado na descrição do *corpus* estendido.

A série de vídeos “Resenha de Favela #Comigo”, do Portal Kondzilla, Youtube com apoio da Fiocruz será analisado como parte das estratégias mobilizadas pela Campanha Se liga no Corona.

O debate sobre comunicadores populares e Covid-19, promovido por Fiocruz Brasília, em 2020, traz a comunicação popular como tema e também como falas autorizadas no assunto – pela presença de representantes desse tipo de ação -, mas, se comparadas com outras ações e iniciativas já descritas até o momento, não envolve número relevante de territórios contemplados ou número de organizações populares, e nem uma continuidade que justificasse analisar o debate como parte de uma estratégia mais ampla. Além disso, tendo sido protagonizado por instância da Fiocruz localizada fora do Rio de Janeiro, não é compatível com nossos critérios para a próxima etapa.

A notícia de criação de uma conta institucional da Fiocruz no Tik Tok, em 2021, contribuiu para a descrição do contexto das ações de comunicação no contexto da Covid-19, mas por si, não possui densidade suficiente para ser analisado. As mídias sociais não estiveram no centro dos domínios virtuais traçados para a pesquisa, portanto, não nos imbuímos de proceder a análise de conteúdo nem desta, nem de outras mídias sociais. O fato de que esta mídia social específica não ser voltado para população como um todo, em sua amplitude (sendo voltada para o público jovem), e também não apresentar nenhum tipo de

direcionamento às camadas populares, a distância do nosso objetivo ao compor o *corpus* de análise.

Na subcategoria “Portais sobre Covid-19”, temos o Portal Impacto social da Covid-19, da Fiocruz em parceria com a Embaixada Britânica, que é voltado para gestores; o Portal de Boas práticas do IFF/Fiocruz voltado para profissionais de saúde e gestores no Youtube, e o Portal sobre saúde da pessoa Idosa e Covid-19, do Projeto GISE/Icict – todos voltados para segmentos específicos da população, sem dimensão participativa reconhecível e nem direcionamento às camadas mais populares da sociedade.

Na subcategoria “áreas especiais em sites institucionais”, identificamos no Portal Fiocruz, diversas áreas e páginas especiais ao longo dos anos de 2020 e 2021, no entanto, essa estratégia já foi analisada como elemento de um contexto maior e, pelo critério de diversidade, já tendo sido selecionada no corpus de Zika, optamos por não analisar essa modalidade novamente em Covid-19.

Entendemos a Galeria de imagens no Fiocruz Imagens sobre Covid-19, em 2020, mais como um repositório de imagens de uso público do que como estratégia comunicacional da instituição, estando por isso descartada do *corpus* estrito.

Na subcategoria “Programa de tv focado em notícias sobre Covid-19”, temos o Boletim Corona, criado pelo Canal Saúde/Presidência, em 2020, direcionado a um público amplo, mas sem nenhum direcionamento claro às camadas populares e nem participação popular em seu desenvolvimento.

Assim, as iniciativas escolhidas para compor o corpus estrito desse agravo foram: o boletim Radar Covid-19 favelas, produzido pela Sala de Situação Covid-19 nas Favelas da Fiocruz – composta por pesquisadores de diferentes Unidades; a Campanha Se liga no Corona, produzida por instâncias da Presidência, Icict e coletivos populares; e a plataforma Cidades em Movimento, gerenciada pela Cooperação Social da Presidência.

4.2 Iniciativas relativas aos três agravos

Neste tópico, serão apresentadas as oito iniciativas selecionadas para análise em maior profundidade, que serão caracterizadas a partir dos materiais encontrados nas buscas virtuais. Em Dengue, serão analisados o Programa de Controle da Dengue em Manguinhos (PCDM) e o site “Dengue: vírus ou vetor”. Relativos à Zika, o Plano de Controle do *Aedes* em Manguinhos; as páginas especiais criadas no contexto da crise sanitária de Zika no Portal

Fiocruz e na Agência Fiocruz de Notícias; e o debate promovido pelo Jornal Extra e Fiocruz entre leitores e cientistas. Relacionadas à pandemia de Covid-19 as iniciativas analisadas serão o boletim Radar Covid-19 favelas; a Campanha Se liga no Corona; e a plataforma Cidades em Movimento no Youtube, gerenciada pela Cooperação Social da Presidência.

A composição do *corpus* estrito conta, portanto, com dois programas de vigilância popular em saúde em parceria com a Fiocruz e órgãos públicos; um hot site temático; estratégia de criação de páginas especiais sobre um dos agravos; um encontro transmitido ao vivo entre leitores de um jornal popular e cientistas; um informativo produzido com relatos de moradores de territórios populares; uma campanha e um canal de *lives* entre lideranças sociais e especialistas.

Serão analisadas em maior profundidade as diferentes configurações e modalidades com que as práticas comunicacionais selecionadas se acercam do “outro”, das pessoas e das organizações (em particular, das populares) no contexto das crises sanitárias, objetivando identificar seu gradiente de participação popular constitutivo. Ambas as matrizes empregadas⁵² foram construídas considerando essa heterogeneidade e, por isso, definem campos de informação, perguntas e pontuações que possam servir às comparações e análises pretendidas, conectando os objetivos da pesquisa com os meios adequados de aferimento. Uma vez que o foco do que desejamos conhecer está justamente nas diferentes experiências comunicacionais sob o aspecto da participação, consideramos que estas podem ser comparadas usando a matriz analítica modelada para esta pesquisa, bem como para qualquer outra forma de comunicação: *live*, cartilha, participação de pessoas ou organizações em eventos, entre outros. Cabendo ao processo analítico, contudo, ressaltar os aspectos considerados singulares em cada uma delas – seja quanto aos suportes informacionais e comunicacionais identificados, à finalidade da iniciativa, à perenidade, ao grau de institucionalidade e de participação.

4.2.1 Iniciativas selecionadas no agravo Dengue e aplicação da matriz analítica

4.2.1.1 Programa de Controle da Dengue Em Manguinhos (PCDM)

Segunda parte da caracterização: Gradiente de participação popular

⁵² Matriz descritiva e matriz analítica.

Iniciativa(s): Programa de Controle da Dengue em Manguinhos (PCDM)

Agravo de referência: Dengue

Recorte temporal: 2008-2009

Ano da/s iniciativa/s: 2008

Número de referências encontradas: Nove escritas e uma em vídeo

Unidades da Fiocruz envolvidas: Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp), incluindo as equipes do Programa Saúde da Família (PSF) do Centro de Saúde, Coordenação de Projetos Sociais da Presidência, Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Biomanguinhos), Diretoria de Administração do Campus (Dirac) e Instituto Oswaldo Cruz (IOC).

Órgãos ou agentes públicos envolvidos: Equipes de controle de endemias, agentes do Programa de Saúde da Família (PSF), carteiros e garis moradores/trabalhadores dos territórios, equipes do Estratégia de Saúde da Família e do Centro de Saúde Escola Germano Sival Farias (CSEGSF/ Ensp), Secretaria Municipal de Saúde (SMS-RJ), Secretaria Estadual de Saúde (SES/RJ) e Comlurb.

Organizações populares: Fórum do Movimento Social para o Desenvolvimento Equitativo e Sustentável de Manguinhos (FMSDES), Rede de Empreendimentos Sociais para o Desenvolvimento Socialmente justo, Democrático e Sustentável (Rede CCAP), União Ativista Defensora do Meio Ambiente (Uadema), Grupo de Ações Contínuas contra a Dengue e líderes comunitários.

Localidades envolvidas: 14 comunidades de Manguinhos

Natureza da ação: Mobilização

Data de início: 14/04/2008

Participantes: 200 atores sociais, entre eles, pesquisadores e bolsistas da Fundação

Origem da demanda: Segundo fontes de informação consultadas na pesquisa, o início do processo se deu no dia 25 de março de 2008, durante uma das reuniões do FMSDES, momento em que líderes comunitários solicitaram a ajuda da Fiocruz no combate à Dengue na região. A partir de então, as ações passaram a convergir para o Dia D de Mobilização Contra a Dengue em Manguinhos, ocorrido em 14 de abril. Participaram lideranças e moradores das 14

comunidades do Complexo de Manguinhos, assim como profissionais de diferentes unidades da Fiocruz e de outras instituições.

Justificativa: Segundo avaliação de uma das lideranças comunitárias envolvidas, durante as reuniões do Fórum vinha sendo destacado que, para controlar a Dengue na região de Manguinhos, seria necessário reforçar ações em escolas, associações de moradores, igrejas e junto aos moradores locais, com ênfase nas crianças e mulheres. O grupo envolvido também já havia constatado que não bastava “distribuir folhetos informando sobre a Dengue” e que era “preciso construir, juntamente com os moradores locais, formas de promoção da saúde” (MARQUES, 2008). Também partia do entendimento “de que é na convergência dos saberes e na construção do conhecimento conjunto que devemos caminhar para atingir objetivos de saúde pública, bem-estar e cidadania” (Ibidem).

Sobre a ação/ Objetivo: Surgido a partir da mobilização comunitária, o movimento que deu origem ao PCDM se iniciou com os mutirões envolvendo agentes públicos, a Fiocruz e a população em abril. Em junho, em reunião com participação do Grupo de Ações Contínuas Contra a Dengue, representantes de organizações comunitárias locais, técnicos da Prefeitura e agentes de endemias, foram discutidos e aprovados os três eixos que viriam a compor o programa.

Como parte da estratégia de fortalecer a parceria dos movimentos populares com a Fiocruz para a estruturação do programa, foi apresentada uma proposta preliminar à Vice-Presidência de Serviços de Referência e Ambiente (VPSRA) da Fiocruz – atual Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde (VPAAPS). Nesta proposta, constavam três eixos programáticos, incluindo atividades teóricas na Fiocruz, atividades práticas na Fundação e em diferentes locais de Manguinhos, e a criação de um banco de dados epidemiológicos e socioambientais para controle efetivo da doença na região.

Outras ações: O Plano de Mobilização Social e Educação Permanente previa ações nos seguintes eixos:

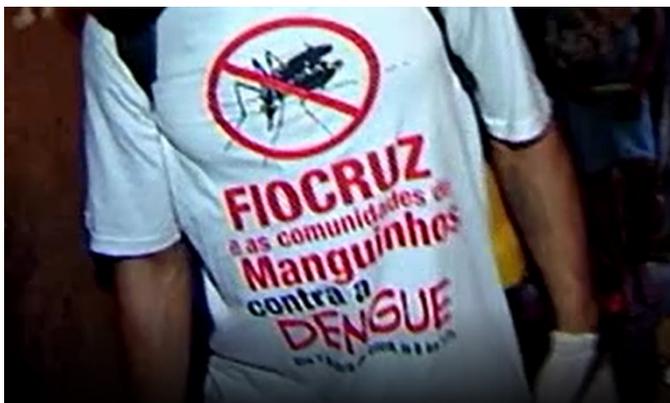
- 1) Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) – intervenção junto à Secretaria de Obras dos entes governamentais envolvidos, sugerindo a inclusão de projetos que garantam a redução de ambientes que possam servir como criadouros de mosquitos, em especial o *Aedes aegypti*;
- 2) População – ações educativas através do uso de ferramentas pedagógicas a serem aplicadas em escolas, associações de moradores, organizações da sociedade civil local e moradores em geral;

3) Equipes de Brigadas – criação de 14 Equipes de Brigadas, uma para cada comunidade envolvida. Elas serão capacitadas para identificar e encaminhar os problemas detectados. Este trabalho terá coordenação e orientação permanente de técnicos, pesquisadores e estudiosos do combate à Dengue. (Ibidem).

- Curso de mobilização contra a Dengue: “Entre 28 de julho e 4 de agosto, foi realizado o primeiro curso de mobilização contra a Dengue, com patrocínio da organização humanitária italiana Cesvi e apoio da Fiocruz. Ele ocorreu na Fundação e contou com a participação de agentes comunitários de saúde, agentes de controle de endemias, representantes do FMSDES e moradores da região. O curso incluiu atividades teóricas, como aulas expositivas, projeção de filmes e debates, e atividades práticas, como grupos de trabalho para discussão de material educativo sobre a Dengue, colocação e retirada de armadilhas, e coleta e observação de larvas e pupas. Por meio dessas estratégias pedagógicas, buscou-se difundir informações técnico-científicas sobre a Dengue, assim como aprofundar o conhecimento acerca dos problemas relacionados a esta doença em Manguinhos (Ibidem).

Suportes informacionais/comunicacionais usados: Foi desenvolvida uma logomarca do programa (uma ilustração do mosquito *Aedes aegypti* com sinal gráfico de proibido) e produzidas camisetas com os dizeres “Fiocruz e comunidades de Manguinhos contra a Dengue” para uso nos dias de mutirão.

Imagem 2 - Fragmento de reportagem televisiva do Canal Saúde veiculada em 2008



Fonte: TV Globo, 2008.

Também foram criados e impressos panfletos informativos sobre a Dengue e formas de prevenção (TV Globo, 2008; FIOCRUZ, 2008)⁵³ para serem distribuídos nas ações do

⁵³FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Mobilização da Fiocruz contra a Dengue**. [Filme – vídeo]. Rio de Janeiro, Canal Saúde, 19 jun. 2008, 5min10s, color. son. Disponível em: <https://www.canalsaude.fiocruz.br/canal/videoAberto/Mobilizacao-da-Fiocruz-contra-a-Dengue>. Acesso em: 05/03/2021

Programa. Foi realizado um vídeo das oficinas “Os pequenos mosquiteiros”, realizadas com crianças de Manguinhos por pesquisadora do IOC com objetivo de estimular nelas um olhar “investigativo e participativo” para o controle da doença (FIOCRUZ, 2009)⁵⁴

No campo da informação, era prevista a criação de um banco de dados epidemiológicos e socioambientais para o controle da Dengue, como fruto da parceria entre o Grupo de Ações Contínuas Contra a Dengue e a Fiocruz, como parte do PCDM. Apesar de ter sido citado na fala de uma liderança em entrevista à Fiocruz, não foram encontrados outros registros sobre sua efetiva criação.

Segunda parte da caracterização: Gradiente de participação popular

- 1) A demanda que deu origem à iniciativa partiu da população/organizações populares ou da Fiocruz?

R: Iniciativa teve origem em demanda da população e foi apoiada pela Fiocruz – 2 pontos

A iniciativa partiu das organizações populares e a Fiocruz participou como um dos atores sociais envolvidos. Segundo os registros – que envolvem entrevistas e matérias jornalísticas -, a instituição é acionada pelo movimento popular para integrar e mobilizar uma rede de atores sociais para o controle da Dengue no território de Manguinhos.

- 2) Houve participação popular na definição da estratégia e em seu planejamento? Como se caracterizou essa participação?

R: A população protagonizou a definição da estratégia e o planejamento das ações – 2 pts

A mobilização se deu a partir de reuniões do FMSDES e da atuação do Grupo de Ações Contínuas Contra a Dengue – ambos coletivos protagonizados por moradores. O diagnóstico feito pelo Grupo de Ações Contínuas Contra a Dengue era de que “seria necessário reforçar

⁵⁴MARQUES, Fernanda. Ações para controle do mosquito da Dengue são discutidas em seminário. **Agência Fiocruz de Notícias**. Rio de Janeiro, 25 nov. 2010. <https://agencia.fiocruz.br/a%C3%A7%C3%B5es-para-controle-do-mosquito-da-Dengue-s%C3%A3o-discutidas-em-semin%C3%A1rio>. Acesso em: 05/03/2021

ações em escolas, associações de moradores, igrejas e junto aos moradores locais, com ênfase nas crianças e mulheres” (FIOCRUZ, 2008)⁵⁵.

Associadas às ações de sensibilização previstas nessas localidades, foram realizados mutirões para o controle do vetor no território de Manguinhos. Nas reuniões que se seguiram aos mutirões, e a partir da rede que se configurou para e após sua ocorrência, foi construído participativamente o chamado “Plano de Mobilização Social e Educação Permanente”, prevendo ações nos três eixos já descritos na primeira etapa de caracterização dessa iniciativa.

As atividades do “Grupo de Ações Contínuas Contra a Dengue” incluíam reuniões de discussão, planejamento e implementação de atividades de controle da Dengue em Manguinhos, “por meio de um processo de construção coletiva e dialógica entre os diversos interlocutores” durante reuniões semanais com objetivo de “discutir, estruturar e manter as atividades” em modo contínuo. Outros encontros também ocorriam com objetivo de envolver outros participantes na implementação de novas etapas do programa.

Do ponto de vista de uma das principais lideranças envolvidas, seria “na convergência dos saberes e na construção do conhecimento conjunto” que se poderiam atingir os “objetivos de saúde pública, bem-estar e cidadania” (*Ibidem*).

Assim, pode-se assumir que a população protagonizou a definição da estratégia e o planejamento das ações.

- 3) Houve participação popular na produção/implementação das ações? Como se caracterizou essa participação?

R: População protagonizou a produção/implementação das ações e teve maior centralidade nas decisões pertinentes ao processo – 2 pts

Sim, houve. Segundo registros, foram mobilizados cerca de 200 atores sociais, entre eles, moradores, pesquisadores e bolsistas da Fundação, e outros agentes públicos. Os moradores, além de principais responsáveis pela mobilização – a partir dos coletivos e organizações

⁵⁵FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Ações conjuntas por um território livre da Dengue. **Portal Fiocruz**. Rio de Janeiro, 29 ago. 2008. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/acoes-conjuntas-por-um-territorio-livre-da-Dengue>. Acesso em: 05/03/2021

populares compostas por eles – também participaram da viabilização das ações de mobilização.

- 4) Houve participação popular na circulação dos materiais e conteúdos e conteúdos produzidos pela iniciativa? Como se caracterizou essa participação?

R: População teve protagonismo na circulação dos materiais e conteúdos produzidos pela iniciativa, com maior centralidade nas decisões pertinentes ao processo – 2 pts

Sim, houve. Lideranças que integravam o Grupo de Ações Contínuas Contra a Dengue já tinham constatado que não bastava “distribuir folhetos informando sobre a Dengue”, e que era “preciso construir, juntamente com os moradores locais, formas de promoção da saúde” (Ibidem). Desse modo, as lideranças populares envolvidas na articulação que deu origem ao PCDM tinham clareza sobre a ineficiência de estratégias de mobilização baseadas em folhetos informativos (estritamente), quanto, por outro lado, do tipo de ação que seria necessária e qual perspectiva política e comunicacional poderia dar origem a uma estratégia exitosa do ponto de vista epidemiológico.

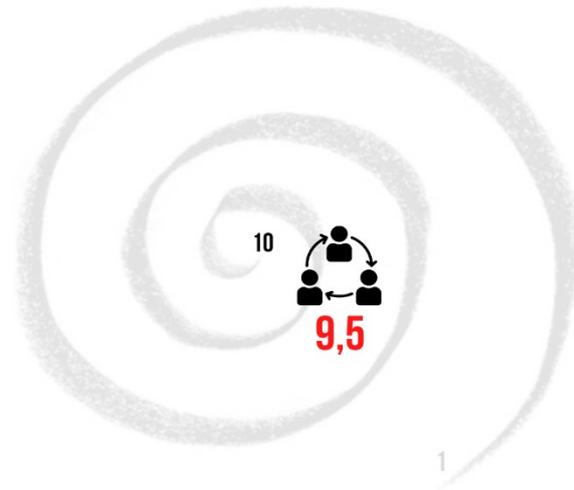
- 5) Houve participação popular na avaliação da iniciativa? Como se caracterizou essa participação?

R: População participou da avaliação da iniciativa junto à Fiocruz, tomando parte nas principais decisões pertinentes ao processo avaliativo –1,5 pt

De acordo com os registros, a avaliação das estratégias se dava *pari passu* sua execução nos espaços de construção coletiva, como o Fórum do Movimento Social para o Desenvolvimento Equitativo e Sustentável de Manguinhos (FMSDES), conforme descrito na resposta sobre o planejamento. Nesses espaços de construção, profissionais e pesquisadores da Fundação e outros agentes públicos (como trabalhadores da saúde) colaboravam com a perspectiva técnico-científica.

PONTUAÇÃO TOTAL: 9,5 PONTOS

Programa de Controle da Dengue Em Manguinhos (PCDM)



Fonte: De autoria própria.

4.2.1.2 Site “Dengue: Vírus e vetor”

Matriz descritiva das ações

Primeira parte da caracterização: Aspectos gerais

Iniciativa(s): Criação do site informativo “Dengue: Vírus e vetor”

Agravo de referência: Dengue

Recorte temporal: 2008-2009

Ano da/s iniciativa/s: Criado em 2009, no ar até o momento da produção dessa sistematização (fevereiro/2022)

Número de referências: 2 (Áreas do próprio site como a página principal e o expediente) e o artigo “Prevenção da Dengue: práticas de comunicação e saúde” do livro “Dengue: Teorias e práticas” (2015).

Unidades envolvidas: Instituto Oswaldo Cruz

Órgãos ou agentes públicos envolvidos: 1. IOC/Fiocruz

Organizações populares: 0

Localidades envolvidas: Ambiente virtual

Natureza da ação: Comunicação pública da ciência

Data de início: 2009

Participantes: Desenvolvido pelo Serviço de Jornalismo e Comunicação do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz), em parceria e colaboração do Laboratório de Transmissores de Hematozoários (IOC/Fiocruz), Laboratório de Fisiologia e Controle de Artrópodes Vetores (IOC/Fiocruz), Laboratório de Flavivírus (IOC/Fiocruz) e Laboratório de Díptera (IOC/Fiocruz), Setor de Produção e Tratamento de Imagens do IOC.

Origem da demanda: Foi uma entre as práticas desenvolvidas por pesquisadores e jornalistas do IOC entre 2010 e 2012, “pautadas no diálogo e na negociação entre os campos da ciência e da comunicação e saúde” (CUNHA; VALLE, 2015, p. 340). A definição da estratégia parte do diagnóstico comum ao setor saúde de que a informação e comunicação são centrais para o controle da doença, endêmica no país (BRASIL, 2002). No capítulo 16 do livro “Dengue: Teorias e práticas” (2015), as autoras descrevem um cenário informacional/comunicacional de profusão de informações sobre saúde na internet, além de uma cultura de estímulo à tomada de providências individuais para evitar doenças ou promover saúde (CUNHA; VALLE, 2015). Na análise dos envolvidos na criação do site, em decorrência disso, crescia a demanda por conteúdos confiáveis sobre Dengue, elaborados em linguagem acessível ao público leigo e certificado por especialistas.

Justificativa: De acordo com o site, a informação e o conhecimento sobre “aspectos relacionados ao vírus, à transmissão, aos hábitos do *Aedes aegypti*, seus criadouros preferenciais e medidas de prevenção para eliminá-los” são necessários para “combater a Dengue”. Em um cenário mais ampliado, as autoras do artigo relatam que aspectos culturais presentes na sociedade brasileira criavam “relutâncias individuais” para adoção de ações sugeridas por autoridades em seus ambientes domésticos. Na análise feita por elas, o Estado fazia uso de um discurso prescritivo, vertical e que apelava ao sentido de cidadania com objetivo de alcançar a adesão de grandes segmentos populacionais – necessários para o controle efetivo da doença.

Em contraponto a essa abordagem, segundo as autoras, nessa iniciativa “a voz da ciência é adotada como ferramenta de persuasão para a adoção das práticas de controle”, valorizando a vocalização da ciência com base na enunciação por especialistas para superar o aspecto social limitante à prescrição de condutas para o ambiente doméstico (CUNHA; VALLE, 2015).

Sobre a ação/ Objetivos: “O objetivo da iniciativa é *gerar e disponibilizar conteúdos sobre Dengue a partir das recomendações e orientações de pesquisadores do Instituto*”. (FIOCRUZ, s.d.)⁵⁶; “Contribuir para afastar o perigo da doença, que atinge cerca de 50 milhões de pessoas anualmente no mundo todo, segundo dados da OMS” (Ibidem).

Suportes informacionais/comunicacionais usados: Hotsite, dispondo de conteúdos em diferentes formatos (texto, vídeo e infográficos).

Segunda parte da caracterização: Gradiente de participação popular

- 1) A demanda que deu origem à iniciativa partiu da população/organizações populares ou da Fiocruz?

R: Iniciativa partiu exclusivamente da Fiocruz emergindo de trabalhos e estudos sobre a população – 0,5 pt

A iniciativa foi protagonizada por profissionais e pesquisadores da Fiocruz.

- 2) Houve participação popular na definição da estratégia e em seu planejamento? Como se caracterizou essa participação?

R: A população não participou da definição da estratégia e do planejamento das ações – 0 pt

Não foram encontrados registros de participação popular na definição da estratégia ou no planejamento da iniciativa. As informações disponíveis sobre o site apontam que a concepção do projeto do site se deu a partir de diagnósticos produzidos pela equipe do Serviço de

⁵⁶FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Oswaldo Cruz. **Dengue:** vírus e vetor. IOC. Rio de Janeiro, s.d. Disponível em: <https://www.ioc.fiocruz.br/Dengue/index.html>. Acesso em: 05/03/2021

Jornalismo e Comunicação do IOC. Na área de agradecimentos do hot site, é listada também a contribuição de outros laboratórios do Instituto, mas não há referências a outras organizações.

- 3) Houve participação popular na produção/implementação das ações? Como se caracterizou essa participação?

R: População não participou de nenhuma forma da produção/implementação das ações -0 pt

Os materiais foram elaborados conjuntamente por profissionais e pesquisadores e verificados por especialistas da Fiocruz depois de prontos. Assim sendo, não houve participação popular na produção ou implementação das ações.

- 4) Houve participação popular na circulação dos materiais e conteúdos e conteúdos produzidos pela iniciativa? Como se caracterizou essa participação?

R: População participou apenas das etapas operacionais para circulação dos materiais e conteúdos produzidos pela iniciativa, sem tomar parte nas decisões - 0,5 pt

Não há registros de participação popular na circulação dos materiais e conteúdos e conteúdos produzidos pela iniciativa. O projeto se organiza, inicialmente, a partir da aliança entre profissionais de comunicação e pesquisadores do IOC com objetivo de “elaborar a comunicação em Dengue segundo uma perspectiva eminentemente técnica, respaldada em conhecimentos científicos sobre o vetor”. (CUNHA; VALLE, 2015, p.347)

Apesar disso, segundo o livro “Dengue: Teorias e práticas”, a maior parte das questões abordadas nos conteúdos disponibilizados pelo site eram originárias das perguntas da população atendidas por meio do serviço do Fale Conosco da instituição e de perguntas recorrentes nos atendimentos a jornalistas em assessoria de imprensa. Usadas como insumos da produção jornalística do instituto, as dúvidas da população (e dos jornalistas) se tornaram objeto de apreciação dos especialistas da Fundação para que fosse atendida uma necessidade de informação. Sob esse ponto de vista, a iniciativa considera algum grau de permeabilidade às demandas da sociedade civil, embora o tipo de estrutura operacional constituída não preveja nenhum tipo de participação mais direta no processo.

Assim, embora a população seja o foco da ação informativa – e ela seja descrita como *ação comunicacional* – a população não participou da circulação dos materiais e conteúdos produzidos pela iniciativa. A circulação do conteúdo não conta com envolvimento de organizações da sociedade civil como parte da estratégia, restando ele apenas disponível on-line – condição que estabelece um filtro para o acesso de alguns segmentos populacionais.

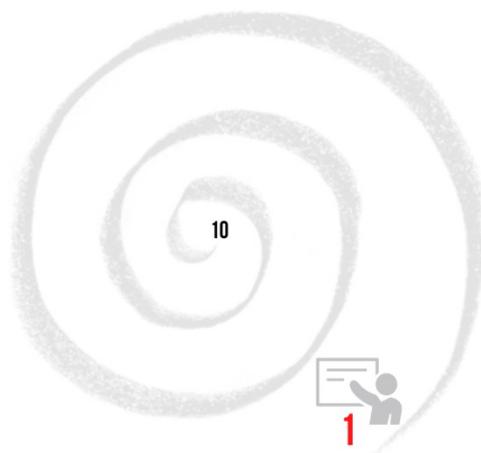
- 5) Houve participação popular na avaliação da iniciativa? Como se caracterizou essa participação?

R: População não participou de nenhuma forma da avaliação da iniciativa – 0 pt

Não foram encontrados registros de participação popular na avaliação da estratégia. A avaliação dos produtos a serem veiculados eram verificados por especialistas do instituto.

PONTUAÇÃO TOTAL: 1 PONTO

Site “Dengue: Vírus e vetor”



Fonte: De autoria própria.

4.2.2 Iniciativas selecionadas no agravo Zika e aplicação da matriz analítica

4.2.2.1 Áreas e páginas especiais em domínios institucionais - Zika

Primeira parte da caracterização: Aspectos gerais

Iniciativa(s): Criação de áreas e páginas especiais nos domínios institucionais virtuais da Fiocruz (Área especial *Zika vírus* - Portal Fiocruz; Página especial *Ações de comunicação da Fiocruz no combate ao vírus Zika*- Portal Fiocruz; Página especial *Zika*- Agência Fiocruz de Notícias)

Agravo de referência: Zika

Recorte temporal: 2015-2016

Ano da/s iniciativa/s: 2015

Número de referências: Duas páginas especiais e uma área especial

Unidades envolvidas: Presidência e Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict)

Órgãos ou agentes públicos envolvidos: Fiocruz

Organizações populares: -

Localidades envolvidas: Não se aplica. Ambiente virtual.

Natureza da ação: Comunicação pública da ciência

Data de início: 2015

Participantes: Profissionais de comunicação da Fiocruz

Origem da demanda: Divulgação científica

Justificativa: As novas páginas e áreas especiais reúnem matérias jornalísticas, infográficos e conteúdo em diferentes formatos, facilitando o acesso ao conhecimento produzido na instituição em um só lugar.

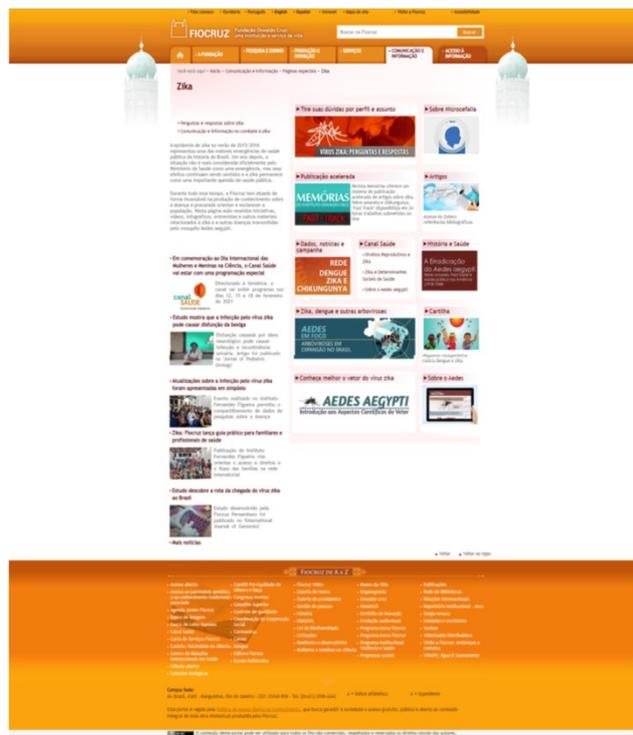
Sobre a ação/ Objetivo: De acordo com os textos que descrevem as páginas e áreas, foram criadas com objetivo de “orientar e esclarecer a população” a partir da reunião de materiais relacionados à Zika e a outras doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*. Nelas, é possível “conferir as notas oficiais dessas instituições para esclarecer boatos que circularam na imprensa e nas mídias sociais, informações sobre o vírus Zika, sua transmissão e relação

com a microcefalia e o Guillain-Barré, sobre como combater o vetor da doença e sobre o uso de repelentes”.

Também, as áreas reúnem informações sobre “sintomas e as diferenças entre essas três infecções”.

Suportes informacionais/comunicacionais usados: Novas abas e páginas dentro de domínios virtuais já existentes.

Imagem 3 - Zika, Portal Fiocruz



Fonte: Portal Fiocruz.

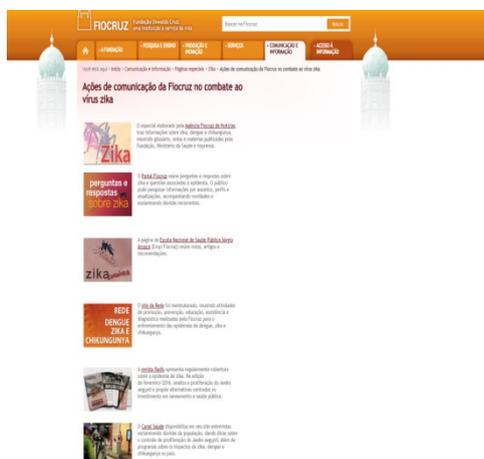
Consta na descrição da página:

A epidemia de Zika no verão de 2015/2016 representou uma das maiores emergências de saúde pública da história do Brasil. Um ano depois, a situação não é mais considerada oficialmente pelo Ministério da Saúde como uma emergência, mas seus efeitos continuam sendo sentidos e a Zika permanece como uma importante questão de saúde pública. Durante todo esse tempo, a Fiocruz tem atuado de forma incansável na produção de conhecimento sobre a doença e procurado orientar e esclarecer a população.

Nesta página estão reunidas iniciativas, vídeos, infográficos, entrevistas e outros materiais relacionados à Zika e a outras doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*. (FIOCRUZ, s.d.)⁵⁷

Em destaque textual estão as subpáginas: “Perguntas e respostas sobre Zika”; e “Comunicação e informação no combate à Zika”. Em formato de thumbnail, “Sistema de publicação acelerada da Revista Memórias (Casa de Oswaldo Cruz) sobre Zika”, “Página informativa do Ministério da Saúde sobre Microcefalia”, “Biblioteca virtual ‘Aedes Informa’” organizada pela Rede de Bibliotecas da Fiocruz; Página de busca no site do Canal Saúde pelo termo “Zika”; Site da Rede Dengue, Zika e Chikungunya; Livro da Editora Fiocruz “Erradicação do *Aedes aegypti*: febre amarela, Fred Soper e saúde pública nas Américas (1918-1968)”; Infográfico sobre o *Aedes aegypti*; Cartilha “Pequenos mosqueteiros contra Dengue e Zika” – com link quebrado; site do projeto “*Aedes aegypti*: introdução aos Aspectos Científicos do Vetor” contendo vídeoaulas; hotsite temático “Dengue: Vírus e vetor” do Instituto Oswaldo Cruz.

Imagem 4 - Tela da página especial “Ações de comunicação da Fiocruz no combate ao vírus Zika”.



Fonte: Portal Fiocruz.

Imagem 5 - Página Especial Zika - Agência Fiocruz de Notícias:

⁵⁷FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Zika. **Portal Fiocruz**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/Zika>. Acesso em:



Fonte: Agência Fiocruz de Notícias

Consta na descrição desta página:

Neste especial, o leitor encontra reunidas todas as informações publicadas sobre a temática na **Agência Fiocruz de Notícias**. É possível conferir, em um único espaço, os boletins e as notas informativas do MS e as notícias sobre as atividades que a Fiocruz tem realizado. Também é possível conferir as notas oficiais dessas instituições para esclarecer boatos que circularam na imprensa e nas mídias sociais, informações sobre o vírus Zika, sua transmissão e relação com a microcefalia e o Guillain-Barré, sobre como combater o vetor da doença e sobre o uso de repelentes. O vírus Zika muitas vezes é confundido com Dengue e Chikungunya. No Brasil, desde abril de 2015, há a presença desses três vírus. O leitor também pode encontrar informações sobre os sintomas e, principalmente, as diferenças entre essas três infecções. Confira também uma seleção de matérias informativas que circularam na imprensa que tiveram pesquisadores e especialistas da Fiocruz

como fontes de informação. Fique atento ainda a home da AFN para mais novidades. (FIOCRUZ, s.d.)⁵⁸

Neste domínio, os destaques são: Reportagem sobre seminário internacional “1 ano da crise Zika no Brasil”; Reportagem explicando o plano nacional de enfrentamento ao vírus Zika e aos casos de microcefalia; Página especial relacionando links de matérias sobre principais ações da Fiocruz no campo da pesquisa para controle do vírus; Principais notas e boletins do Ministério da Saúde (MS) sobre o assunto; Página “Mito ou verdade?”, com notas oficiais do MS resumidas e organizadas em torno dos boatos sobre Zika; Página “Perguntas e respostas” sobre microcefalia, síndrome de Guillain-Barré, uso de repelentes e transmissão do vírus; Página “Glossário” (Dengue, Zika e Chikungunya); Reportagem ilustrada “Zika, Chikungunya e Dengue: entenda as diferenças”; Site da Rede Dengue, Zika e Chikungunya; Infográfico sobre o *Aedes aegypti*; Destaques na imprensa; e Seminários Fiocruz sobre Chikungunya, Zika e Dengue – Desafios para o controle e atenção à saúde.

Segunda parte da caracterização: Gradiente de participação popular

- 1) A demanda que deu origem à iniciativa partiu da população/organizações populares ou da Fiocruz?

R: Iniciativa partiu exclusivamente da Fiocruz emergindo de trabalhos e estudos sobre a população – 0,5 pt

A iniciativa partiu exclusivamente de profissionais da Fiocruz, no entanto, a página “Perguntas e respostas” foi organizada a partir de dúvidas enviadas pela população ao Fale Conosco do Portal Fiocruz. A sistematização dessas perguntas foi feita e encaminhada para especialistas, que as responderam.

⁵⁸FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Zika. *Agência Fiocruz de Notícias*. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/Zika-0>. Acesso em:

2) Houve participação popular na definição da estratégia e em seu planejamento?
Como se caracterizou essa participação?

R: A população não participou da definição da estratégia e do planejamento das ações – 0 pt

Não há registro de participação popular na definição dessa estratégia ou em seu planejamento.

3) Houve participação popular na produção/implementação das ações? Como se caracterizou essa participação?

R: População não participou de nenhuma forma da produção/implementação das ações –0 pt

Não há registros sobre participação da população na produção ou implementação das ações.

4) Houve participação popular na circulação dos materiais e conteúdos e conteúdos produzidos pela iniciativa? Como se caracterizou essa participação?

R: População participou apenas das etapas operacionais para circulação dos materiais e conteúdos produzidos pela iniciativa, sem tomar parte nas decisões - 0,5 pt

Não há registro de participação popular na circulação dos materiais e conteúdos informativos produzidos pela iniciativa. No entanto, no caso da página “Perguntas e respostas”, o principal canal de interlocução da instituição com a sociedade, mediado por um formulário, trouxe de volta a um público mais amplo essas dúvidas respondidas por pesquisadores e especialistas da Fiocruz, de modo a facilitar o acesso à informação demandada pela própria sociedade.

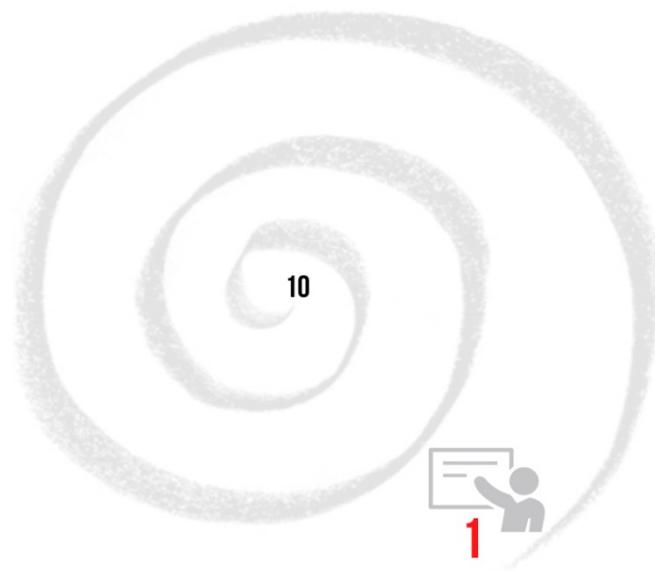
5) Houve participação popular na avaliação da iniciativa? Como se caracterizou essa participação?

R: População não participou da avaliação da iniciativa – 0 pt

Não há registros sobre participação da população na avaliação das estratégias.

PONTUAÇÃO TOTAL: 1 PONTO

Áreas e páginas especiais em domínios institucionais (Zika)



Fonte: De autoria própria.

4.2.2.2 Debate sobre Zika entre leitores do Jornal Extra e cientistas da Fiocruz

Primeira parte da caracterização: Aspectos gerais

Iniciativa(s): *Extra Debate* em parceria com Fiocruz tirando dúvidas sobre Zika vírus e *Aedes aegypti*

Agravo de referência: Zika

Recorte temporal: 2015-2016

Ano da/s iniciativa/s: 2015

Número de referências: 2 matérias jornalísticas

Unidades envolvidas: Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz), Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz), e o então Instituto Fernandes Figueira (IFF).

Órgãos ou agentes públicos envolvidos: Fiocruz

Organizações populares: Nenhuma. A ação se destinava aos leitores do jornal Extra (jornal popular carioca).

Localidades envolvidas: O evento transcorreu no campus Manguinhos da Fiocruz, na Zona Norte do Rio de Janeiro. Um ônibus foi disponibilizado para ida e volta dos leitores interessados da sede do Jornal Extra até o campus.

Natureza da ação: Comunicação pública da ciência

Data de início: 17/12/2015

Participantes: Leitores do Jornal Extra, biólogos e especialistas no mosquito *Aedes aegypti*, os pesquisadores do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz), do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz); do Instituto Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), com mediação feita por comentarista de saúde da TV Globo (também clínico geral de formação).

Origem da demanda: Os dois registros jornalísticos existentes (um do Jornal Extra e outro da Fiocruz) atribuem à realização do evento ao Jornal Extra em parceria com a Fiocruz, tendo como motivação “esclarecer todas as dúvidas sobre o vírus e o mosquito que o transmite, o *Aedes aegypti*”. Todavia, não há informações sobre a origem da demanda pelo evento.

Justificativa: Um dos elementos do contexto social e sanitário da época de eclosão da epidemia de Zika foi o medo da população. Segundo matéria do jornal Extra convidando para o evento, “o medo do Zika vírus fez esgotar repelentes em farmácias e tem levado muitos casais a adiarem o sonho da maternidade, em função da possível ligação entre a doença e o surto de microcefalia em bebês registrado no país” (JORNAL EXTRA, 2015).

Sobre a ação/ Objetivo: A ação teve o objetivo de esclarecer dúvidas sobre o vírus e o mosquito *Aedes aegypti* em um evento aberto ao público com seis pesquisadores da Fiocruz, instituição que esteve à frente das investigações científicas e clínicas sobre o vírus Zika, a síndrome congênita associada e o vetor.

Suportes informacionais/comunicacionais usados: O encontro foi presencial, com mediação das perguntas da população para especialistas da Fiocruz, mas foi também transmitido ao vivo pelo Facebook do Jornal Extra.

Segunda parte da caracterização: Gradiente de participação popular

- 1) A demanda que deu origem à iniciativa partiu da população/organizações populares ou da Fiocruz?

R: Iniciativa partiu exclusivamente do Jornal Extra e da Fiocruz e não teve qualquer tipo de participação ou referência anterior à população – 0 pt

O protagonismo da ação foi do Jornal Extra em parceria com a Fiocruz.

- 2) Houve participação popular na definição da estratégia e em seu planejamento? Como se caracterizou essa participação?

R: A população não participou de nenhuma forma da definição da estratégia e do planejamento das ações – 0 pt

Não é possível afirmar se houve participação da população ou dos leitores na definição da estratégia e em seu planejamento – isso não está dito explicitamente nas matérias jornalísticas disponíveis sobre o evento. Mas, sendo o jornal Extra um informativo popular com mecanismos de escuta à população, não é descabido supor que, para ter entrado na agenda do veículo a organização de um evento corpo-a-corpo com especialistas, disponibilizando ônibus para o traslado dos leitores – o que pressupõe investimentos financeiros -, alguma análise sobre o interesse/necessidade do seu público leitor nisso deve ter sido feita pelos editores e tomadores de decisão. No entanto, esse tipo de aferição não poderia ser considerado participação, nos termos desta pesquisa.

- 3) Houve participação popular na produção/implementação das ações? Como se caracterizou essa participação?

Jornal Extra e Fiocruz tiveram protagonismo no processo de produção/implementação das ações e a população contribuiu apenas em tarefas operacionais, sem tomar parte nas decisões – 0,5 pt

Embora não tenha participado da produção do encontro, a população participou do evento interagindo com os especialistas, tirando dúvidas, conforme previsto.

- 4) Houve participação popular na circulação dos materiais e conteúdos produzidos pela iniciativa? Como se caracterizou essa participação?

R: População participou apenas das etapas operacionais para circulação dos materiais produzidos pela iniciativa, sem tomar parte nas decisões - 0,5 pt

O evento foi organizado para participação da população, descrita em uma das matérias como “intensa participação popular” por um dos jornalistas (da Fiocruz). No entanto, não há registros do número exato de participantes.

De forma semelhante ao caso das Páginas especiais criadas nos sites da Fundação no contexto da Zika ou hotsite temático, durante a epidemia de Dengue de 2009, a presente iniciativa também está centrada na disponibilização de informação, tendo sido articulada por uma instituição de ciência e saúde e outra de jornalismo. O evento foi noticiado no site do Jornal Extra e a cobertura também foi publicada nesse domínio, bem como nos sites da Fiocruz e em sua conta no Facebook. Tais matérias jornalísticas permaneceram disponíveis para leitura e compartilhamento entre as pessoas. Dessa forma, as condições de participação na circulação estavam dadas, mas não há elementos ou dados que permitam concluir sobre a participação das pessoas na circulação de materiais e conteúdos. O único registro encontrado atesta apenas que 45 pessoas responderam ao evento do Jornal Extra no Facebook, não restando comentários visíveis ou o próprio vídeo para acesso posterior ao dia do evento.

O que diferencia essa iniciativa das outras duas é a troca presencial oportunizada pelo evento, o que permitiu interação entre especialistas e população e representa um incremento ao grau de participação popular que a constituiu.

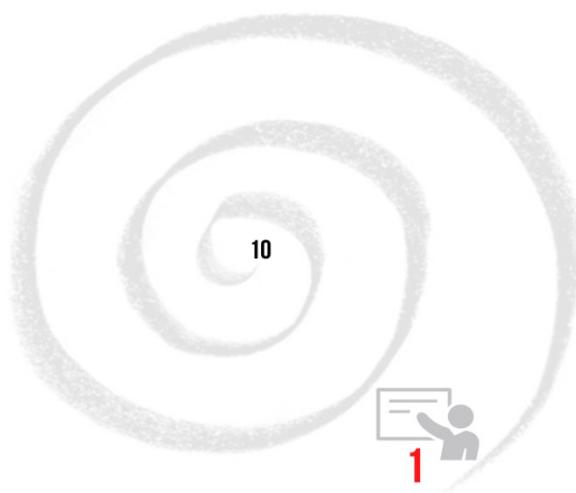
- 5) Houve participação popular na avaliação da iniciativa? Como se caracterizou essa participação?

R: População não participou de nenhuma forma da avaliação da iniciativa – 0 pt

Não há registros de que tenha havido participação da população ou dos leitores na avaliação da iniciativa. O evento foi transmitido virtualmente ao vivo, sendo este um canal aberto para expressão de opiniões e avaliações sobre o evento enquanto ele ocorria. No entanto, não há registros disponíveis sobre o uso deste instrumento para externalização de avaliações por parte da audiência.

PONTUAÇÃO TOTAL: 1 PONTO

**Debate sobre zika entre leitores do Jornal Extra e
cientistas da Fiocruz**



Fonte: De autoria própria.

4.2.2.3 Plano de Controle do Aedes em Manguinhos

Primeira parte da caracterização: Aspectos gerais

Iniciativa(s): Plano de Controle do *Aedes* em Manguinhos

Agravo de referência: Zika. As estratégias contidas no plano também remetem ao controle da Dengue, uma vez que a centralidade da estratégia de vigilância epidemiológica – e o foco discursivo – se dá em relação ao mosquito *Aedes aegypti* (vetor de arboviroses que se tornaram epidêmicas nesse período: Dengue, Zika e Chikungunya)

Recorte temporal: 2015-2016

Ano da/s iniciativa/s: 2015

Número de referências: 6 matérias jornalísticas

Unidades da Fiocruz envolvidas: Presidência, por meio da Coordenadoria de Cooperação Social e Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde (VPAAPS); Bio-Manguinhos (Comissão de Responsabilidade Socioambiental – Somar); Casa de Oswaldo Cruz (Museu da Vida/COC); Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Ensp), com o Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (Cesteh), Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria (CSEGSF), Departamento de Saneamento e Saúde Ambiental (DSSA), Departamento de Ciências Biológicas (DCB), Território Integrado de Atenção à Saúde (Teias – Escola Manguinhos); Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio e Instituto Oswaldo Cruz, através do Laboratório de Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos, Cooperação Social, e Núcleo Operacional Sentinela de Mosquitos Vetores (Nosmove).

Órgãos ou agentes públicos envolvidos: Divisão de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Organizações populares: Conselho Comunitário de Manguinhos, Agência de Comunicação Comunitária, Conselho Comunitário de Manguinhos, RedeCCAP, Grupo de Articulação do Canal do Cunha, Conselho Gestor Intersetorial do Teias Escola Manguinhos e Gari Comunitário.

Localidades envolvidas: Parque Carlos Chagas (PCC), por apresentar o maior número de casos, Mandela I, Mandela II e Varginha, bem como Parque João Goulart e CHP2, Vila União, Vila Turismo e Nova Vila Turismo. No mesmo período, mutirões também ocorreram nas regiões de Madureira e adjacências, além de Santa Cruz e Sepetiba; Campo Grande; e Grande Tijuca; Grande Méier; Barra e Jacarepaguá.

Natureza da ação: Mobilização

Data de início: As reuniões da população em articulação com a Fiocruz para definição de estratégias se iniciam em dezembro de 2015. Mutirões começaram a ocorrer em 6/1/2016 e seguiram pelos meses seguintes.

Participantes: Moradores, lideranças comunitárias, agentes de endemias, agentes comunitários de saúde, trabalhadores da Fiocruz.

Origem da demanda: As primeiras reuniões e o primeiro mutirão ocorreram em dezembro de 2015 a partir da articulação entre moradores de Manguinhos e trabalhadores da Fiocruz. A autoria da proposta da atividade que ficou conhecida como Dia D em Manguinhos, que arregimentou uma diversidade de institucionalidades e movimentos locais, é atribuída à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ), que definiu um período de campanha por área programática do município envolvendo a população nas ações de sensibilização e de controle do vetor, em 2016.

Justificativa: Do ponto de vista da Fiocruz, afirma-se que a demanda por um plano de controle do vetor – com características participativas - adveio da “urgência de se pensar metodologias de controle do mosquito nas quinze favelas que compõem o Complexo” que dessem causa a um “processo estruturante e estratégico voltado para reforçar a participação popular nesses territórios”. O envolvimento da instituição na articulação desse plano parte de um diagnóstico que descreve Manguinhos um espaço densamente povoado, “com aproximadamente 40 mil moradores distribuídos em 15 sublocalidades, entre favelas e conjuntos habitacionais, algumas com os piores Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) do Estado do Rio de Janeiro e em situação de violações permanentes de direitos”, conforme afirma uma das fontes da instituição. Do ponto de vista da Secretaria Municipal de Saúde, o Dia D era parte de uma agenda institucional de controle do vetor na cidade do Rio de Janeiro. Destaque-se a interrelação entre o trabalho desenvolvido pelo Centro de Saúde Escola Germano Sinval Farias (CSEGSF) - parte da estrutura da Ensp/Fiocruz - no atendimento à saúde da população de Manguinhos. Essa conexão entre a instituição e o serviço de saúde no território também fortalece a perspectiva institucional nos registros jornalísticos coletados no curso da pesquisa.

Sobre a ação/ Objetivo:

De acordo com uma das matérias jornalísticas, o objetivo é “identificar possíveis criadouros do vetor, estimular os moradores a exercerem um controle sistemático dos pontos mais favoráveis à formação de criadouros em suas casas, e esclarecer sobre o ciclo de vida do mosquito”.

Do ponto de vista da Fiocruz, se destacam em diversas matérias o aspecto participativo da metodologia empregada nesses mutirões, descritos como “mutirões interssetoriais, liderados

por quartetos (Agente Comunitário de Saúde, Agente de Vigilância em Saúde, Gari Comunitário e Liderança Social”.

O Plano de Controle do Aedes em Manguinhos, desenvolvido no curso dos meses, previa eixos de atuação tais como Educação Popular em Saúde e Ambiente; Comunicação popular em saúde; Mapeamento participativo e georreferenciado de criadouros do Aedes aegypti com a juventude de Manguinhos; e Monitoramento, sistematização e análise de metodologias, tecnologias, resultados e impactos do plano.

Em fevereiro de 2016, foi oferecido o Curso de Formação de Agentes Populares de Saúde e Vigilância, organizado no Grupo de Trabalho de Educação do coletivo envolvido na construção do Plano, e coordenado pelo Laboratório de Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos do IOC/Fiocruz. Além do estudo do ciclo do Aedes e os determinantes socioambientais de proliferação do vetor, também incluía a análise crítica da produção de conteúdos midiáticos sobre as epidemias; trabalho de campo, entre outros.

Outra matéria descreve o Dia D como sendo composto pelas seguintes ações: “enfrentamento e redução da incidência do Aedes no território de Manguinhos (identificar e eliminar macro/meso/micro focos na Fiocruz e no território – com registro de fotos); mobilização comunitária trabalhando com informação/formação/comunicação (ações culturais artísticas); articulação entre setores e equipamentos públicos e privados para campanha; acesso e reprodução de material do Ministério da Saúde; ações de atendimento e assistência de saúde para redução de danos (possibilidade de retomada do polo sentinela); articulação/otimização de ações das equipes de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Vigilância em Saúde (...) Durante a mobilização, haverá uma tenda com distribuição de folders, paródia, profissionais caracterizados de *Aedes aegypti* em ação educativa e uma entrevista na rádio comunitária, além do monitoramento do vetor pelo grupo dos Agentes de Vigilância em Saúde SMS-RJ.” (FIOCRUZ, 2015)⁵⁹.

Suportes informacionais/comunicacionais usados: Quanto aos materiais informativos reproduzidos e distribuídos registrados nas notícias, eram de autoria do Ministério da Saúde.

⁵⁹FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Ensp. Mutirão contra o Aedes aegypti em Manguinhos será nesta quarta-feira (6/1). **Informe Ensp.** Rio de Janeiro, 29 dez. 2015. Disponível em: <https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/38852>. Acesso em:

A distribuição de folders era parte da estratégia de mobilização/comunicação, bem como a performance artística com paródias e caracterização de atores dos territórios para “ação educativa”. Também é citada uma “entrevista na rádio comunitária” como parte do escopo das ações, embora sem detalhamento ou hiperlink para o material.

A cartela “10 minutos contra o Aedes”, desenvolvida pelo Laboratório de Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz) foi apropriada pelo grupo de trabalho comunicação e educação e adaptado com base nas condições de vida e moradia encontradas nas incursões semanais: irregularidade dos terrenos (com recomendação de que as depressões fossem preenchidas com areia, pó de pedra ou cimento), recomendação de manter limpos os comedouros de animais; “muros e lajes secos”; e “garagens e solos verificados”. Neste material, foi feita a opção por descrever textualmente o que precisa ser feito para evitar a formação de criadouros - em detrimento dos desenhos empregados na cartela original, produzida pelo IOC. O verso da cartela adaptada apresenta a “Rede Manguinhos no Controle do *Aedes*” e convida para participação da população nas reuniões do grupo e nos mutirões e indica um e-mail para contato. O material foi impresso e distribuído para a população durante os mutirões nas casas e comércios locais.

Segunda parte da caracterização: Gradiente de participação popular

De acordo com as fontes consultadas, as organizações comunitárias se fizeram presentes em todas as fases do Plano, participando da concepção, planejamento, implementação e do monitoramento/avaliação.

- 1) A demanda que deu origem à iniciativa partiu da população/organizações populares ou da Fiocruz?

R: Iniciativa partiu de espaços ou situações de articulação entre Fiocruz e população – 1,5 pt

A iniciativa foi protagonizada pelos próprios moradores mobilizados, a partir de seus coletivos, em articulação com a Fiocruz. Há uma pequena divergência de abordagem quanto ao protagonismo da mobilização para o Dia D de controle do vetor nos territórios: em alguns registros jornalísticos a iniciativa é atribuída à Secretaria Municipal de Saúde, em outros, à própria população. Isto pode ser explicado pelo fato de a população de Manguinhos estar

representada nos espaços de controle social da política de saúde por meio do Conselho Gestor Intersetorial Teias-Manguinhos (CGI Teias-Manguinhos). O CGI abriga grupos de trabalho que tratam da questão da saúde de forma ampliada, incluindo questões educacionais, de comunicação e assistência social. Nesse espaço, técnicos da saúde, professores e lideranças dialogam sobre as condições de vida e saúde em Manguinhos. Por conta dessa especificidade, é possível presumir que a demanda pelo mutirão tenha se originado de uma convergência de visões sobre as necessidades da população residentes compartilhados entre técnicos da saúde, pesquisadores da Fiocruz e moradores a partir dos diálogos estabelecidos neste e em outros espaços de articulação.

- 2) Houve participação popular na definição da estratégia e em seu planejamento? Como se caracterizou essa participação?

R: População teve participação equitativa nas principais decisões relativas à definição da estratégia e do planejamento das ações – 1,5 pt

De acordo com os registros encontrados, o plano nasce de uma articulação da população com trabalhadores da Fiocruz e dos serviços de saúde, que levaram à construção de uma iniciativa com essas características (essencialmente participativas, valorizando o protagonismo local). O próprio Plano de Controle do Aedes em Manguinhos consiste em um instrumento de planejamento construído pela população em parceria com a Fiocruz e agentes de saúde, inspirados pela experiência do Programa de Controle da Dengue em Manguinhos (PCDM), em 2008.

- 3) Houve participação popular na produção/implementação das ações? Como se caracterizou essa participação?

R: População participou de forma equitativa na produção/implementação das ações e tomou parte nas principais decisões pertinentes ao processo – 1,5 pt

A população participou mobilizando outros moradores, integrando os quartetos que faziam as ações de sensibilização, busca ativa de focos do mosquito e erradicação dos criadores, bem como em ações artísticas/performances.

4) Houve participação popular na circulação dos materiais e conteúdos e conteúdos produzidos pela iniciativa? Como se caracterizou essa participação?

R: População participou da circulação dos materiais e conteúdos produzidos pela iniciativa junto à Fiocruz e tomou parte nas principais decisões pertinentes ao processo – 1,5 pt

Sim, moradores participaram junto de agentes das secretarias municipal e estadual de saúde, distribuindo materiais informativos e orientando a população sobre formas de prevenção. Como descrito na primeira etapa de caracterização da iniciativa, estes materiais reproduzidos e distribuídos eram de autoria do Ministério da Saúde, com exceção da cartela “10 minutos contra o Aedes”, desenvolvida pelo Laboratório de Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz), que foi apropriada pelo Grupo de Trabalho de Comunicação e Educação do Plano. O GT editou a cartela, transformando-a em um “checklist” para verificação diária dos principais pontos da casa onde comumente se acumulam os criadouros.

O material foi impresso na Fiocruz e distribuído para a população durante os mutirões nas casas e comércios locais. Um dos registros encontrados no curso da pesquisa cita uma “entrevista na rádio comunitária” como parte do escopo das ações, sem apresentar maiores detalhes.

5) Houve participação popular na avaliação da iniciativa? Como se caracterizou essa participação?

R: População participou da avaliação da iniciativa junto à Fiocruz, tomando parte nas principais decisões pertinentes ao processo avaliativo – 1,5 pt

A população participava de todos os momentos da construção e implementação do plano; sendo a avaliação um dos elementos de ajuste do próprio processo de implementação, que ocorria durante as reuniões de desenvolvimento da iniciativa, pode-se dizer que houve participação.

PONTUAÇÃO TOTAL: 7,5 PONTOS

Plano de Controle do *Aedes* em Manguinhos



Fonte: De autoria própria.

4.2.3 Iniciativas selecionadas no agravo Covid-19 e aplicação da matriz analítica

4.2.3.1 Campanha *Se liga no Corona!*

Primeira parte da caracterização: Aspectos gerais

Iniciativa(s): Campanha *Se liga no Corona!*

Agravo de referência: Covid-19

Recorte temporal: 2020-2021

Ano da/s iniciativa/s: 2020 até o momento (não houve declaração formal de fim das atividades)

Número de referências: A página institucional abriga uma linha do tempo, galerias de imagem, vídeo e áudio, notícias, *quizz* ‘Quem é você na pandemia?’ e formulário para solicitação do Selo Fiocruz Tá Junto. Os sites Maré Online, da ONG Redes da Maré, e O Cidadão, vinculado ao Centro de Estudos e Ações Solidárias da Maré (Ceasm) também possuem páginas especiais para a campanha.

Unidades envolvidas: Presidência (Coordenação de Cooperação Social, Coordenação de Comunicação Social, Canal Saúde), Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict), com apoio da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Ensp) e Gerência Regional de Brasília (Gereb).

Órgãos ou agentes públicos envolvidos: Fiocruz

Organizações populares: Conselho Comunitário de Manguinhos, Conselho Gestor Intersetorial (CGI-Teias Manguinhos), Comissão de Agentes Comunitários de Saúde de Manguinhos (Comacs), Redes da Maré, Frente de Mobilização da Maré, Centro de Estudos e Ações Solidárias da Maré (Ceasm), Coletivo Favelas Contra o Coronavírus, Dicionário Carioca de Favelas Marielle Franco (Wikifavelas), Jornal Fala Manguinhos!, Jornal O Cidadão, Rede Emancipa de Educação Popular, Sindicato Estadual dos Profissionais de Educação do RJ (Sepe-RJ), sindicato dos trabalhadores da Fiocruz (Asfoc-SN) e Voz das Comunidades.

Localidades envolvidas: Principalmente Manguinhos e Maré, na Zona Norte do Rio de Janeiro, onde dois dos *campi* da instituição estão instalados (entre eles, a sede), mas, segundo os registros institucionais, os materiais de comunicação buscam dialogar com territórios populares de todo o país.

Natureza da ação: Comunicação pública da ciência/ Mobilização

Data de início: 9 de abril de 2020

Participantes: Profissionais de comunicação da Fiocruz, lideranças sociais e comunicadores dos territórios de Maré e de Manguinhos

Origem da demanda: A presidente da instituição diz, no registro jornalístico de lançamento da campanha, que a iniciativa consiste em um dos esforços da Fiocruz, conjugado com parceiros dos territórios de favelas, para que as orientações de prevenção à Covid-19 pudessem dialogar com pessoas de todas as classes sociais. Ela cita as medidas de isolamento em quartos individuais, evitar aglomerações, álcool em gel, entre outros, que não seriam aplicáveis à realidade da maior parte da população brasileira. A partir de uma reunião entre presidência ⁶⁰ (presidente, chefia de gabinete, coordenador de Cooperação Social) e

⁶⁰Essa informação não está registrada oficialmente nos materiais jornalísticos disponíveis, mas, tendo sido convidada para assumir a campanha, tive acesso a ela por estar inserida no contexto da Presidência da Fiocruz.

organizações da Maré, em março de 2020, ficou apontada a necessidade de uma campanha de comunicação com foco nas populações moradoras de favelas. Em entrevista ao Canal Saúde, a coordenadora da ONG Redes da Maré, no entanto, oferece outra versão: a campanha como sendo um pleito da ONG em direção à presidência da Fiocruz.

Justificativa: Na matéria de lançamento da iniciativa, a representante da instituição destacou as enormes desigualdades sociais existentes no Brasil e reforçou a importância de se levar em consideração as realidades sociais de cada território, uma vez que a pandemia (e as epidemias) não chegam da mesma forma para todos, demandando, por tanto, diferentes estratégias de contenção/controlado. Em uma entrevista à Agência Fiocruz de Notícias, a presidente da instituição, afirmou que, nesse contexto, a comunicação tem sido uma ênfase do trabalho de sua gestão e tem tido um papel fundamental.

Sobre a ação/ Objetivo: A campanha foi lançada no mesmo dia da *Chamada Pública para Apoio a Ações Emergenciais junto a Populações Vulneráveis* (Covid-19), com “objetivo de difundir informações confiáveis adaptadas ao contexto das periferias em diversos formatos, como radionovelas, spots para carros de som, peças e vídeos para mídias sociais e cartazes”.

Outras ações: A campanha Se liga no Corona! organizou uma coletiva de imprensa para comunicadores populares com dois especialistas da Fiocruz e a presidente da instituição antes do lançamento oficial.

O lançamento ocorreu em 9 de abril de 2020, quando foram realizadas ações territoriais nas favelas de Manguinhos e Maré, na Zona Norte do Rio de Janeiro, ação nas mídias sociais (da Fiocruz e dos coletivos) e divulgação para imprensa.

Uma nova ação territorial foi feita quando a campanha completou um ano. Nas duas ocasiões, houve colagem de cartazes, passagem de carro de som com os produtos sonoros da campanha, e ações de sensibilização sobre medidas preventivas. Na ação territorial de 1 ano, houve também a distribuição de máscaras nas favelas da Maré, Manguinhos, Morro dos Macacos e Complexo do Alemão. Neste último, foi feita cobertura da ação por jornalistas da ONG Voz das Comunidades, um canal de comunicação popular criado por Rene Silva, morador do Morro do Alemão, localizado na Zona Norte do Rio de Janeiro

No mês seguinte ao lançamento, a campanha lançou o Selo Fiocruz Tá Junto, que oferecia “chancela científica” de especialistas da Fiocruz a conteúdos enviados por coletivos e organizações populares de todo o país em materiais gráficos, audiovisuais ou sonoros.

Na reportagem sobre o 1 ano de campanha, algumas ações (e resultados) são descritos:

De lá para cá foram realizadas duas coletivas com especialistas da Fiocruz exclusivas para comunicadores populares; impressos mais de 2 mil cartazes para territórios de favelas do Rio de Janeiro; produzidas 139 peças gráficas digitais; mais de 50 interprogramas para a grade do Canal Saúde, 24 vídeos (sendo nove acessíveis na Língua Brasileira de Sinais); e 50 produtos sonoros, com mais de 10 mil reproduções e 2 mil downloads. Atualmente, os materiais sonoros sobre vacina compõem a programação da Rádio UFRJ e Rádio Frei Caneca FM (rádio pública de Recife). Em parceria com o YouTube, a Fiocruz validou os roteiros de quatro vídeos da Série Resenha de Favela #Comigo em agosto do ano passado.

Como parte das ações da campanha, também foram publicadas duas reportagens colaborativas produzidas por comunicadores dos territórios populares ⁶¹ na Revista Radis em abril de 2021.

Suportes informacionais/comunicacionais usados:

Spots e radionovelas para rádio (faixas de áudio), cartazes (impressos e digitais), vídeos, matérias jornalísticas e infográficos; Sites institucionais oficiais, mídias sociais institucionais e dos coletivos que integram a rede da campanha. Nas ações territoriais, ocorreu a veiculação dos materiais sonoros por meio de carros de som, colagem de cartazes articuladas a ações de sensibilização, e distribuição de máscaras durante ações territoriais.

Entre os materiais produzidos, estão cartazes com orientações sobre distância mínima entre pessoas em locais públicos; vídeos de perguntas e respostas com especialistas da Fiocruz a partir de dúvidas dos coletivos de favelas; além de tema para foto de perfil no *Facebook*, e outras peças gráficas para mídias sociais. A iniciativa contou com a participação voluntária do cantor Nego do Borel que fez as chamadas, bem como cedeu trechos de uma das suas músicas mais conhecidas para servirem de trilha para os produtos sonoros da campanha.

Segunda parte da caracterização: Grau de participação popular

- 1) A demanda que deu origem à iniciativa partiu da população/organizações populares ou da Fiocruz?

⁶¹“FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Ensp. “Se liga, a pandemia não acabou!”. *Radis*. Rio de Janeiro, 31 mai. 2021. Disponível em: <https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/home/reportagem/se-liga-a-pandemia-nao-acabou>. Acesso em: 10/06/2021

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Ensp. Se liga nas favelas. *Radis*. Rio de Janeiro, 15 jul. 2021. Disponível em: <https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/home/reportagem/se-liga-nas-favelas>. Acesso em: 10/06/2021

R: Iniciativa partiu de espaços ou situações de articulação entre Fiocruz e população – 1,5 pt

A campanha teve origem em uma reunião entre membros da presidência da Fiocruz – e a própria presidente – e da organização não governamental Redes da Maré. .

- 2) Houve participação popular na definição da estratégia e em seu planejamento? Como se caracterizou essa participação?

R: População teve participação equitativa nas principais decisões relativas à definição da estratégia e do planejamento das ações – 1,5 pt

Sim, a campanha foi definida como estratégia em conjunto pela presidência da Fiocruz e representantes de organizações populares das favelas da Maré e de Manguinhos, na Zona Norte do Rio de Janeiro. As ações foram planejadas por grupos de trabalhos mistos com profissionais de comunicação da instituição e comunicadores populares.

- 3) Houve participação popular na produção/implementação das ações? Como se caracterizou essa participação?

R: População protagonizou a produção/implementação das ações e teve maior centralidade nas decisões pertinentes ao processo – 2 pts

Os primeiros materiais foram criados com base em perguntas enviadas por moradores da Maré à ONG Redes da Maré e do serviço de saúde de Manguinhos, por meio da representação do Conselho Gestor Intersetorial (CGI-Teias Manguinhos) na campanha. Os materiais que vieram depois também foram construídos a partir dos relatos das lideranças populares acerca da situação da Covid-19 em seus territórios de moradia e atuação. As propostas sobre quais temas e com qual linguagem os produtos de comunicação deveriam ser criados também vinham a partir de reuniões semanais e, depois, quinzenais, entre os membros dos grupos de trabalho da campanha, tendo os representantes do território maior influência nas tomadas de decisão.

- 4) Houve participação popular na circulação dos materiais e conteúdos e conteúdos produzidos pela iniciativa? Como se caracterizou essa participação?

R: População teve protagonismo na circulação dos materiais e conteúdos produzidos pela iniciativa, com maior centralidade nas decisões pertinentes ao processo – 2 pts

Sim, as estratégias para circulação dos materiais e conteúdos produzidos foram elaboradas pelos grupos de trabalhos mistos, com protagonismo da população, definindo trajetos para os carros de som, pontos de fixação e quantidade de cartazes, localidades para a distribuição de máscaras/kit's de higiene e prevenção contra a Covid-19, levantando influenciadores dos territórios que poderiam ser envolvidos na circulação desses materiais, entre outros.

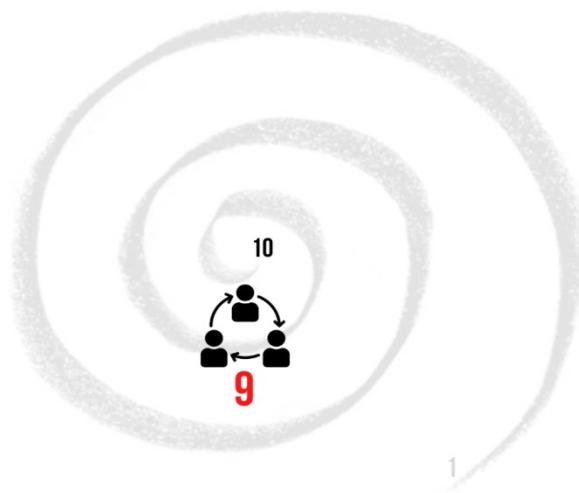
- 5) Houve participação popular na avaliação da iniciativa? Como se caracterizou essa participação?

R: População teve protagonismo na avaliação da iniciativa com maior centralidade nas decisões pertinentes ao processo avaliativo – 2 pts

Sim, os materiais eram avaliados em reuniões virtuais ou por Whatsapp nos grupos específicos daquele tipo de material (audiovisual; materiais gráficos; produtos sonoros etc) e as organizações populares tinham poder de veto e negociação nos processos de revisão e aprovação dos mesmos. Durante os processos de avaliação, também eram apontados por elas novos instrumentos de comunicação que pudessem ser mais eficientes para os objetivos definidos pela campanha.

PONTUAÇÃO TOTAL: 9 PONTOS

Campanha 'Se liga no Corona!'



Fonte: De autoria própria.

4.2.3.2 Plataforma Cidades em Movimento

Matriz descritiva das ações

Primeira parte da caracterização: Aspectos gerais

Iniciativa(s): Plataforma Cidades em Movimento – Construindo territórios saudáveis

Agravo de referência: Covid-19

Recorte temporal: 2020-2021

Ano da/s iniciativa/s: 2020 até o momento

Número de referências: 46 debates foram ao ar até dezembro de 2021 desde a criação da plataforma em maio de 2020

Unidades envolvidas: Coordenação de Cooperação Social da Presidência

Órgãos ou agentes públicos envolvidos: Fiocruz

Organizações populares: Diversas organizações populares participaram dos debates, mas o Conselho Comunitário de Manguinhos teve destaque enquanto um enunciador e organizador de debates na plataforma, por meio da parceria estabelecida pelo coletivo com a Fiocruz

Localidades envolvidas: Maior centralidade no Rio de Janeiro, com mais ênfase em territórios periféricos, em particular, Manguinhos, na Zona Norte carioca

Natureza da ação: Comunicação pública da ciência

Data de início: 28/05/2020

Participantes: Trabalhadores da Fiocruz (comunicadores, especialistas, pesquisadores, entre outros) e lideranças sociais diversas

Origem da demanda: A plataforma Cidades em Movimento é vinculada ao projeto de Promoção de Territórios Saudáveis e Sustentáveis em Centros Urbanos (PTSSCU), da Coordenação de Cooperação Social da Presidência da Fiocruz.

Justificativa: A plataforma de comunicação tem o objetivo de trazer à público, por meio de debates “entre especialistas e militantes, questões sobre a vida das favelas e periferias, sobretudo, em tempos de pandemia do Covid-19”.

Sobre a ação/ Objetivo: No texto disponível no Canal do Youtube, a plataforma descreve sua proposta da seguinte forma:

“Baseados no conceito de Promoção da Saúde - que visa capacitar a comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle da coisa pública -, os produtos construídos terão seus temas derivados dos eixos de pesquisa do projeto de Promoção de Territórios Saudáveis e Sustentáveis em Centros Urbanos (PTSSCU) da Coordenação de Cooperação Social da Presidência da Fiocruz.” (CIDADES E MOVIMENTOS).⁶²

Outras ações: Transmissões ao vivo em parceria com Conselho Comunitário de Manguinhos (7); Transmissões ao vivo das atividades do evento I Jornada científica FaveladasUniversitárias (14); Transmissão ao vivo de encontros preparatórios para o Congresso da União Internacional dos Arquitetos (UIA 2021) (6); Radar Covid-19 favela (1);

⁶²CIDADES E MOVIMENTOS: construindo territórios saudáveis. Canal Youtube. Disponível em: <https://www.youtube.com/channel/UCq4nflNCG2SNrNLA8h6Knwg/about>.

Suportes informacionais/comunicacionais usados: Canal no Youtube e divulgação em outras mídias sociais próprias (Twitter e Instagram), além dos domínios institucionais virtuais da Fiocruz (Portal Fiocruz, Agência Fiocruz de Notícias e mídias sociais)

Segunda parte da caracterização: Gradiente de participação popular

- 1) A demanda que deu origem à iniciativa partiu da população/organizações populares ou da Fiocruz?

R: Iniciativa partiu de espaços ou situações de articulação entre Fiocruz e população – 1,5 pt

A plataforma de comunicação é iniciativa de um projeto vinculado à Coordenação de Cooperação Social da Presidência da Fiocruz, sendo de protagonismo da instituição. Esta coordenação, em específico, se caracteriza por uma atuação estreita e contínua com organizações populares dos territórios das favelas do Rio de Janeiro, em particular o de Manguinhos. Em sua maioria, os projetos realizados pelo órgão são construídos a partir da articulação contínua com as populações a partir de coletivos, fóruns, conselhos e outros espaços de participação popular (ligados diretamente ou não à atenção à saúde, no sentido estrito).

- 2) Houve participação popular na definição da estratégia e em seu planejamento? Como se caracterizou essa participação?

R: População teve participação equitativa nas principais decisões relativas à definição da estratégia e do planejamento das ações – 1,5 pt

O projeto de Promoção de Territórios Urbanos Saudáveis e Sustentáveis, proponente da plataforma, é constituído por bolsistas que possuem atuação histórica no território de Manguinhos – moradores, trabalhadores da saúde e pesquisadores. A partir dessa composição, pode-se dizer que o interesse popular está representado pelas lideranças sociais do território que atuam como bolsistas. Exemplos disso são a série de *lives* propostas e mediadas por membros do Conselho Comunitário de Manguinhos e do projeto Conexão Saúde: De olho na Covid (Manguinhos). Tais coletivos – por meio de suas representações – participaram

integralmente do planejamento dessas atividades, definindo tema, convidados, opinando sobre a forma de divulgação, realizando-a, produzindo materiais de comunicação, entre outros.

- 3) Houve participação popular na produção/implementação das ações? Como se caracterizou essa participação?

R: População participou de forma equitativa na produção/implementação das ações e tomou parte nas principais decisões pertinentes ao processo –1,5 pt

Uma série de transmissões ao vivo foram organizadas em parceria com o Conselho Comunitário de Manguinhos e o projeto Conexão Saúde: De olho na Covid – que promove “atendimento em saúde para as comunidades da Maré e Manguinhos e contribui no enfrentamento da pandemia através de estruturas para orientações da comunidade, teleatendimento e testagens, além do apoio em campanhas como a #VacinaMaré”, de acordo com o Portal Fiocruz. Além destas duas, houve a exibição de um ato-live sobre a auto-organização popular no enfrentamento da pandemia no Estado do Rio de Janeiro e Amazonas organizado por coletivos de ambos os estados e mediado pela Cooperação Social da Presidência. Neste último evento, os organizadores publicaram uma nota em que se apresentam como uma rede (ou seja, a enunciação aqui é de um coletivo e não da instituição, que passa ao lugar de mediadora nesse e nos demais exemplos citados neste parágrafo). Dessas três experiências, depreende-se que o lugar de interlocução constituído pela plataforma se hibridiza, dando espaço e eco a vozes de organizações populares, localizando a instituição como lugar de escuta e amplificação de vozes mais periféricas.

- 4) Houve participação popular na circulação dos materiais e conteúdos produzidos pela iniciativa? Como se caracterizou essa participação?

R: População participou da avaliação da iniciativa junto à Fiocruz, tomando parte nas principais decisões pertinentes ao processo avaliativo –1,5 pt

Sim, como nos exemplos citados acima, lideranças sociais participaram tanto do planejamento quanto da produção das ações (neste caso, a própria organização do evento, mediação ou participação como debatedor(a)). Há registros de divulgações do ato-live (citado acima) nas redes sociais dos coletivos que ajudaram a promovê-la, bem como dos debates on-line

promovidos pelo projeto Conexão Saúde. No primeiro e terceiro caso, foram produzidas pela Fiocruz, e no segundo, por bolsistas de comunicação com recursos financeiros do próprio projeto. O projeto Conexão Saúde (Manguinhos) fazia as divulgações de todas as suas ações – incluindo as desenvolvidas em outros projetos realizados em parceria com a Fiocruz – junto a associações de moradores, coletivos, organizações e lideranças sociais do território de Manguinhos⁶³.

5) Houve participação popular na avaliação da iniciativa? Como se caracterizou essa participação?

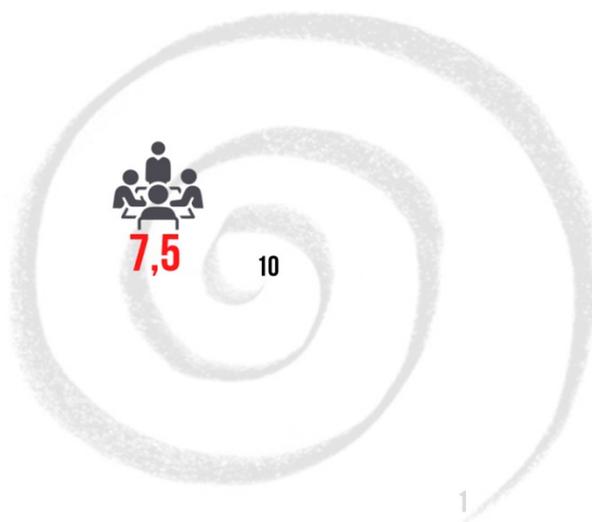
R: População participou da avaliação da iniciativa junto à Fiocruz, tomando parte nas principais decisões pertinentes ao processo avaliativo – 1,5 pt

Não há registros de que tenha havido participação da população na avaliação da iniciativa como parte da estratégia da Plataforma Cidades em Movimento. No entanto, dada a composição da equipe mencionada na primeira pergunta, pode-se dizer que os interesses populares estiveram representados pelos próprios bolsistas moradores e trabalhadores do território de Manguinhos. Além disso, nos casos destacados nas respostas das perguntas 3 e 4, houve reuniões específicas de avaliação sobre os eventos, aproximando todas as organizações proponentes para essa ocasião.

PONTUAÇÃO TOTAL: 7,5 PONTOS

⁶³CCDC; Paróquia São Daniel; Manguinhos Solidário; Associação Ex-Combatente; Associação Amorim; Associação Mandela 1, 2 e 3; Associação Vila São Pedro; Associação ao lado da 21ª Delegacia de Polícia; Mães de Manguinhos; Creche Lar Irmão Francisco; Associação Vila Turismo; Associação João Goulart; Associação CCPL; Associação Desup; Associação Varginha; Igreja Mandela II; Padaria Antonio; Casa de Material Amigão; Igreja em frente ao BM; Ass. de Deus Ebenezer; Casa de Material Society; Creche SICAM; EJA Manguinhos; Vivipeto.

Plataforma 'Cidades em Movimento'



Fonte: De autoria própria.

4.2.3.3 Radar Covid-19 Favelas

Matriz descritiva das ações

Primeira parte da caracterização: Aspectos gerais

Iniciativa(s): Informativo Radar Covid-19 Favela

Agravo de referência: Covid-19

Recorte temporal: 2020-2021

Ano da/s iniciativa/s: 2020 até o momento

Número de referências: 14 edições e releases de divulgação

Unidades envolvidas: O projeto está vinculado à Sala de Situação Covid-19 nas Favelas do Observatório Covid-19 da Fiocruz, em que participam profissionais e pesquisadores de diversas Unidades. No expediente das edições, aparecem a Coordenação de Cooperação Social da Presidência, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Ensp) e Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV).

Órgãos ou agentes públicos envolvidos: Fiocruz

Organizações populares: Diversas, ao longo das edições

Localidades envolvidas: As narrativas retratam, em sua maioria, favelas da cidade do Rio de Janeiro

Natureza da ação: Comunicação pública da ciência/ Comunicação comunitária

Data de início: 31/07/2020

Participantes: Participam como autores lideranças sociais e trabalhadores da Fiocruz de diferentes áreas de atuação (pesquisa, ensino, assistência, comunicação, entre outros); como organizadores, apenas trabalhadores da Fiocruz.

Origem da demanda: O informativo *Radar Covid-19, Favelas* é produzido com base o monitoramento ativo (vigilância de rumores) de fontes não oficiais nas favelas do Rio de Janeiro e é um dos produtos da Sala de Situação Covid-19 nas Favelas. A instância é a mesma que produz o Boletim Socioepidemiológico da Covid-19 nas Favelas, que publicou três edições até fevereiro de 2021.

Justificativa: O informativo é descrito na matéria de lançamento como mais uma “iniciativa [da Fiocruz] de vocalização de populações vulneráveis no contexto da pandemia de Covid-19” e tem como um de seus objetivos “promover a visibilidade das diversas situações de vulnerabilidade e antecipar as iniciativas de enfrentamento da pandemia”. O documento destaca o compromisso da Fiocruz em reconhecer e agir junto à sociedade civil “para que as soluções que emergem de territórios vulnerabilizados e o conhecimento neles produzido possam circular e ganhar legitimidade”. As iniciativas de solidariedade; os desafios; as análises, articulações e posicionamentos das organizações nas favelas sobre esse contexto”.

Sobre a ação/ Objetivo: O informativo é “estruturado com base no monitoramento ativo (vigilância de rumores) de fontes não oficiais – mídias, redes sociais e contato direto com moradores, coletivos, movimentos sociais, instituições e articuladores locais” e “busca sistematizar, analisar e disseminar informações sobre a situação de saúde nos territórios selecionados”. Quanto ao processo de coleta de narrativas e depoimentos, a apresentação do informativo (1ª edição) descreve da seguinte forma: “os relatos são coletados por meio da constituição de uma rede de interlocutores, valorizando a produção compartilhada de conhecimento, o acesso e a participação ativa de moradores de favelas e de seus movimentos

sociais”. O conteúdo do informativo reúne relatos de moradores, notas de movimentos sociais e coletivos, denúncias e reportagens sobre o contexto enfrentado por territórios de favela e periferia durante a pandemia de Covid-19.

O projeto foi concebido para dar conta de aspectos das realidades vividas pela população moradora de favelas da cidade do Rio de Janeiro, mas um dos coordenadores editoriais do informativo afirmou, em matéria jornalística, que havia interesse da equipe em estreitar relações com coletivos de outras regiões. Na cidade do Rio, segundo ele, já havia uma rede de interlocutores “valorizando a produção compartilhada de conhecimento, o acesso e a participação ativa de moradores de favelas e de seus movimentos sociais nessas discussões”.

Outras ações: Em uma das edições de 2021, um vídeo com trechos de uma crônica publicada no informativo foi usado como material de divulgação auxiliar. Nele, de autoria de uma intelectual negra, é veiculada sua voz apresentando sua trajetória e lendo um trecho da crônica que conta fragmentos de sua história. Em algumas outras edições, foi possível identificar artes de divulgação para feed e stories de Instagram contendo trechos dos relatos publicados na íntegra no informativo. Algumas destas foram compartilhadas nas mídias sociais oficiais da Fiocruz e da Plataforma Cidades em Movimento – Construindo territórios saudáveis, da Coordenação de Cooperação Social da Presidência.

Suportes informacionais/comunicacionais usados: O informativo é digital (formato PDF) e se encontra disponível no Portal Fiocruz e no repositório institucional ARCA. As edições são divulgadas nos domínios institucionais virtuais da Fiocruz (Portal Fiocruz, Agência Fiocruz de Notícias e mídias sociais) e dos movimentos e organizações populares que participam das edições e/ou integram a rede de interlocutores do Radar Covid-19 Favelas.

Segunda parte da caracterização: Grau de participação popular

- 1) A demanda que deu origem à iniciativa partiu da população/organizações populares ou da Fiocruz?

R: Iniciativa partiu de espaços ou situações de articulação entre Fiocruz e população – 1,5 pt

O informativo é uma iniciativa vinculada à Sala de Situação Covid-19 nas Favelas, sendo de protagonismo da instituição. Todavia, a orientação (política e metodológica) que deu origem

ao informativo Radar parte de uma instância da Fiocruz (Coordenação de Cooperação Social da Presidência da Fiocruz), integrante da Sala de Situação, que se caracteriza por uma articulação estreita e contínua com organizações populares dos territórios das favelas do Rio de Janeiro, em particular o de Manguinhos. Em sua maioria, os projetos realizados pelo órgão são constituídos a partir deste diálogo permanente estabelecido com os moradores e moradoras destes territórios a partir de coletivos, fóruns, conselhos e outros espaços de participação popular (ligados diretamente ou não à atenção à saúde, no sentido estrito). Este modelo de atuação permite supor que, embora a população não tenha participado diretamente da criação do informativo, ele tenha sido lançado a partir de um diagnóstico sobre o desejável aumento do grau de participação popular na vida institucional da Fiocruz. Mas não há dados que possam comprovar essa suposição.

- 2) Houve participação popular na definição da estratégia e em seu planejamento?
Como se caracterizou essa participação?

R: Iniciativa partiu de espaços ou situações de articulação entre Fiocruz e população – 1,5 pt

Não há registro de que a definição dessa estratégia (criação de um informativo com essas características) tenha se dado com participação popular. Ele foi criado logo após o Boletim Socioepidemiológico Covid-19 nas Favelas – produto lançado a partir da mesma Sala de Situação. O que diferenciou o Radar Covid-19 Favelas do Boletim foi o seu caráter mais centrado nas narrativas populares do que na produção de dados e informações sobre as favelas (caso do Boletim). A iniciativa é definida pelos responsáveis como tendo o objetivo de “vocalização de populações vulneráveis no contexto da pandemia de Covid-19”, bem como de “sistematizar, analisar e disseminar informações sobre a situação de saúde nos territórios em foco em cada edição”, e com isso “promover a visibilidade das diversas situações de vulnerabilidade e antecipar as iniciativas de enfrentamento da pandemia”.

Quanto ao planejamento, organizações populares participaram, embora que não em todas as edições. A coordenação editorial do informativo promoveu algumas rodas de conversas, restritas aos coletivos articulados na rede de interlocutores, para o planejamento conjunto de algumas das edições da publicação, bem como para o da divulgação do material. Esses espaços (estritamente virtuais) também consistiam em uma oportunidade de visibilidade

recíproca entre os projetos e iniciativas de enfrentamento à Covid-19 nas favelas e bairros populares, facilitando trocas e articulações para além do informativo⁶⁴. Uma observação sobre isso é que a grande maioria dos participantes acessavam as reuniões pelo celular e muitas vezes, com dificuldades técnicas (e tecnológicas) de permanecer na reunião por conta da baixa qualidade do serviço prestado pelas telefonias nesses territórios.

- 3) Houve participação popular na produção/implementação das ações? Como se caracterizou essa participação?

R: População protagonizou a produção/implementação das ações e teve maior centralidade nas decisões pertinentes ao processo – 2 pts

Sim, houve participação direta (até o momento da elaboração dessa pesquisa). As edições dos informativos são elaboradas com base na recepção e coleta de relatos, denúncias, artigos, matérias e notícias produzidas por organizações populares; assim sendo, há participação da população na produção do informativo. Até o início de 2022, os próprios temas das edições eram dados pelo que era percebido como urgência pelos próprios coletivos integrantes da rede que sustentava o funcionamento do informativo.

- 4) Houve participação popular na circulação dos materiais e conteúdos produzidos pela iniciativa? Como se caracterizou essa participação?

R: População participou da circulação dos materiais e conteúdos produzidos pela iniciativa, contribuindo em alguns processos de decisão – 1,0 pt

Sim, houve registros de divulgação das edições do informativo feitas pelos próprios coletivos que colaboraram nas edições em suas redes sociais, entre pares.

- 5) Houve participação popular na avaliação da iniciativa? Como se caracterizou essa participação?

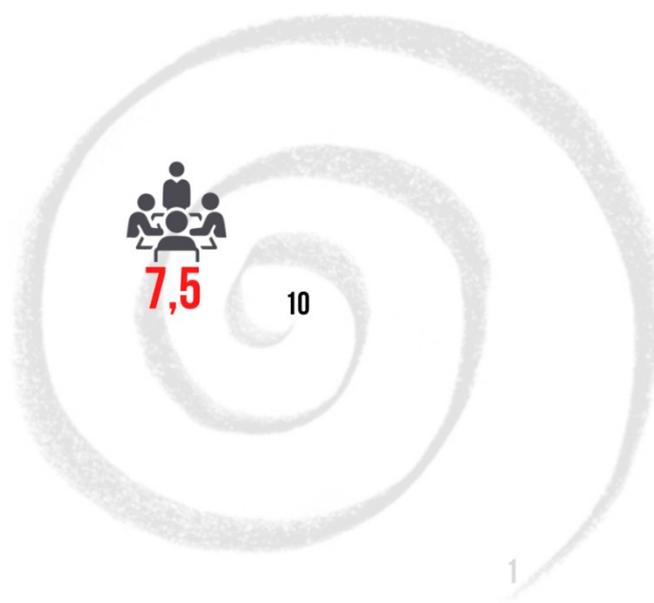
⁶⁴ Como revisora do informativo e coordenadora da Campanha Se liga no Corona!, que dialogava com os mesmos territórios, participei de algumas edições dessas rodas de conversa.

R: População participou da avaliação da iniciativa junto à Fiocruz, tomando parte nas principais decisões pertinentes ao processo avaliativo – 1,5 pt

Não há registro de que a avaliação do informativo como um todo ou de suas edições tenha sido feita com participação popular, no entanto, nas rodas de conversas, quando ocorriam, era comum que se fizesse uma avaliação coletiva das edições com objetivo de aprimoramento, redirecionamento, mudança de abordagem, aprofundamento de algum tema, entre outras possibilidades.

PONTUAÇÃO TOTAL: 7,5 PONTOS

Informativo 'Radar Covid-19 Favela'



Fonte: De autoria própria.

4.3 Análise por agravo e mapas sínteses dos lugares de interlocução

4.3.1 Dengue

As iniciativas do corpus estrito de Dengue apresentam naturezas bastante distintas entre si: uma baseada no paradigma transferencial, na fala autorizada dos pesquisadores e autoridades científicas – hotsite temático (com 1 ponto na escala do gradiente de participação

na comunicação); e outra – o Programa de Controle da Dengue em Manguinhos (PCDM), mais sintonizada com o paradigma da comunicação como produção social dos sentidos ou como mercado simbólico (com 9,5 pontos nesta mesma escala).

Analisamos que o PCDM, apesar de ter sido entendida como a mais participativa entre todas as iniciativas analisadas na pesquisa, no que tange ao gradiente de participação popular, não desconfigura plenamente as relações de poder estabelecidas entre a Fiocruz e a sociedade; mas, a partir de arranjos de mobilização e de seu cabedal científico, com envolvimento de seu corpo técnico, a instituição se coloca ao lado da população para encontrar soluções para as questões de saúde do território de Manguinhos. Esse movimento se sustenta a partir de um relacionamento entre a instituição e a população mediado por diferentes arranjos e processos comunicacionais a partir de demandas do movimento social, como reuniões, produção conjunta de materiais informativos, construção de uma identidade visual para o projeto e atividades de sensibilização envolvendo moradores e funcionários do Estado.

Porém, apesar de o PCDM se constituir de forma claramente mais participativa nas diferentes etapas de sua consecução – desde a origem da demanda até a avaliação -, é importante destacar que esse modo de atuação pública não se realiza em um vácuo de referências nem deslocada de uma construção histórica da relação do Estado com as camadas populares. Como lembra Victor Valla:

Uma das formas de participação popular mais utilizada é a do mutirão. Trata-se de um apelo, de um convite à população, principalmente a que mora nos bairros periféricos e favelas, para que realize, com seus próprios trabalhos, tempo de lazer e, às vezes, dinheiro, ações e obras da responsabilidade do governo. Em grande parte, os governos brasileiros, tanto o federal, como os estaduais e municipais, agem com a população de uma forma bastante autoritária, decidindo unilateralmente sobre a qualidade e quantidade dos serviços básicos. Quando, no entanto, percebem que não dão conta de um determinado problema (como o Dengue ou a cólera, por exemplo), então conclamam a população a participar do combate e erradicação do mal através do mutirão (VALLA, 1998, p.9).

O site “Dengue: vírus ou vetor”, por outro lado, embora não preveja formas de participação direta da sociedade na produção ou avaliação dos conteúdos, tem como uma de suas bases as perguntas do Fale Conosco do Portal Fiocruz, incorporando um elemento de escuta à sociedade. Notadamente, “escuta” de segmentos da sociedade que se interessam ou possuem o hábito (ou cultura política) de interagir com instrumentos de comunicação de instituições públicas – como ouvidorias e serviços análogos. Localizo este fato, pois,

naturalmente, esta escuta não teria amplitude o suficiente para assimilar as percepções e dúvidas da abstrata noção da “sociedade como um todo”.

Mapa da participação popular na comunicação: Dengue



Fonte: De autoria própria.

4.3.2 Zika

No agravo Zika, duas das iniciativas tiveram a mesma pontuação total mínima (1 ponto): as Áreas e páginas especiais em domínios institucionais e o Debate sobre Zika entre leitores do Jornal Extra e cientistas da Fiocruz. Bastante diferentes entre si, o primeiro se assemelha à estratégia do hotsite temático de Dengue, com aportes de conteúdos em diferentes linguagens, como infográficos, entrevistas, relação de links para reportagens veiculadas pela imprensa comercial, cartilhas, vídeos e links externos para o site do Ministério da Saúde. Ambos estão centrados na produção de informação científica e em sua disponibilização para a sociedade em diferentes suportes comunicacionais que facilitem a sua assimilação. Convém observar a permanência, ao longo do tempo, desse tipo de estratégia,

que segue se propagando no decurso dos dois primeiros anos da pandemia de Covid-19. É possível dizer que o Portal Fiocruz, em particular, por ser o canal com perfil mais institucional é utilizado como uma vitrine da produção científica da instituição – com divulgação dos estudos e resultados mais atualizados acerca das doenças e suas dinâmicas epidemiológicas e sociais, bem como um repositório de informações relevantes sobre saúde para a sociedade como um todo, cumprindo uma função eminentemente social.

Com o uso institucional intensivo das redes sociais, em particular do Facebook em 2015, observou-se também a estratégia de ampliação da disponibilidade à interlocução da Fiocruz em relação à sociedade. Observamos também que o Facebook estabeleceu um fluxo em direção às mídias mais institucionais (Portal Fiocruz, Agência Fiocruz de Notícias e sites das unidades), onde se encontravam os conteúdos jornalísticos sobre a produção científica das Unidades.

Como adiantado no capítulo 3, realizamos buscas complementares na conta do Facebook da instituição pela palavra “Zika”, com recorte temporal de 2015 e 2016. Nesse processo, encontramos algumas postagens relativas ao Debate sobre Zika entre leitores do Jornal Extra e cientistas da Fiocruz, que contou com transmissão ao vivo pela página do jornal. Em nossa análise, apesar de ter sido caracterizado na matéria da Fiocruz como um debate que contou com “intensa participação popular”, esta participação se deu somente no ato do debate e não dispusemos de informações sobre como esta mediação entre especialistas e “público leigo” teria sido feita, que nos permitissem avaliar o grau dessa intensidade. Esse aspecto do encontro nos importaria especialmente, considerando o paradigma de comunicação com que operamos a pesquisa e o modo como o regime de fala - tempo estipulado, ordem das falas, controle do tempo, escolha sobre quem pode falar e sob quais acordos implícitos - influencia o poder de falar e ser ouvido nessas ocasiões (ARAÚJO, 2017). Assim, a iniciativa teve como destinatários as camadas mais populares da cidade e suas inquietações a respeito da doença e apresentou um aspecto comunicacional evidente no diálogo entre a instituição e o público leitor, mas esta comunicação esteve mais centrada na disponibilização de informação destes para aqueles em um fluxo unidirecional entre o saber especializado e o “público leigo”, definidos pela sua ignorância ou estado de necessidade de informação (ARAÚJO, 2002; 2006). Reintegrando o que dissemos anteriormente, assim, como as demais iniciativas identificadas na primeira faixa de pontuação, apresentou características que materializam o paradigma informacional da comunicação, transferencial. Nos arranjos criados pelas iniciativas que receberam essa pontuação, não há registro de participação popular. O Outro é

imaginário, idealizado com base em concepções genéricas e cristalizadas e o conteúdo das ações, baseado em projeções e estudos sobre o que a população vive, precisa e deseja, em termos de política pública e de informação. A população não participa da concepção, nem da operacionalização das iniciativas. Ela apenas aparece como ponta final de um processo que foi pensado para ela, mas sem sua participação.

A terceira iniciativa analisada em Zika, o Plano de Controle do Aedes em Manguinhos, teve 7,5 pontos, situada na quarta e penúltima faixa de pontuação do gradiente e apresentou características compatíveis com a tipologia estabelecida, descrevendo situações em que a população e a Fiocruz participam de espaços de decisão conjuntamente e seus discursos interagem de forma mais horizontal, diferentemente do que ocorre nas faixas de pontuação anteriores, que denotam um tipo de participação por adesão às estruturas preliminarmente definidas.

O Plano de Controle do Aedes em Manguinhos apresentou algumas diferenças se comparado ao Programa de Controle da Dengue em Manguinhos, a começar quantidade de registros encontrados. Quanto ao PCDM foi possível fazer uma caracterização bastante detalhada por conta dos numerosos registros encontrados sobre as diferentes ações que compuseram o programa. Foi notável a sua complexidade no que se refere à diversidade de dispositivos técnicos e comunicacionais acionados. O Plano de Controle do Aedes em Manguinhos teve um número ligeiramente menor de registros, sendo, em sua maioria, coberturas jornalísticas de mutirões ou matérias tratando da própria rede interinstitucional e comunitária que deu origem ao Plano. Não houve tanta informação detalhada disponível sobre as ações empreendidas como no primeiro caso e, os registros que havia, apresentavam diferentes perspectivas acerca da origem da necessidade dos mutirões: em alguns registros aparecem como uma atividade de campanha prefigurada no calendário da Secretaria Municipal de Saúde (Dia D) e em outros a demanda por um plano de controle do vetor com características participativas aparecia como entendimento compartilhado entre a Fiocruz e a população de Manguinhos.

Comparativamente ao PCDM, que teve pontuação cheia em quatro das cinco perguntas que compõem a matriz analítica, o Plano pontuou 1,5 nas cinco; como resposta a todas as questões, esteve presente a perspectiva de um plano operado coletivamente, mas sem que haja uma noção muito evidente de protagonismo coletivo nos materiais informativos que encontramos – diferentemente dos materiais do PCDM, que tiveram traços mais explícitos de uma ação conjunta com protagonismo da população local.

Mapa da participação popular na comunicação: Zika



Fonte: De autoria própria.

4.3.3 Covid-19

Em Covid-19, a plataforma Cidades em Movimento e o informativo Radar Covid-19 obtiveram a mesma pontuação do Plano de Controle do Aedes, 7,5 pontos. As três apresentam arranjos de comunicação com lideranças de organizações populares como parte da concepção das respectivas iniciativas: mesmo que a origem da demanda não tenha advindo “da ponta” em direção à instituição, ambas resultam de um relacionamento anterior estabelecido por ela com esses segmentos da população. As três também têm em comum o fato de derivarem de um mesmo horizonte de práticas de participação popular na instituição que, nos casos específicos das iniciativas relativas à Covid-19, se refletem no campo da comunicação materializando os produtos dessas iniciativas (um, o canal virtual de transmissão ao vivo de debates, o outro, o informativo digital).

Tanto o informativo Radar Covid-19 Favela quanto a plataforma Cidades em Movimento trouxeram temas a partir de espaços de participação compostos por trabalhadores da Fiocruz e movimentos sociais de base territorial: o primeiro, a partir da própria rede

constituída para coleta dos textos e informações; o segundo, a partir do Conselho Comunitário de Manguinhos.

A Campanha Se liga no Corona! foi a segunda iniciativa com pontuação mais alta (9 pontos), logo atrás do Programa de Controle da Dengue em Manguinhos (PCDM), que obteve 9,5 pontos. As duas foram as únicas, entre as doze selecionadas, que estiveram enquadradas na quinta faixa de pontuação (9-10 pontos). Retomando as características dessa faixa, o que caracteriza principalmente a pontuação é a comunicação resultar de intercâmbio em todas as fases da iniciativa e a população ser protagonista e a instituição ocupar o lugar de apoio ou assessoria técnica-científica.

Entre todas as iniciativas analisadas na segunda etapa da pesquisa, esta foi a que arregimentou um maior número declarado de organizações populares – 12 coletivos, conselhos ou organizações não governamentais e mais dois sindicatos de categorias profissionais (um da própria Fiocruz e outro de profissionais de educação do Estado do Rio de Janeiro). Apresentou algumas diferenças em relação ao PCDM, quanto ao grau de protagonismo coletivo das organizações. No Programa, a origem da demanda e o maior protagonismo na definição da estratégia estiveram com a população; enquanto na campanha, pelos registros encontrados, pareceu ocorrer mais uma convergência de saberes e interesses do que algo sustentado pela força e protagonismo dos movimentos sociais dos territórios da Maré e de Manguinhos.

A Campanha, por outro lado, apresenta alguns diferenciais significativos para os objetivos dessa pesquisa por estar centrada na comunicação. Do ponto de vista da participação, a promoção de uma coletiva de imprensa para comunicadores populares e a criação de um selo gráfico/audiovisual que chancelava materiais de coletivos populares de todo o país expressaram um interesse institucional claro de estabelecer uma relação particular com esses segmentos da população durante a pandemia. No primeiro caso, os cientistas se apresentam aos comunicadores populares, bem como a presidente da instituição, para esclarecer dúvidas sobre a infecção, a transmissão do vírus, medidas preventivas e de proteção pós-contágio, apresentadas por estes mediadores. A ciência, por certo, conserva o seu lugar de saber especializado e fala autorizada nessa ocasião, mas reconhecendo e se colocando à serviço do trabalho de comunicação comunitária realizada pelos comunicadores.

No segundo caso, algo semelhante acontece, mas de outra forma. O trabalho de comunicação já feito por esses atores sociais passa a ser legitimado com o selo da instituição, certificando a qualidade, atualização e precisão das informações contidas nos materiais

gráficos, em áudio e vídeo submetidos por formulário no Portal Fiocruz, em uma estratégia de transferência de capital científico e simbólico (BOURDIEU, 2008, 2004b), o que, em alguma medida, parece inverter a lógica tradicional de a instituição se posicionar publicamente. A ação pode ser vista como um processo emergente, em contraste com as práticas correntes em comunicação institucional, que privilegiam os posicionamentos oficiais, notícias, notas técnicas e o trabalho de assessoria de imprensa, em uma via unidirecional de difusão de mensagens e prescrições. A comunicação vista como uma “construção conjunta de mensagens que cheguem para todos” se opondo àquele modelo em que é dirigida para o “público de classe média” aparece em uma entrevista da presidente da instituição que ressalta que a comunicação deve ser pensada e feita “junto com a população” (DIAS), no ano de 2020.

Ainda nos domínios do audiovisual, a parceria da Fiocruz com o Portal KondZilla e o Youtube no projeto “Resenha de favela #Comigo” levou profissionais de comunicação da instituição a revisarem roteiros produzidos por influenciadores digitais de periferias das capitais do Rio de Janeiro e São Paulo. Os vídeos tratavam da sociabilidade, mobilidade, educação e trabalho no contexto da pandemia de Covid-19, voltados para o contexto de vida das juventudes de periferias urbanas. Nessa ação, a instituição foi acionada para colaborar no projeto que, embora tenha sido divulgado também nas redes institucionais, pertencia a um ciclo de produção externo, envolvendo mais diretamente os produtores do Portal KondZilla, a equipe do Youtube e os influenciadores digitais. A estratégia pode ser vista como mais um processo emergente, que se diferencia do modo de fazer comunicação “intra-muros” ou institucional no sentido corrente do termo, podendo ser analisada como mais um indício de uma nova cultura de participação e comunicação na instituição se fortalecendo no contexto da pandemia.

Mapa da participação popular na comunicação: Covid-19



Fonte: De autoria própria.

Comparando as 12 iniciativas, pode-se dizer que aquelas que tiveram pontuação mais alta – quarta faixa (9-10 pontos) - PCDM (Dengue) e Campanha Se liga no Corona (Covid-19) foram também as mais robustas, abrigando em si mesmas, uma série de sub estratégias de comunicação e mobilização. Nelas, o envolvimento da população ocorre em diferentes graus de protagonismo, mas, em todas as situações analisadas, com elevado grau de poder discursivo na interlocução com a instituição.

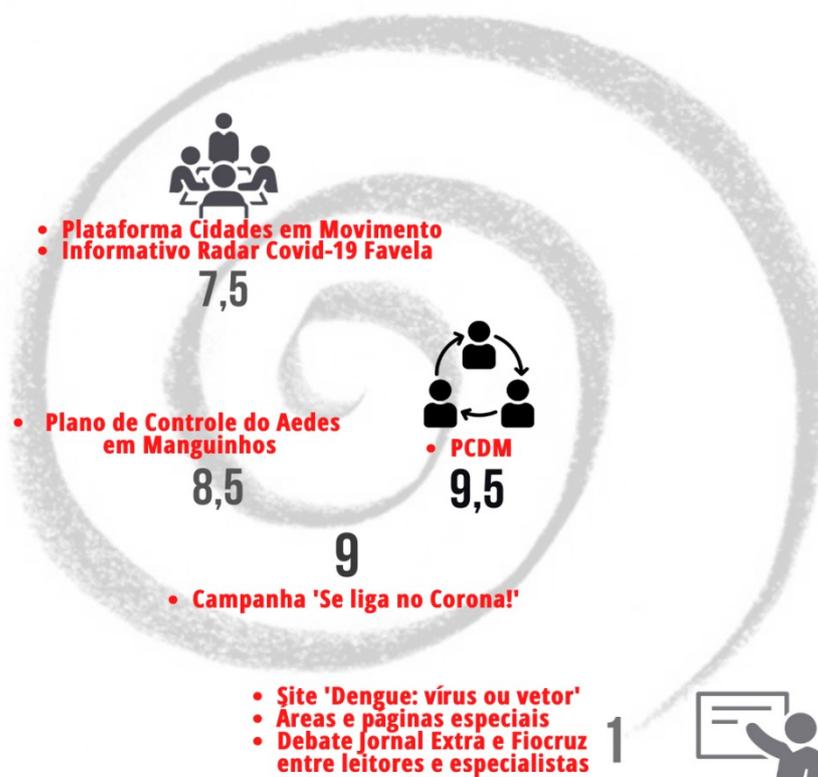
Em seguida, vêm o Plano de Controle do Aedes em Manguinhos, a Plataforma Cidades em Movimento e o informativo Radar Covid-19 Favela, com 7,5 pontos, sendo o primeiro relativo ao agravo Zika e as duas outras à Covid-19.

Por último, o hotsite Dengue: Vírus ou vetor, as Áreas e páginas especiais sobre Zika nos domínios virtuais da Fiocruz e o Debate para leitores do jornal Extra com cientistas da Fiocruz sobre Zika – a primeira exclusivamente ligada à Dengue e as outras duas à Zika.

Temos como um dos resultados da pesquisa a constatação de que as iniciativas relacionadas à Covid-19 estiveram nas duas faixas de pontuação mais alta, com a prevalência de arranjos comunicacionais mais participativos.

Consideramos que cada uma das iniciativas é configurada por condições de produção singulares, tais como volume de recursos investidos pela instituição, formação de profissionais e pesquisadores envolvidos, tempo histórico e região onde foram desenvolvidas. Também compreendemos que as iniciativas possuem, muitas vezes, públicos e finalidades distintos e que, a depender dos suportes informacionais e comunicacionais acionados, são propiciados diferentes graus e situações de participação – ora de forma mediada por instrumentos de pesquisa, ora de forma direta com o cidadão e por vezes, por intermédio de organizações que representam interesses e vocalizam discursos de segmentos da população. Entendemos que, para a produção de análises mais abrangentes, seria necessário maior investimento acadêmico no assunto.

Imagem 6 - Mapa síntese do gradiente de participação nas ações de comunicação com a pontuação das iniciativas analisadas.



Fonte: De autoria própria.

Imagem 7 – Mapa síntese do gradiente de participação nas ações analisadas por período



Fonte: De autoria própria.

4.4 Síntese analítica da comunicação nas três crises sanitárias

Procederemos agora à análise das características dominantes dos arranjos comunicacionais das iniciativas listadas no corpus estendido, procurando examinar nelas o seu aspecto participativo – pela presença ou pela ausência.

Para isso, reagruparemos estas ações e estratégias em categorias temáticas mais gerais que possam ajudar a visibilizar do que elas se tratavam considerando quatro eixos principais: informação científica; vigilância epidemiológica e mobilização; outras linguagens e dispositivos comunicacionais; e arranjos participativos.

Em Dengue, nossa amostra revelou uma prevalência de iniciativas destinadas à disponibilização e difusão da informação científica: 12 de 20, entre materiais de informação e comunicação (majoritariamente entrevistas e matérias jornalísticas sobre resultados de estudo e esclarecimentos sobre o vetor da doença), com 6 ações; produções audiovisuais (videoaula, exposição virtual e dois documentários), com 4 ações; e duas programações especiais em canais de comunicação (um hot site temático sobre Dengue e outro hot site com o mesmo tema gerenciado pela Rede Dengue Fiocruz).

Seis ações se enquadrariam em vigilância epidemiológica e mobilização, sendo cinco ligadas à mobilização ou formato campanha e um projeto científico e de intervenção voltado para o controle do vetor.

Duas ações foram reagrupadas como parte da categoria arranjos participativos: dois projetos realizados em parceria com organizações populares, o Programa de Controle da Dengue em Manguinhos (PCDM), em 2008 e 2009 e o InfoDengue, com o coletivo LabJACA, já em 2021.

Em outras linguagens ou dispositivos comunicacionais, está uma animação sobre Dengue.

Na amostra de Zika, a ênfase na informação científica permanece, com um total de 18 ações de 32, sendo oito programações especiais em canais de comunicação (hot site da Rede Zika Ciências Sociais da Fiocruz, quatro páginas com perguntas e respostas sobre Zika, e três páginas especiais sobre Zika no Portal Fiocruz com diferentes enfoques); cinco das sete produções audiovisuais listadas também estiveram centradas na informação científica: dois vídeos informativos e dois filmes; bem como cinco dos seis materiais de informação e comunicação, sendo duas cartilhas, duas notas oficiais, uma *newsletter* temática sobre Zika.

Na categoria de vigilância epidemiológica e mobilização, foram agrupadas 6 ações, sendo cinco iniciativas em formato de campanha ou de planos estratégicos (multidisciplinares) para o controle do vetor da Zika e um projeto de vigilância e controle do vetor - originalmente categorizado como projeto com componente de comunicação previsto.

Em outras linguagens e dispositivos comunicacionais, enquadramos três iniciativas: duas exposições virtuais e uma exposição presencial – uma em 2017, outra 2019 e a terceira em 2021 - podendo esta [a exposição sobre experiências de adoecimento] ser analisada como uma estratégia mais recente de comunicação com a sociedade, na comparação entre os três agravos.

Foram identificadas quatro iniciativas em arranjos participativos: um projeto de pesquisa e intervenção em parceria com movimentos sociais e organizações populares; uma campanha realizada em parceria com movimentos sociais de mães e mulheres afetadas pela Zika (campanha Mais Direitos, menos Zika, da ONU); um debate de leitores de um jornal popular com especialistas da Fiocruz; e um espaço de articulação sobre ciência e sociedade – estes dois últimos originalmente categorizados como “projeto com aspecto de comunicação previsto” no item 4.1.

Em Covid-19, 40 ações (de um total de 63) foram identificadas como sendo centradas na informação científica: tais como vídeos sobre doação de leite humano em período de pandemia, especialistas respondendo dúvidas da população, portais sobre Covid-19 voltados para diferentes públicos, áreas especiais nos sites da instituição, galeria de imagens com cards informativos, e um programa televisivo de notícias específico sobre Covid-19 no Canal Saúde.

Na categoria outras linguagens e dispositivos comunicacionais, identificamos 15 ações, sendo três produtos sonoros (podcasts, spots e radionovelas), uma fotonovela, um boletim de notícias interpretado na Língua Brasileira dos Sinais (Libras), uma mostra audiovisual sobre Covid-19, uma série de *lives* mediadas por pessoas ligadas à organizações populares, uma coletiva virtual para comunicadores populares, uma roda de conversa virtual sobre as vozes da favela e periferia sobre a doença, uma campanha multimídia (predominantemente virtual) apoiada pela Fiocruz e uma campanha de sensibilização sobre os profissionais da Fiocruz atuantes na pandemia e um debate sobre comunicadores populares e Covid-19. Nas mídias sociais, foram identificadas três ações que se enquadram também aqui: o disparo articulado de *cards* produzidos por pesquisadores sobre arboviroses durante a pandemia; a série de vídeos “Resenha de Favela #Comigo” – Portal Kondzilla, produzida pelo Youtube com apoio da Fiocruz, a inauguração da conta da Fiocruz no Tik Tok.

Classificamos 12 ações como arranjos participativos: a produção de materiais gráficos para trabalhadores do setor de frigorífico produzida pela Rede Trabalhadores & Covid-19, o painel informativo sobre Covid-19 em Favelas do Rio de Janeiro apoiado pela Fiocruz, os informativos Boletim socioepidemiológico sobre Covid-19 nas favelas e Radar Covid-19 Favela, uma nota política sobre um “ato-live” assinada coletivamente por atores institucionais e de organizações populares – todas categorizadas anteriormente como materiais de informação e comunicação; as três ocorrências de matérias produzidas por comunicadores populares nos canais de comunicação da Fiocruz; uma série de *lives* proposta por

organizações populares e realizada por elas na conta da Fiocruz do Youtube; e três projetos em formato de campanha: Se liga no Corona, a campanha de vacinação de jovens #VacinaMaré e o projeto Conexão Saúde: De olho na Covid em Maré e Manguinhos.

Dez ações foram categorizadas como sendo de vigilância epidemiológica e mobilização: uma ação de distribuição de máscaras, uma de lançamento da Campanha Se liga no Corona, outra de um ano da mesma campanha e a campanha “Cuidar é resistir”, do Fórum de comunidades tradicionais e outras instituições, apoiada pela Fiocruz – mais ligadas ao campo da mobilização e, mais ligadas à Vigilância Epidemiológica: o Painel informativo sobre Covid-19 em Favelas do Rio de Janeiro, apoiado pela Fiocruz; o projeto Monitora Covid– Ict/Fiocruz; o Boletim Infogripe, realizado em parceria com a Fundação Getúlio Vargas e outras organizações; o Boletim do Observatório Covid-19 da Fiocruz; o Boletim socioepidemiológico sobre Covid-19 nas favelas; e o informativo Radar Covid-19 Favela. Estes dois últimos, categorizados simultaneamente como tendo a vigilância epidemiológica por finalidade e definidas por seu arranjo participativo, constando, portanto, das duas categorias.

Na amostra relativa à Covid-19, identificamos também duas ações de comunicação estritamente institucionais que não se encaixaram nas demais categorias criadas para nossa análise: uma série com oito vídeos destacando aspectos do trabalho da instituição durante os dois primeiros anos de pandemia e uma nota de esclarecimento sobre a produção de cloroquina na instituição.

A extensa lista de ações mapeadas nas buscas sobre Covid-19 nos permite aprofundar um pouco mais a reflexão sobre as características dessas iniciativas, começando pelo fato de que identificamos nelas registro de participação ativa de coletivos ligados a interesses de classe, etnia, gênero e território em iniciativas das diferentes áreas do saber (educação, pesquisa) e do fazer (intervenção social).

Quanto à população moradora de favelas, destacamos a participação de lideranças populares e associações de moradores nas ações de vigilância e mobilização do projeto Conexão Saúde e na campanha #VacinaMaré, como ocorrido também em Zika e Dengue, mas também subsidiando pesquisas e a produção de materiais científicos, como no caso do Boletim socioepidemiológico Covid-19 nas Favelas, com a consulta feita por epidemiologistas às lideranças populares de territórios de favelas; na produção de conhecimento e em debates (caso da série de *lives* promovidas pelo Dicionário Carioca de Favelas e o canal Cidades em Movimento, da Cooperação Social da Presidência), publicando

narrativas populares (no informativo Radar Covid-19 Favelas, e nas matérias do portal da Ensp, do Museu da Vida e da Revista Radis), bem como produzindo ações de informação, comunicação e mobilização junto à instituição (campanha “Se liga no Corona”).

Outro exemplo dessa interlocução entre população e cientistas foi a iniciativa do projeto Conexão Saúde de Manguinhos que coletou dúvidas dos moradores para tirar durante uma transmissão ao vivo com a cientista da Fiocruz Margareth Dalcolmo – eleita personalidade do ano em 2020 pelas organizações Globo, dada relevância atribuída às suas declarações públicas e orientações cientificamente embasadas dadas durante a pandemia, especialmente à imprensa. Também nessa ocasião da *live* promovida pelo projeto, o saber especializado da instituição – representado pela cientista – foi colocado em diálogo com as informações entendidas como necessárias e com as perspectivas de moradores das favelas de Manguinhos acerca da pandemia. Durante a *live*, divulgada nos canais institucionais da Fiocruz, as pessoas também poderiam se expressar e tirar dúvidas no chat em tempo real. No dia em que esse texto foi redigido, em junho de 2022, havia 2.200 visualizações no vídeo.

Ainda tratando da produção sobre as populações mais atingidas pela Covid-19 e sua participação nas iniciativas institucionais, destaco a produção da nota técnica e a cartilha⁶⁵ dedicadas à saúde da população indígena como continuidades nos modos de fazer e enunciar mais institucionalizado, enraizados na cultura científica e educacional da Fiocruz; e a chamada pública “Vozes Indígenas na Produção do Conhecimento” como um processo emergente de democratização do poder de enunciar, colocando os saberes indígenas em evidência. O chamamento teve o objetivo de fomentar e “dar visibilidade ao conhecimento produzido por pesquisadoras e pesquisadores indígenas, envolvê-los nos eventos tecnocientíficos, estimular trabalhos conjuntos e a circulação de ideias e reflexões” (SCHINCARIOL, 2021).

Em um debate virtual intitulado “Povos indígenas na produção de conhecimento: por uma saúde não silenciada” veiculado pelo canal oficial da instituição no Youtube, o Observatório Covid-19 reuniu pesquisadores da Fiocruz e intelectuais indígenas e estes “apresentaram suas trajetórias acadêmicas e no mundo da pesquisa e comentaram os muitos percalços que ainda precisam superar” (Ibidem).

⁶⁵MARQUES, Fernanda. Cartilha aborda a questão dos povos indígenas na pandemia. **Agência Fiocruz de Notícias**. Rio de Janeiro, 14 mai. 2020. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/cartilha-aborda-questao-dos-povos-indigenas-na-pandemia>. Acesso em: 20/07/2020

A população surda também foi atendida em suas necessidades em uma das iniciativas. A partir de pedidos feitos por trabalhadores surdos da instituição, a Coordenação de Comunicação Social da Presidência, em parceria com o projeto Empregabilidade Social da Pessoa Surda, alocado na Cooperação Social da mesma unidade, deram forma ao projeto de interpretação em Libras das notícias sobre Covid-19. Os boletins acessíveis eram divulgados nas mídias sociais e ficavam disponíveis na Agência Fiocruz de Notícias para o público externo. Embora de forma não participativa, a população de rua, pessoas idosas e trabalhadores (incluindo os da saúde) também foram objeto de iniciativas e publicações da instituição.

Os achados da pesquisa também revelaram uma diferença no padrão de mídia acionado pelas iniciativas relacionadas à Covid-19. Chama a atenção a ocorrência de publicação de *podcasts* (um do Canal Saúde e outro de Fiocruz Brasília, ambos ligados à unidade Presidência e criados em 2020) e outros tipos de produtos sonoros até então não acionados nas crises sanitárias anteriores estudadas – as radionovelas e os spots para rádio ou carro de som (desenvolvidos pela campanha Se liga no Corona em 2020 e 2021). As iniciativas acompanham a tendência nacional de aumento da adesão aos podcasts. Em 2020, o número de pessoas que escutam esse tipo de mídia aumentou 33% segundo a pesquisa Kantar Ibope encomendada pela Globo (BARBOSA, 2021).

Outra linguagem que até então não havia sido acionada foi a fotonovela. A “Aedes novela” tratava sobre as arboviroses no contexto da pandemia ocasionada pela Covid-19 e foi concebida pelo Museu da Vida em 2021. A abordagem também se diferenciou das demais por procurar chamar a atenção para outro agravo de saúde que deixou de ser tão alardeado durante os sucessivos ciclos de produção de informação sobre a pandemia. De acordo com o diretor do Departamento de Doenças Transmissíveis e Análise de Saúde da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), Marcos Espinal, em webinar da Fiocruz, 49% dos países América Latina e Caribe interromperam serviços essenciais de saúde de forma leve ou moderada, atingindo não apenas as arboviroses, mas também doenças como tuberculose e Aids (AZEVEDO, 2021).

O conjunto de contas ativas nas mídias sociais institucionais também cresceu. Em 2021, a comunicação da Presidência criou uma conta no TikTok, mídia social voltada predominantemente para o público jovem⁶⁶. Antes disso, porém, a instituição foi convidada

⁶⁶ Segundo dados da própria plataforma, 66% dos usuários do TikTok têm menos de 30 anos.
<<https://www.shopify.com.br/blog/tiktok-brasil>>

pelos representantes da própria rede social para integrar uma estratégia de “combate à desinformação”. Participaram dessa iniciativa organizações como as Nações Unidas (ONU), Todos pelas Vacinas e o Instituto Butantan. A Fiocruz colocou seus especialistas à disposição da plataforma para apoiar a criação de conteúdos, junto com as demais instituições e organizações envolvidas (AZEVEDO, 2021b). A plataforma convidou produtores de conteúdo de diferentes segmentos para usar a hashtag #InfoCovid.

A preocupação com a informação creditável e de qualidade continuou em alta durante o período analisado da pandemia, de forma ainda mais aguda que em Zika e exigindo das instituições de ciência e seus profissionais de comunicação formas diferentes de interagir e se integrar com a sociedade. Nesse sentido, se enxerga o esforço concatenado orientado pela Política de Comunicação da instituição, produzida em 2016, que aponta para a necessidade de ampliação do impacto social dos conteúdos produzidos, conforme consta do capítulo de diretrizes. Três delas versam especificamente sobre o aumento da capilaridade das ações comunicacionais.

“6.4. Incrementar canais diretos de diálogo e interatividade com as populações envolvidas nas ações da Fiocruz, investindo na experimentação de novos meios, suportes e linguagens, quando aplicável. 6.7. Estabelecer ações específicas envolvendo canais de comunicação de alta capilaridade, como rádios comunitárias e redes sociais, para democratização do debate sobre saúde pública e sobre as questões referentes à ciência, tecnologia e inovação em saúde. 6.8. Ampliar a circulação e o impacto social dos conteúdos produzidos pela Fiocruz, por meio da articulação com atores internos e externos” (FIOCRUZ, 2017, p.18)

Ainda sobre novos arranjos, a instituição criou uma agenda de *lives* para reunir as informações de eventos virtuais produzidos por todas as suas unidades em junho de 2020. Na página que anuncia a nova área do Portal Fiocruz é reforçada a importância do isolamento social e destacado que, além de dedicação ao ensino e a pesquisa, a instituição mantinha “uma intensa agenda virtual de atividades abertas ao público” (FIOCRUZ, 2020)⁶⁷.

O portal institucional, por sua vez, sofreu diversas adaptações para abarcar as novas redes de trabalho configuradas durante a pandemia. Em uma navegação livre realizada neste

⁶⁷FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Portal Fiocruz apresenta agenda de lives e transmissões on-line. **Agência Fiocruz de Notícias**. Rio de Janeiro, 25 jun. 2020. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/portal-fiocruz-apresenta-agenda-de-lives-e-transmissoes-line>. Acesso em: 30/07/2020

domínio, foi identificada uma nova área principal de ancoragem de notícias relacionadas às ações institucionais de enfrentamento à crise sanitária provocada pela pandemia: “Covid-19: Novo coronavírus”. Em seu índice, o portal apresentava as opções “Pesquisas, notas técnicas e relatórios”; “Testagem e diagnóstico”; “Estudos terapêuticos e Centro Hospitalar”; “Utilidade pública”; “Fontes de informação científica”; e “Populações vulneráveis”. Além das abas, a página apresentava uma série de *thumbnails*, uma versão em miniatura de imagens usadas na internet para facilitar as buscas, levando para páginas onde seria possível fazer download de peças gráficas informativas, programa de TV sobre Covid-19, plano institucional de convivência com a Covid-19, página da campanha “Se liga no Corona”, página do Ministério da Saúde, para a Mostra ‘Olhares sobre a Covid-19’, entre outros conteúdos.

Também havia miniaturas levando para páginas de instâncias da Fiocruz e projetos como o “Observatório Covid-19: Informação para ação”. O Observatório, por sua vez, abrigava subáreas de divulgação de pesquisas em andamento e do panorama internacional de produção de conhecimento sobre a doença, bem como levando para produtos da Sala de Situação Covid-19 nas Favelas (Boletim Socioepidemiológico Covid-19 nas Favelas e Radar Covid-19 Favelas), ancorando links das versões do Infogripe, do Boletim Ciência (Canal Saúde), bem como notícias e artigos relacionados.

No quesito produção de informação, é notável a diversidade de produtos e processos de trabalho desenhados para subsidiar não só o setor saúde – como o de educação, nas orientações sobre volta às aulas presenciais – a adotarem as práticas mais seguras no manejo de pacientes e dos ambientes de trabalho, mas também os gestores e políticos. A esse respeito, citamos os sistemas do Monitora Covid os boletins Bibliocovid, Infogripe, Boletim do Observatório Covid-19, o Portal Impacto Social da Covid-19 e o apoio da instituição ao Painel Unificador Covid-19 nas Favelas. O percentual de ações centradas na informação científica foi maior neste agravo do que nos outros dois, embora a diferença entre eles não seja tão significativa.

Discriminando números de ações por categoria e agravo de saúde

	Informação científica	Vigilância epidemiológica e mobilização	Arranjos participativos	Outras linguagens e dispositivos de comunicação	Comunicação Institucional
<i>Dengue</i>	12 de 20 ações (60%)	6 de 20 ações (30%)	2 de 20 ações (10%)	1 de 20 ações (5%)	-
<i>Zika</i>	18 de 32 ações (56%)	6 de 32 ações (18%)	4 de 32 ações (12%)	3 de 32 ações (9%)	2 de 32 ações (6%)
<i>Covid-19</i>	40 de 63 ações (63%)	10 ações de 63 ações (16%)	12 de 63 ações (19%)	15 de 63 ações (23%)	2 de 63 ações (3%)

Fonte: De autoria própria.

Nas iniciativas de comunicação dos três agravos, prevaleceu o foco na produção e publicização de informação científica (60%, 56% e 63% das ações mapeadas em Dengue, Zika e Covid-19, respectivamente). As ações de vigilância epidemiológica e mobilização foram discretamente mais acionadas em Dengue e Zika (30% e 18%). Os arranjos participativos, ao contrário, foram mobilizados especialmente durante a pandemia de Covid-19, com 19% das ações relacionadas à doença mapeadas constituídas por esse modo de construção, contra 12% em Zika e 10% em Dengue. Durante a pandemia de Covid-19, a instituição também adotou uma maior diversidade de canais de comunicação e linguagens, se comparado aos demais agravos – 23% das ações apontavam para essa diversificação, contra 9% em Zika e apenas 5% em Dengue.

Consideramos que os números aqui expressos não devem ser tomados como absolutos – até mesmo considerando a impossibilidade técnica de analisar a totalidade de ações registradas e disponibilizadas virtualmente na instituição, em particular nos casos de Zika e Covid-19, graças ao volume de informação abrigado nos domínios virtuais visitados; e a impossibilidade de levar em consideração aquelas que, por qualquer motivo, não tenham sido registradas e noticiadas nos sites da instituição. Valorizamos aqui a dimensão relativa e proporcional desses dados. A ênfase no nosso trabalho está em analisar as circunstâncias de produção dessa comunicação – o contexto institucional, os arranjos reflexivos e operativos

que as estruturaram, as relações de poder e o modo como organizam as ações concretas e os “atos comunicativos” da instituição. Mas acreditamos que, mesmo com a limitação de tempo imposta pelos dois anos de curso de mestrado acadêmico, as amostras colhidas e as análises tecidas a partir delas possam contribuir para ilustrar um panorama da comunicação da instituição nas ocasiões em foco na pesquisa, tendo como ponto de inquietação e partida o grau de participação popular na ocasião das três crises sanitárias e recortes temporais que elegemos.

5 CONCLUSÕES

Como objetivo da pesquisa pretendíamos caracterizar o grau de densidade – e como se conforma - a participação de camadas populares da sociedade civil por meio de Organizações Não-Governamentais (ONG), coletivos, conselhos comunitários e movimentos sociais em iniciativas comunicacionais da Fiocruz durante três epidemias do século XXI.

Para melhor contextualizar a pesquisa e o quanto ela se harmoniza com os interesses de uma instituição como a Fiocruz, procuramos evidenciar fundamentos e marcos institucionais que pavimentaram o caminho da relação que esta vem estabelecendo com esses grupos sociais, particularmente situados em bairros periféricos do Rio de Janeiro, bem como o lugar da comunicação nesses contextos.

Realizamos a pesquisa a partir da compreensão de que uma comunicação mais participativa em instituições públicas de saúde ressoa os princípios do SUS de equidade, de universalidade e da participação social, além de fortalecer os valores democráticos.

Em sua Política de Comunicação, a instituição demonstra clareza no diagnóstico de suas limitações e na definição de horizontes estratégicos afinados com o direito à cidadania e à saúde. Tal diagnóstico, embora em si abarque elaborações bastante atualizadas sobre o papel da Comunicação na interface com o pensamento e a prática da Saúde Coletiva, encontra desafios para se manifestar plenamente, dos quais destacamos “o acelerado processo de expansão da instituição, incorporando institutos e centros de pesquisa com trajetórias e identidades já solidificadas, bem como a cultura institucional de autonomia das unidades” (p.14), de onde deriva um cenário de “fragmentação, a redundância e a sobreposição das ações de comunicação”, além da “infraestrutura deficitária, escassez de recursos humanos e orçamentos insuficientes” (Ibidem).

Também com interesse de fundo histórico e processual, optamos por analisar as ações de comunicação da Fiocruz desenvolvidas em crises sanitárias ocorridas com alguns anos de intervalo entre elas com intuito de observar o percurso de desenvolvimento das estratégias empreendidas por ela no decorrer dos anos e, dessa forma, identificar continuidades e processos emergentes no que diz respeito aos modelos teóricos subsidiários das práticas. Optamos por guiar a análise a partir desses dois movimentos – continuidades e processos emergentes – de forma crítica e sem estabelecer juízos de valor sobre práticas identificadas

com a corrente de “permanências” ou de “emergências”. Tomamos aqui o conceito de sociologia das emergências (SANTOS, 2016) para nos inspirar a identificar evidências, sinais da existência de práticas e processos mais democráticos e participativos no horizonte de instituições públicas.

Com o percurso metodológico traçado, procuramos conhecer qual a densidade de reverberação que possuem vozes periféricas nas ações de comunicação estudadas ou, em outros termos, qual o grau de protagonismo coletivo que as populações periféricas tiveram em ações de comunicação da Fiocruz, em tempos de (diferentes) crises sanitárias.

Nesse trajeto, foi enfrentada grande dificuldade na tentativa de encontrar resultados compatíveis com os objetivos das buscas quanto mais no passado o objeto de pesquisa estava inscrito. Diferentes naturezas de problemas de infraestrutura de informação foram constatadas nas buscas: de *hyperlinks* quebrados a ferramentas de busca com problema, retornando nenhum resultado em sites de unidades intensamente acionadas durante as crises sanitárias ou com resultados fora de ordem. A indisponibilidade da informação (ou a dificuldade de acessá-la de forma organizada) prejudicou em diferentes circunstâncias o bom andamento da pesquisa e – vale acrescentar – dificulta a própria formação do sentido de memória institucional, que depende não apenas da existência desses registros, mas de sua disponibilidade. Do ponto de vista da organização da identidade institucional e da disponibilidade da informação, destacamos a característica *sui generis* da instituição de autonomia das suas Unidades em seu agir e comunicar com a sociedade (já detalhada em outros capítulos). A comunicação e a gestão da informação, segundo observamos, acompanha essa descentralização e apresenta como desafios a fragmentação, a dispersão e uma identidade pulverizada.

Resumindo os principais resultados, podemos destacar como ponto de permanência das estratégias de comunicação da Fiocruz o foco na informação científica nas três epidemias. Como mostramos no capítulo 4, nas iniciativas de comunicação dos três agravos prevaleceu o foco na produção e publicização de informação científica (60%, 56% e 63% das ações mapeadas em Dengue, Zika e Covid-19, respectivamente).

A criação de áreas e páginas especiais temáticas dos agravos (no Portal Fiocruz e Agência Fiocruz de Notícias) também foi uma estratégia comum às crises sanitárias, afirmação da qual excluimos a Dengue, pela falta de dados disponíveis. Durante a pandemia de Covid-19, o Portal Fiocruz sofreu diversas adaptações para abarcar as novas redes de

trabalho configuradas durante a pandemia – domínio virtual que nos pareceu central para as estratégias de comunicação da instituição em diferentes períodos históricos.

Acompanhando o cenário de midiaticização das instituições públicas de saúde, a Fiocruz desenvolveu diferentes estratégias no uso das mídias sociais. Em Zika, Além de criar uma conta no Instagram da Fundação, em 2015, a instituição produziu um fluxo de sua conta no Facebook para links do Portal Fiocruz onde estavam hospedados infográficos, matérias, reportagens especiais e páginas de perguntas e respostas. Dessa forma, pode-se dizer figurativamente que a instituição fazia um trânsito na comunicação da praça – ambiente (virtual) com maior interatividade e participação - para o laboratório – *locus* da produção científica, que continua sendo o foco de sua atuação nos dias de hoje.

A interação nas mídias sociais torna a instituição mais disponível à interlocução e, a partir desse arranjo, serve a uma estratégia de franquear acesso à informação científica (àqueles que se interessam em “seguir” a instituição nessas mídias). De acordo com a matéria que anuncia a criação da conta, o Brasil, ao lado de Japão e Indonésia, seria um dos países que mais criaram contas nessa rede social àquela época – o que ratificaria a pertinência de a instituição ocupar esse espaço nas redes. A intenção de ocupar a mídia social está perceptivelmente afinada com o diagnóstico presente na Política de Comunicação – que já estava sendo construída no ano de 2015 - quanto ao acionamento de mídias de grande capilaridade; no entanto, a perspectiva aqui ainda é a de “transmitir informação” e “orientar a população”.⁶⁸ Também a esse discurso subjaz o pensamento a respeito da ferramenta como veículo físico de transmissão de mensagens em via unidirecional e uma centralidade conferida aos meios de comunicação (ou mídias), deixando de considerar no processo as mediações socioculturais (BARBERO, 1997). Ainda assim, o próprio ingresso nessas redes pode sugerir ou favorecer o fortalecimento de uma cultura mais dialógica nas ações de comunicação.

Em Covid-19, o movimento da instituição nas redes aparece com outros contornos. A Campanha Se liga no Corona! – que possuiu uma ancoragem produtiva dentro da instituição – inaugura contas no Soundcloud e Spotify, ambas voltadas para disponibilização de produtos sonoros (spots, radionovelas); o Canal Saúde e a Fiocruz Brasília (Gerência Regional de Brasília – Gereb/Fiocruz) também criaram *podcasts* durante a pandemia. A convite dos empresários da rede social TikTok a Fiocruz passa a integrar um esforço interinstitucional⁶⁹

⁶⁸ FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Fundação Oswaldo Cruz lança conta no Instagram. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/fundacao-oswaldo-cruz-lanca-conta-no-instagram> Acesso em: 21 fev 2022.

⁶⁹ Junto a organizações como as Nações Unidas (ONU), Todos pelas Vacinas e o Instituto Butantan.

de combate a informações inverídicas sobre a pandemia e, posteriormente, abre uma conta própria na rede social. No Youtube, realiza uma parceria com um portal de entretenimento focado nas juventudes de periferias urbanas. Nesse caso, além da “ocupação de espaço”, está presente uma lógica de estabelecimento de redes e parcerias com outras vozes influentes presentes nesses espaços virtuais. Por meio da configuração de novos arranjos de comunicação, o discurso da instituição é modulado de acordo com a linguagem e perfis de públicos em cada uma dessas mídias. Subjacente a esse movimento, também é possível observar o interesse de dialogar com segmentos populacionais mais jovens e/ou mais populares.

No que tange à criação de arranjos participativos nas iniciativas da Fiocruz, foi possível observar um aumento progressivo ao longo dos anos de ocorrência das epidemias: em Dengue, foram identificados apenas dois arranjos participativos entre as iniciativas mapeadas na fase de coleta de dados; em Zika, esse número dobra (quatro); durante os dois primeiros anos da pandemia de Covid-19, tem-se o triplo do que foi identificado durante a crise sanitária de Zika (total de 12). Cabe lembrar que na coleta de dados em Covid-19 optamos por fazer uso em diversas ocasiões da amostragem aleatória dada a impossibilidade de minerar todos os dados no tempo que dispúnhamos para a pesquisa, podendo esse esforço ser atualizado e qualificado em uma pesquisa de doutorado. Ainda assim, o número relativo e a proporção entre os achados foram considerada por nós significativos de um incremento na cultura participativa na Fiocruz, representada pela identificação dos arranjos de comunicação que descrevemos no capítulo 4.

No que tange ao gênero das iniciativas, no caso de Zika, consideramos particularmente digno de nota que a subcategoria que teve o maior número de ações foi o de campanhas. Chama atenção o fato de que mais de 80 anos após o surgimento do sanitarismo campanhista com Oswaldo Cruz, esse ainda seja, no período de 2015-2016, o arranjo mais frequente acionado pela Fiocruz que se pôde registrar no desenvolvimento dessa pesquisa. No entanto, diferenças significativas são apontadas se forem comparadas as ações contemporâneas ao modelo empregado na ocasião de seu surgimento, das quais destaco: a presença dos movimentos sociais articulados na concepção e gestão de planos de controle da doença (Plano de controle do *Aedes* em Manguinhos, em 2015, com envolvimento de diversas unidades da Fiocruz, equipes das secretarias de saúde estadual e municipal, e diversas organizações populares); a presença de organismos internacionais articulados às organizações territoriais/regionais (como no caso da campanha “Mais direitos, menos Zika”, de iniciativa

do Fundo de Populações das Nações Unidas (UNFPA/ONU), realizada em 2016 e apoiada pela Fiocruz); e os projetos de pesquisa e intervenção com participação popular de segmentos mais afetados pela doença – permitindo uma maior permeabilidade da pesquisa às realidades vividas pelas pessoas e fortalecendo o aspecto comunicacional dessas ações (como no caso do projeto “Movimentos Sociais feministas e a resposta à síndrome de Zika no Brasil: mitigando negligências por meio de abordagens centradas na comunidade”, realizado por pesquisadores de Fiocruz Minas Gerais, em parceria com o Programa Saúde na Família e a secretaria estadual de saúde, em 2017).

A dimensão comunicacional presente no envolvimento de atores sociais na construção e gestão das ações da instituição parece ter se fortalecido em Zika. Um outro exemplo disso, presente na subcategoria “Espaço de articulação”, dentro de “Projeto com componente de comunicação previsto” foi o “Fórum Ciência e Sociedade: ação, mobilização e juventude”, realizado pelo Museu da Vida (COC/Fiocruz). O fórum reuniu alunos e professores de escolas públicas de Manguinhos e Maricá, no Rio de Janeiro, de Ceilândia, em Brasília, com profissionais do Museu da Vida, Fiocruz Brasília e especialistas, entre agosto e novembro de 2018, com intuito de “promover debates sobre saneamento básico e as arboviroses Dengue, Zika e Chikungunya, além de outras questões levantadas pelos próprios alunos durante os encontros” (FIOCRUZ, s.d.)⁷⁰, bem como apresentações artísticas e culturais. Segundo uma das matérias de cobertura, a metodologia do encontro foi desenvolvida como parte de um projeto de pesquisa na área de educação e comunicação para a prevenção de doenças e a promoção da saúde, contemplado em edital do CNPq, Capes e do Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde no final de 2016 (Ibidem).

Nessa mesma categoria, destacamos a parceria de um jornal voltado às classes populares do Rio de Janeiro (Jornal Extra) e a Fiocruz que deu origem a um debate entre leitores e especialistas sobre o vírus Zika, organizado em um auditório do campus Manguinhos, em 2015. Embora de forma bastante diferente da ocorrência do fórum acima descrita, essa parceria entre uma instituição centenária de ciência e saúde e um periódico destinado às camadas populares também foi entendido como indicativo de um novo cenário comunicacional onde a Fiocruz esteve inscrita e se movimentando ativamente, caracterizado

⁷⁰FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Museu da Vida. Fórum Ciência e Sociedade: ação, mobilização e juventude. **Museu da Vida**. Rio de Janeiro, s.d. Disponível em: <https://www.museudavida.fiocruz.br/index.php/noticias/1018-forum-ciencia-e-sociedade-acao-mobilizacao-e-juventude>. Acesso em: 10/10/2021

por deslocamentos (simbólicos) para além dos muros de seu castelo, isto é, atuando na comunicação a partir do estabelecimento de redes com outras instituições e grupos sociais, não apenas do campo da saúde, mas também do campo da comunicação e da mobilização (movimentos sociais e organizações populares).

Cabe ressaltar que não consideramos essas iniciativas que encontramos nas buscas como casos isolados ou representativos do todo da instituição, ainda mais em uma fundação tão antiga e diversa em seu próprio interior. Unidades como a Ensp e a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz) desenvolvem, historicamente, parcerias com movimentos sociais por meio de pesquisas, projetos sociais e ações educacionais há décadas, como registra o livro “A cooperação social na Fiocruz” (FIOCRUZ, 2019). Entendemos que, por certo, as culturas organizacionais se moldam e elaboram ao longo do tempo, em uma relação dinâmica entre os ambientes externo e interno (SCHEIN, 1984). O que observamos aqui é a aparente assimilação de metodologias mais participativas de trabalho e perspectivas mais dialógicas de comunicação a partir de diferentes unidades simultaneamente, identificadas nos achados da pesquisa.

Comparando as três epidemias com relação a atenção às populações especialmente vulneráveis – seja do ponto de vista ambiental ou social –, temos que as três crises mobilizaram a instituição a buscar um caminho de atuação que levasse em conta as iniquidades sociais em saúde. Em Dengue, em que pese as dificuldades que tivemos de encontrar material, pudemos identificar essa preocupação expressa no desenvolvimento do Programa de Controle da Dengue em Manguinhos – território que, por sua característica de mangue e de grande adensamento populacional, é mais sujeito à proliferação do vetor. Durante a crise sanitária de Zika, identificamos algumas ações voltadas para visibilização do sofrimento de mulheres e de mães e famílias convivendo com as sequelas e dificuldades de acesso à assistência para bebês com a Síndrome Congênita do Zika Vírus; bem como a permanência da mobilização para controle do vetor e sensibilização sobre hábitos preventivos nos territórios de Manguinhos, no Rio de Janeiro. Nos dois anos analisados de pandemia da Covid-19, outras populações vulneráveis entram em foco, tais como a população surda (em particular os próprios trabalhadores da instituição), a população de rua, pessoas idosas e trabalhadores (incluindo os da saúde), moradores de periferias urbanas, quilombolas, ribeirinhos, caiçaras, população LGBTQIA+, entre outros.

Entre os diferenciais desse período, identificamos espaços abertos por iniciativas de diferentes áreas finalísticas da instituição para participação ativa de coletivos ligados a

interesses de classe, etnia, gênero e território em iniciativas das diferentes áreas do saber (educação, pesquisa) e do fazer (intervenção social). A população moradora de favelas esteve presente não apenas nas ações de vigilância e mobilização (que podem ser consideradas continuidades na forma de se relacionar do Estado e das instituições públicas com os territórios populares), mas também subsidiando pesquisas e materiais científicos; na produção de conhecimento e em debates; na publicação de narrativas e reportagens em informativos especializados e nos próprios portais institucionais; e na produção de materiais de informação e comunicação. A participação desses segmentos da população em iniciativas de outras naturezas (que não o mutirão) pode ser vista como um processo emergente cuja ocorrência foi apenas identificada durante a crise sanitária provocada pela Covid-19; não tendo ocorrido nem em Zika e nem em Dengue, segundo nossas investigações.

Essa presença é particularmente pertinente se lembrarmos o contexto problematizado por Boaventura de Sousa Santos no que diz respeito à injustiça que se estabelece com a negação da relevância de outras formas de produção de conhecimentos que não a científica. Tratando da proposta das Epistemologias do Sul (SANTOS, 2016), o autor defende que não há justiça social global sem uma justiça no âmbito da produção de conhecimentos. Em sua crítica ao que chamou de “monocultura do saber e do rigor” da racionalidade moderna, Santos evidencia o viés discriminatório constitutivo da perspectiva científica, quando exclui como legítimos não só os que emanam da filosofia, da teologia e das ciências sociais, como o dos saberes populares, do campesinato, dos indígenas, conhecimentos urbanos e respectivas práticas sociais (Ibidem).

Assim, enxergamos a participação desses grupos na produção de conhecimento de uma instituição tradicional de ciência e a propagação de discursos periféricos nos canais de comunicação como a Fiocruz, de ampla visibilidade nacional e internacional, como emergência de uma forma de pensar e fazer alusiva à ecologia dos saberes que, na teoria de Santos, contrapõe a “monocultura do saber e do rigor”. Embora situada em um contexto tecido por relações de poder relacionadas ao rigor científico, foi possível para nós identificar lampejos de experiências que contrariam a lógica colonial de produção de conhecimento e de propagação de vozes institucionalizadas com discursos prescritivos e autocentrados. Consideramos que, a partir delas, a Fiocruz pode estar experimentando o ambicionado aprimoramento de sua interação e relacionamento com a população, com interface com públicos específicos, bem como ampliando os canais de diálogo, “fortalecendo o caráter público, participativo e democrático da comunicação realizada pela Fundação”, conforme

orienta sua Política de Comunicação.

Ainda tratando da produção sobre as populações mais atingidas pela Covid-19 e sua participação nas iniciativas institucionais, destacamos a produção da nota técnica e a cartilha dedicadas à saúde da população indígena como continuidades nos modos de fazer e enunciar mais institucionalizado, enraizados na cultura científica e educacional da Fiocruz; e a chamada pública “Vozes Indígenas na Produção do Conhecimento” como um processo emergente. O debate virtual ligado à chamada pública clamava por “uma saúde não silenciada” e pela visibilização do conhecimento indígena, com participação de pesquisadores da Fiocruz e intelectuais indígenas.

Ainda em Covid-19, do ponto de vista da participação, a promoção de uma coletiva de imprensa para comunicadores populares e a criação de um selo gráfico/audiovisual que chancelava materiais de coletivos populares de todo o país expressaram um interesse institucional claro de estabelecer uma relação particular com esses segmentos da população durante a pandemia. Como dito no capítulo 4, a ciência aqui, por certo, conserva o seu lugar de saber especializado e fala autorizada nessa ocasião, mas reconhecendo e se colocando à serviço do trabalho de comunicação comunitária realizada por comunicadores populares. Ambas podem ser vistas como estratégia de transferência de capital científico (BOURDIEU, 2008, 2004b), o que, em alguma medida, parece inverter a lógica tradicional de a instituição se posicionar publicamente, sendo considerada por nós como um processo emergente em contraste com as práticas correntes em comunicação institucional, que privilegiam os posicionamentos oficiais, centrada na difusão de informações (não apenas científicas como institucionais) e no modelo de comunicação “emissor-receptor”. Identificamos nessas estratégias uma modulação do “volume” da voz da Fiocruz ao pronunciar seus enunciados: se, quando fala a partir da ciência e de seu posicionamento institucional, o discurso se origina de sua identidade mais concreta e publicamente reconhecida, nas iniciativas que destacamos nesse parágrafo, essa voz institucional participa do vozerio, mas diminuindo sua ênfase para que sejam escutados outros atores sociais, identificados com lugares de interlocução menos prestigiados na escala de saber-poder.

Nessas ocasiões, a comunicação parece ser vista como uma “construção conjunta de mensagens que cheguem para todos”, envolvendo instituição e sociedade, conforme valorizou a presidente da instituição em uma entrevista dada ao site do Campus Virtual (DIAS, 2020). Em sua fala, ela confronta dois modelos de comunicação praticados durante a pandemia pela mídia e autoridades sanitárias: um que se dirige para o “público de classe média” e outro que

deve ser pensada e feita “junto com a população” – modelo enfatizado por ela.

Tal discurso ressoa com as diretrizes explicitadas na Política de Comunicação e acrescenta um incentivo – ausente do documento – à construção de metodologias participativas no campo da comunicação. A valorização desse “modo de fazer” evoca em nós a memória do horizonte de controle social de políticas públicas por parte da população em uma sociedade democrática. Também relembra a crítica feita pelo sociólogo Boaventura de Sousa Santos à “monocultura da escala dominante”, por meio da qual políticas públicas e instituições valorizam e operam exclusivamente (ou com predomínio) da escala nacional, como se esta representasse “o todo” – olhar que, segundo o autor, muitas vezes de choca com a perspectiva do trabalhador urbanos ou do camponês, cujos saberes e práticas se estabelecem na escala territorial.

A presidente da instituição, ao se referir a um trabalho de comunicação que seja feito pelos profissionais e pela população envolvida na crise sanitária, reforça a importância dos processos feitos a partir da escala local, em sintonia com o horizonte da “ecologia da trans-escala” de Santos (SANTOS, 2016), que considera as múltiplas escalas das práticas sociais e procura tecer análises que transitem e integrem a dimensão local, a regional e a nacional em suas formulações.

É possível que tenha havido correlação entre os interesses da gestão⁷¹ em exercício na instituição durante os anos de 2015 a 2021 e o aumento no número de iniciativas dedicadas a populações vulnerabilizadas no decorrer dos anos, bem como com relação ao aumento de arranjos comunicacionais participativos, particularmente durante a pandemia de Covid-19. Contudo, a pesquisa não teve como objetivo verificar tal hipótese, o que pode ser atestado em estudos futuros.

Ainda nos domínios do audiovisual, a parceria da Fiocruz com o Portal KondZilla e o Youtube no projeto “Resenha de favela #Comigo” levou profissionais de comunicação da instituição a revisarem roteiros produzidos por influenciadores digitais de periferias das capitais do Rio de Janeiro e São Paulo. A estratégia pode ser vista como mais um processo emergente que se contrapõe ao modo de fazer comunicação “intramuros” ou unidirecional (via notas oficiais), mediado por mídias sociais ou por veículos de imprensa. Aqui, são considerados outros produtores de conteúdo e sua influência na sociedade, a partir de seus contextos e lugares de interlocução (ARAÚJO, 2002; 2003). Nesse tipo de prática é possível

⁷¹ Nísia Trindade Lima foi a primeira mulher e pessoa não pertencente à classe médica a assumir a presidência da instituição, com doutorado em sociologia e mestrado em ciências políticas.

visualizar com mais clareza o modelo de comunicação enquanto mercado simbólico, onde as instituições, influenciadores, empresas, artistas e outros atores sociais estão inseridos em uma malha dinâmica onde os sentidos sociais são produzidos e compartilhados discursivamente. Com esse tipo de deslocamento, identificamos uma forma menos autocentrada de a instituição compreender e configurar seu lugar de interlocução com a sociedade. A partir da perspectiva sobre a cena social e discursiva que é inaugurada com esse tipo de movimento institucional, é visível como se ampliam as possibilidades de “fazer comunicação”, se compararmos essa abordagem com a tradicional publicação de notas, desmentidos, reportagens sobre estudos, entre outros.

Importante ressaltar que, com esse trabalho, não estamos estabelecendo um julgamento sobre a relevância das estratégias que não são participativas. Consideramos que todos os formatos têm seu lugar no conjunto das estratégias comunicacionais e que cumprem finalidades distintas. Os resultados da pesquisa evidenciam que há em curso no interior da instituição um movimento, ainda que lento, no sentido de uma maior presença das estratégias participativas, que se consolida na Covid-19 e corresponde à importância dada a esse aspecto na Política de Comunicação da Fiocruz que alegadamente ressoa os princípios fundantes do Sistema Único de Saúde.

Reforçamos que nossas conclusões estão diretamente conectadas ao tamanho das amostras, ao tempo de desenvolvimento de um mestrado acadêmico e demais condições de produção da pesquisa. Não era nosso objetivo que as amostras fossem representativas de tudo o que a instituição produz e pode ser entendido como comunicação – o que seria inviável. No entanto, no caso de uma instituição que reflete e expressa sua reflexão sobre comunicação publicamente, é possível inferir que o que esteja sendo produzido em seu interior esteja de acordo com um pensamento articulado sobre o que é comunicação e como devem ser orientadas suas práticas; pensamento este, materializado em sua Política de Comunicação. Esta característica, ao nosso ver, tornam válidos os esforços de registrar e dar visibilidade a algumas dessas experiências, como fizemos, analisando-as à luz de marcos institucionais como a referida política e o modo de agir em cooperação social.

Por fim, quanto à metodologia que desenvolvemos, para além de sua aplicação nessa pesquisa e dos resultados aqui apresentados, pretendemos contribuir ao campo de Comunicação e Saúde com a matriz analítica, acreditando que possa ser usada como instrumento de análise de gestores de iniciativas em andamento, bem como para o momento de concepção de ações de comunicação e projetos com dimensão comunicacional (implícita

ou explícita) para desenvolvimento de metodologias afinadas com os modos de produzir conhecimento e tecer práticas promotoras de saúde e cidadania no âmbito do SUS a partir da comunicação.

REFERÊNCIAS

AGUIAR; ARAÚJO. **Vírus Zika e a circulação dos sentidos entre limites e ressonâncias, apontamentos para uma pauta de pesquisa.** 2016b.

AGUIAR; ARAUJO; MOREIRA. Doenças negligenciadas, comunicação negligenciada. Apontamentos para uma pauta política e de pesquisa. **RECIIS – Rev. Eletron. Comum. Inf.** nov Saúde. Rio de Janeiro, v.6, n.4, suplemento, fev. 2013.

ALBARDONEDO, CUBERLI. **RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde.** Rio de Janeiro, v.6, n.4, Dez., 2012. Disponível em: www.reciis.icict.fiocruz.br. Acesso em:

ALVES, Julia. **Nunca vi um cientista:** o engajamento comunitário no Projeto Eliminar a Dengue: desafio Brasil. Mestrado em Ciências da Educação. Universidade do Porto, Lisboa, 2019.

AMARANTE, Paulo, et. al. (orgs.). **O enfrentamento do sofrimento psíquico na pandemia:** diálogos sobre o acolhimento e a saúde mental em territórios vulnerabilizados. Rio de Janeiro: IdeiaSUS; Fiocruz, 2020. Disponível em: https://abratecom.org.br/wp-content/uploads/2020/10/Livro_O_enfrentamento_do_sofrimento_psiquico_na_Pandemia_1e_d.pdf. Acesso em: 4 dez. 2020.

ARAKAKI, Brunna; GOMES, Luiza. Fiocruz, poder público e lideranças de Manguinhos criam plano de controle do Aedes Aegypti. **Portal Fiocruz.** Rio de Janeiro, 19 fev. 2016. <https://portal.fiocruz.br/noticia/fiocruz-poder-publico-e-liderancas-de-manguinhos-criam-plano-de-controle-do-aedes-aegypti>. Acesso em:

ARAÚJO, I. S. **A reconversão do olhar:** prática discursiva e produção dos sentidos na intervenção social. São Leopoldo: Ed. Unisinos, 2000.

_____. As mídias, as instituições de saúde e a população: convergências e divergências na comunicação sobre a prevenção da Dengue. **Organicom - Comunicação e Saúde,** v.9, n.16-17, 2012. (Dossiê). DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-2593.organicom.2012.139128>. Acesso em: 4 dez. 2020.

_____. **Cartografia da Comunicação em Saúde.** Não publicado. Disponível em: <https://docplayer.com.br/44020100-Cartografia-da-comunicacao-em-saude-inesita-araujo-fiocruz-cict-dcs-rio-de-janeiro-brasil.html>. Acesso em: 26 out. 2020.

ARAÚJO, I. S. Materiais educativos e produção dos sentidos na intervenção social. In: Monteiro, S.; Vargas, E. (Org.). **Educação, Comunicação e Tecnologia Educacional:**

interfaces com o campo da saúde. IN: MONTEIRO, S. (Org.) e VARGAS, E. (Org.), 1 ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006, p. 48-6

_____. Mercado simbólico: interlocução, luta, poder. Um modelo de comunicação para políticas públicas. 2002. 355 f. **Tese** (Doutorado na Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ECO /UFRJ), Rio de Janeiro, 2002.

_____. Mercado Simbólico: um modelo de comunicação para políticas públicas. **Interface- Comunic., Saúde, Educ.**, v.8, n.14, p.165-77, set.2003-fev. 2004.

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, PC.[org.]. **Circulação discursiva: entre produção e reconhecimento**. Maceió: Edufal, Ciseco; 2017. 141-162 p.

ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: Ed. 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**, ALAIC, São Paulo, ano 6, n.10, p. 104-115, 1. sem. 2009

ARAÚJO, I. S.; CORDEIRO, Raquel A. A pandemíia e o pandemônio: Covid-19, desigualdade e direito à comunicação. **Chasqui - Revista Latinoamericana de Comunicación**, n. 145, p. 215-234, dez. 2020 - mar. 2021.

ARAÚJO, I. S.; CUBERLI, Milca. Comunicación y Salud: un campo en permanente movimiento. In: Cesar Bolaño; Delia CroviDruetta; Gustavo Cimadevilla. (Org.). **La contribución de América Latina al campo de la comunicación: historia, enfoques teóricos, epistemológicos y tendencias de la investigación**. Buenos Aires: Editorial Prometeo, 2015 . v. 1, 338-390 p.

ARAÚJO, I. S.; MADEIRA, W. Estratégias discursivas e (des)colonização da enunciação: as Conferências de Saúde como campos de batalha. In: SACRAMENTO, I. **Mediações comunicativas da saúde**. Rio de Janeiro: Multifoco, 2017. 165-190 p.

AZEVEDO, Cristina. Covid-19: Fiocruz apoia TikTok no combate à desinformação. **Portal Fiocruz**. Rio de Janeiro, 18 mai. 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/Covid-19-fiocruz-apoia-tiktok-no-combate-desinformacao>. Acesso em:

_____. Pandemia pode mascarar casos de arboviroses, indica seminário. **Portal Fiocruz**. Rio de Janeiro, 27 set. 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pandemia-pode-mascarar-casos-de-arboviroses-indica-seminario>. Acesso:

BARBERO. Dos meios às mediações: comunicação, cultura e hegemonia. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1997.

BARBOSA, Mariana. Audiência de podcasts no Brasil registra aumento de 33% em ano de pandemia. **O Globo**, 21 jan. 2021. Disponível em: <https://blogs.oglobo.globo.com/capital/post/audiencia-de-podcast-cresce-33-em-ano-de-pandemia.html>. Acesso em:

BARRETO, Maurício L.; TEIXEIRA, Maria G. Dengue no Brasil: situação epidemiológica e contribuições para uma agenda de pesquisa. **Estudos Avançados**, v.22, n.64, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ea/v22n64/a05v2264.pdf>. Acesso em: 13 mai. 2021.

BATISTA, Alessandro et al. **Quando o museu vai à favela vai ao museu: ações territorializadas do museu da vida.** Rio de Janeiro: Fiocruz; Casa de Oswaldo Cruz, 2021.

BENVENISTE, E. O aparelho formal da enunciação. In: _____. **Problemas da lingüística geral II.** São Paulo: Pontes, 1989. p. 81-90.

BERRIDGE, Virginia; MARANHÃO, Eduardo S. Ponce (Trad.). **A História na Saúde Pública: quem dela necessita?.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

BHABHA, H. K. **O local da cultura.** Belo Horizonte: Editora UFMG, 1998.

BHAKTIN, Mikhail. **Problemas da poética de Dostoiévski.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1981.

_____. **A Economia das Trocas Lingüísticas.** São Paulo: Edusp, 1996.

BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico.** Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.

BRAGA, J. L. Circuitos versus campos sociais. In: Jeder Janotti Junior, Maria Ângela Mattos, Nilda Jacks, (Org.). **Mediação e Midiatização.** Salvador: EDUFBA; Brasília : Compós, 2012. 327 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Conferência Nacional de Saúde, 11: o Brasil falando como quer ser tratado: efetivando o SUS: acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde com controle social: relatório final.** Brasília: Ministério da Saúde, 2001. (Série Histórica do CNS, n.2). Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_11.pdf. Acesso em: 02 mai. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional da Saúde. **Programa Nacional de Controle da Dengue**: instituído em 24 de julho de 2002. Brasília: Funasa, 2002.

_____. Ministério da Saúde. **Relatório Final da Conferência Nacional de Saúde, 8.** Brasília, 1986. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf Acesso em: 30 out. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Informe epidemiológico da Dengue**: janeiro a junho de 2008 – documento interno. Brasília, 2008. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/informe_epidemiologico_Dengue_janeiro_junho_2008.pdf. Acesso: 30 out. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vírus Zika no Brasil**: a resposta do SUS. Brasil: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/virus_Zika_brasil_resposta_sus.pdf . Acesso em: 30 out. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS)**: princípios e conquistas. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf. Acesso em:

BHAKTIN. **Questões de literatura e de estética: a teoria do romance**. 6. ed. São Paulo: Hucitec, 2010b.

BOURDIEU. **Os usos sociais da ciências**: por uma sociologia clínica do campo científico. São Paulo: UNESP, 2004b.

BOURDIEU. **Para uma sociologia da ciência**. Lisboa: Ed. 70, 2008.

BUENO, Leonardo B. et. al. (org.). **Saúde e Segurança Pública**: desafios em territórios marcados pela violência. Rio de Janeiro: Cooperação Social; Fiocruz, 2015. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/saudeesegurancapublica.pdf>. Acesso em: 30 out. 2020.

BUSTAMANTE, E. Políticas de comunicación y cultura: nuevas necesidades estratégicas. In: BOLAÑO, C.; MASTRINI, G.; SIERRA, F. (eds.). **Economía política, comunicación y conocimiento**: una perspectiva crítica latinoamericana. Buenos Aires: La Crujíaediciones, 2005.

CARDOSO, Janine Miranda Cardoso. Entre vítimas e cidadãos: risco, sofrimento e política nas narrativas do Jornal Nacional sobre as epidemias de Dengue (1986-2008). **Tese**

(Doutorado em Comunicação e Cultura) – Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

CARDOSO, J. Comunicação, saúde e discurso preventivo: reflexões a partir de uma leitura das campanhas nacionais de Aids veiculadas pela TV (1987-1999). **Dissertação** (Mestrado na Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ECO/UFRJ), Rio de Janeiro, 2001.

_____.; SACRAMENTO, Igor. **Desafios da interdisciplinaridade no programa de pós-graduação em informação e comunicação em saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz; ALAIC, 2020.

CAPURRO, Rafael; HJORLAND, Birger. O conceito de informação. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v.12, n.1, p.148-207, jan./abr. 2007. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/pci/a/j7936SHkZJkpHGH5ZNYQXnC/?format=pdf>. Acesso em:

CASA DE OSWALDO CRUZ. A Zika está aqui. **Newsletter #emcasa**, ano 2, ed.4, 24 mar. 2020. Disponível em:<https://mailchi.mp/2537e918abac/newsletter-emcasa-a-Zika-est-aqui?e=84d6088fe2>. Acesso em:

CASAS, L.; CUBERLI, M.; DEMONTE, F. La comunicación en el ámbito de la salud: perspectivas para repensarla. **Salud y Población**. Buenos Aires: Dirección de Capacitación y Desarrollo. GCBA. n.4, 2004.

CARVALHO, M. Alice P.; ACIOLI, S.; STOTZ, E. N. O processo de construção compartilhada do conhecimento. In: VASCONCELOS, Eymard M. **A saúde nas palavras e nos gestos**. São Paulo: Hucitec, 2001, p.101-114.

CERVIERI JÚNIOR, Osmar; GALINARI, Rangel; RAWET, Eduardo; TEIXEIRA JÚNIOR, Job. Comércio eletrônico, tecnologias móveis e mídias sociais no Brasil. **Varejo**, BNDES Setorial, n.41, p.135-180, 2015.

CHAGAS, Marcelle. InfoDengue e LabJaca monitoram enfermidade no Jacarezinho. **Agência Fiocruz de Notícias**. Rio de Janeiro, 08 abr. 2021. <https://portal.fiocruz.br/noticia/infoDengue-e-labjaca-monitoram-enfermidade-no-jacarezinho>

CHAUÍ, Marilena. **Convite à filosofia**. São Paulo: Ática: 1995.

COELHO, Juliana; OLIVEIRA, Marília A. A.; PAIVA, Carlos Henrique A. 30 anos de Dengue no Rio de Janeiro: sua epidemiologia. **Observatório da Saúde**, Rio de Janeiro, 25 ago. 2016. Disponível em: <http://observatoriodasauderj.com.br/30-anos-de-Dengue-no-rio-de-janeiro-sua-epidemiologia/>. Acesso em: 01 mai. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO TECNOLÓGICO. Brasil. **Classificação das Áreas do Conhecimento**. Brasília: CNPq, 1984. Disponível em: <http://www.cnpq.br/areasconhecimento/index.htm>. Acesso em: 02 mai. 2021.

COUTINHO, C. N. **Contra a corrente**: ensaios sobre democracia e socialismo. 2 ed. São Paulo: Cortez Editora, 2008.

CUBERLI, Milca. Perspectivas comunicacionales para pensar las prácticas en salud: pasado y presente de un campo en construcción. **Revista Question**. Buenos Aires, Facultad de Periodismo y Comunicación Social de la Universidad de La Plata, n. 18, jun. 2008. Disponível em: www.perio.unlp.edu.ar/question. Acesso em:

CUNHA, Rivaldo; PIMENTA, Denise; VALLE, Denise [orgs.]. **Dengue**: teorias e práticas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015.

DIAS, Julia. Nísia Trindade: "Os 120 anos da Fiocruz serão marcados pela resposta a essa pandemia, assim como o início da instituição foi uma resposta sanitária às epidemias no Rio de Janeiro". Fiocruz Campus Virtual. Rio de Janeiro, 27 mar. 2020. Disponível em: <https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/?q=content/59227>. Acesso em:

EGIDOS, D. F. Comunicação, participação e cultura na promoção da saúde: O campo da comunicação em saúde em contextos institucionais a partir da perspectiva construtivista (Estudo de caso na cidade de Córdoba, Argentina). **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v.6, n.4, 2012. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11086/6354>. Acesso em: 10 jan. 2021.

FAUSTO NETO, A.; VALDETTARO, S..A circulação além das bordas. In: **Mediatización, Sociedad y Sentido**: diálogos entre Brasil y Argentina. Departamento de Ciencias de La Comunicación Escuela de Comunicación Social - Facultad de Ciencia Política; RRII Universidad Nacional de Rosario. Rosario, 2010.

FRANÇA, Vera. Paradigmas da Comunicação: conhecer o quê? In: MOTTA, Luiz Gonzaga et al. (org.). **Estratégias e culturas da comunicação**. Brasília: Editora UnB, 2001. p. 13-29.

_____.; SIMÕES, Paula G. **Curso básico de Teorias da Comunicação**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2016. (Coleção Biblioteca Universitária).

GARCIA, Pedro Piccoli. Estratégias narrativas em entrevistas pingue-pongue: uma análise de “As 30 melhores entrevistas de Playboy”. **XVII Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sul**. Intercom - Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação. Curitiba, 2016. Disponível em: <https://www.portalintercom.org.br/anais/sul2016/resumos/R50-0819-1.pdf>. Acesso em:

GONZÁLEZ e PETRACCI apud CUBERLI, M.. Perspectivas comunicacionales para pensar las prácticas en salud: pasado y presente de un campo en construcción. **Question/Cuestión**, v.1, n,18, 2008. Disponível em: <http://www.perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/question/article/view/524>. Acesso em:

GONZÁLEZ; PETRACCI. **Comunicación y salud en América Latina**: contribuciones al campo/Comunicação e saúde em América Latina: contribuições ao campo. Universitat Autònoma de Barcelona, 2020. Disponível em: https://ddd.uab.cat/pub/l1libres/2020/233410/ComunicacionySalud-ebook_21.pdf. Acesso em:

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **A cooperação social na Fiocruz**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2019. 47 p.

_____. Ações conjuntas por um território livre da Dengue. **Portal Fiocruz**. Rio de Janeiro, 29 ago. 2008. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/acoes-conjuntas-por-um-territorio-livre-da-Dengue>. Acesso em:

_____. Ações de comunicação da Fiocruz no combate ao vírus Zika. **Portal Fiocruz**. Rio de Janeiro, s.d. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/acoes-de-comunicacao-da-fiocruz-no-combate-ao-virus-Zika>. Acesso em:

_____. Brasil deve aprender com epidemia de Dengue no Rio. **Agência Fiocruz de Notícias** – saúde e ciência para todos, 04 abr. 2008. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/brasil-deve-aprender-com-epidemia-de-Dengue-no-rio>. Acesso em: 01 mai. 2021.

_____. **Boletim Socioepidemiológico da Covid-19 nas Favelas**. Rio de Janeiro, 2020.

_____. **Canal Saúde**. Disponível em: <https://www.canalsaude.fiocruz.br/>. Acesso em:

_____. Casa Oswaldo Cruz. **Museu da Vida**. Rio de Janeiro, ano. Disponível em: www.museudavida.fiocruz.br. Acesso em:

_____. Centro de Educação Ciência e Saúde. **AnimaDengue** [Filme-Vídeo]. Belo Horizonte, Centro de Pesquisas René Rachou, 2009. 1 vídeo, 11min20s. color. son.

_____. **Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para a Saúde**. Bahia. Disponível em:<https://cidacs.bahia.fiocruz.br/>. Acesso:

_____. Cooperação Social da Presidência da Fiocruz. ‘Cidades em Movimento’ promove debate virtual sobre saúde e justiça ambiental (19/5). **Portal Fiocruz**. Rio de Janeiro, 16 mai. 2022. Disponível em:<https://portal.fiocruz.br/noticia/cidades-em-movimento-promove-debate-virtual-sobre-saude-e-justica-ambiental-19/5>. Acesso em:

_____. Coordenação de Comunicação Social. Fiocruz pra Você acontece neste sábado (16/09). **Agência Fiocruz de Notícias**. Rio de Janeiro, 11 set. 2017.<https://portal.fiocruz.br/noticia/fiocruz-pra-voce-acontece-neste-sabado-16/9>. Acesso em:

_____. **Coordenação de Comunicação Social**. Rio de Janeiro, 2022. Disponível:<https://portal.fiocruz.br/coordenacao-de-comunicacao-social-ccs>. Acesso em:

_____. Coordenação de Cooperação Social. **Portal Fiocruz**. Disponível em:<https://portal.fiocruz.br/coordenacao-de-cooperacao-social>. Acesso em:

_____. Covid-19: chamada pública para apoio a Ações Emergenciais junto a populações vulneráveis. **Portal Fiocruz**, 2020. Disponível em:<https://portal.fiocruz.br/chamada-publica-para-apoio-acoes-emergenciais-junto-populacoes-vulneraveis>. Acesso em:

_____. Ensp. Mutirão contra o Aedes aegypti em Manguinhos será nesta quarta-feira (6/1). **Informe Ensp**. Rio de Janeiro, 29 dez. 2015. Disponível em:<https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/38852>. Acesso em:

_____. Ensp. Olá aos trabalhadores e trabalhadoras do setor frigorífico. **Folder**. 2020. Disponível em:<https://informe.ensp.fiocruz.br/assets/anexos/05b0b368be75d1d6d6f4320f3ef84bd4.PDF>. Acesso em:

_____. Ensp. “Se liga, a pandemia não acabou!”. **Radis**. Rio de Janeiro, 31 mai. 2021. Disponível em:<https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/home/reportagem/se-liga-a-pandemia-nao-acabou>. Acesso em:

_____. Ensp. Se liga nas favelas. **Radis**. Rio de Janeiro, 15 jul. 2021. Disponível em: <https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/home/reportagem/se-liga-nas-favelas>. Acesso em:

_____. **Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://ensp.fiocruz.br>. Acesso em:

_____. Fiocruz completa um ano nas mídias sociais. **Agência Fiocruz de Notícias**. Rio de Janeiro, 27 fev. 2013. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/fiocruz-completa-um-ano-nas-m%C3%Adias-sociais>. Acesso em:

_____. **Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnologia em Saúde**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.icict.fiocruz.br/>. Acesso em:

_____. **Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.ini.fiocruz.br>. Acesso em:

_____. **Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira**. Rio de Janeiro. Disponível em: www.iff.fiocruz.br. Acesso em:

_____. Instituto Oswaldo Cruz. **Dengue: vírus e vetor**. IOC. Rio de Janeiro, s.d. Disponível em: <https://www.ioc.fiocruz.br/Dengue/index.html>. Acesso em:

_____. **Instituto Oswaldo Cruz**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.ioc.fiocruz.br>. Acesso em:

_____. **Mobilização da Fiocruz contra a Dengue**. [Filme – vídeo]. Rio de Janeiro, Canal Saúde, 19 jun. 2008, 5min10s, color. son. Disponível em: <https://www.canalsaude.fiocruz.br/canal/videoAberto/Mobilizacao-da-Fiocruz-contr-a-Dengue>. Acesso em:

_____. Museu da Vida. Fórum Ciência e Sociedade: ação, mobilização e juventude. **Museu da Vida**. Rio de Janeiro, s.d. Disponível em: <https://www.museudavida.fiocruz.br/index.php/noticias/1018-forum-ciencia-e-sociedade-acao-mobilizacao-e-juventude>. Acesso em:

_____. **Na Diretoria geral da Saúde Pública**. Portal. Disponível em: <http://oswaldocruz.fiocruz.br/index.php/biografia/trajetoria-cientifica/na-diretoria-geral-de-saude-publica>. Acesso em: 01 mai. 2021.

_____. **Política de Comunicação da Fiocruz**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/politica_de_comunicacao_da_fiocruz.pdf. Acesso em: 10 jan. 2021.

_____. Portal Fiocruz apresenta agenda de lives e transmissões online. **Agência Fiocruz de Notícias**. Rio de Janeiro, 25 jun. 2020. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/portal-fiocruz-apresenta-agenda-de-lives-e-transmissoes-line>. Acesso em:

_____. **Radis Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://radis.ensp.fiocruz.br/>. Acesso em:

_____. **Rede Dengue, Zika e Chikugunya**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://redeDengue.fiocruz.br/>. Acesso em:

_____. Rede de Bibliotecas da Fiocruz lança Boletim BiblioCovid. **Icict Fiocruz**. Rio de Janeiro, 11 ago. 2020. Disponível em: <https://www.icict.fiocruz.br/content/rede-de-bibliotecas-da-fiocruz-lanca-boletim-bibliocovid>. Acesso em:

_____. Zika. **Agência Fiocruz de Notícias**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/Zika-0>. Acesso em:

_____. Zika. **Portal Fiocruz**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/Zika>. Acesso em:

GRUPO DE TRABALHO DE CIÊNCIA ABERTA DA FIOCRUZ. **Livro Verde: Ciência Aberta e Dados Abertos: mapeamento e análise de políticas, infraestruturas e estratégias em perspectiva nacional e internacional**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/24117/2/Livro-Verde-07-06-2018.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2020.

GUARALDO, T. **Aspectos da pesquisa norte-americana em comunicação: primeira metade do século XX**. 2007. Disponível em: http://www.bocc.ubi.pt/_esp/autor.php?codautor=1021. Acesso em: 01 mai. de 2021.

HANCOCK, Trevor. The evolution, impact and significance of the healthy cities/healthy communities movement. **Journal of Public Health Policy**, v.14, n.1, p.5-18, 1993. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/3342823?seq=1>. Acesso em: 30 out. 2020.

HENRIQUES, C. A dupla epidemia: febre amarela e desinformação. **RECIIS** – Rev. Eletron. Comun. Infl. nov Saúde, v.12, n.1, p.9-13 jan.-mar. 2018. DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v12i1.1513>. Acesso em: 30 out. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Mapeamento dos Aglomerados Subnormais – Resultados preliminares**. 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/geociencias/organizacao-do-territorio/tipologias-do-territorio/15788-aglomerados-subnormais.html?=&t=sobre>. Acesso em: 22 out. 2022.

JANOTTI JUNIOR, Jeder; MATTOS, Maria Ângela M.; JACKS, Nilda (orgs.). **Mediação e Mdiatização**. Salvador: EDUFBA; Brasília: Compós, 2012. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/6187/1/MIDIATIZACAO_repositorio.pdf. Acesso em 01 nov. 2021.

LANDOWSKI, E. **A sociedade refletida** – Ensaios de Sociossemiótica. São Paulo: Pontes, 1992.

LELO, T. V. Faces do comum na comunicação: da partilha à disjunção. **Galáxia** (Online), São Paulo, n. 31, p. 66-78, abr. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/gal/n31/1982-2553-gal-31-0066.pdf>. Acesso em: 30 out. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-25542016122028>

LIMA, André Luiz da Silva. Não vou bater palmas para maluco dançar: participação social nas favelas de Mangueiras (Rio de Janeiro, 1993-2011). 2017. 335 f. **Tese** (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/24025>. Acesso em: 2 nov. 2020.

LIMA, Tarcísio. Os modelos de comunicação do risco em epidemias: a emergência da Zika no Facebook das autoridades de saúde brasileira e norte-americana. 2019.. **Dissertação** (Mestrado em Ciências) - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019, Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/33236/2/tarcisio_lima_icict_mest_2019.pdf. Acesso em:

MARQUES, Fernanda. Ações conjuntas e continuadas por um território livre da Dengue. **Agência Fiocruz de Notícias**. Rio de Janeiro, 11 set. 2008. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/a%C3%A7%C3%B5es-conjuntas-e-continuadas-por-um-territ%C3%B3rio-livre-da-Dengue>. Acesso em:

MARQUES, Fernanda. Ações para controle do mosquito da Dengue são discutidas em seminário. **Agência Fiocruz de Notícias**. Rio de Janeiro, 25 nov. 2010. <https://agencia.fiocruz.br/a%C3%A7%C3%B5es-para-controle-do-mosquito-da-Dengue-s%C3%A3o-discutidas-em-semin%C3%A1rio>. Acesso em:

MARQUES, Fernanda. Cartilha aborda a questão dos povos indígenas na pandemia. **Agência Fiocruz de Notícias**. Rio de Janeiro, 14 mai. 2020. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/cartilha-aborda-questao-dos-povos-indigenas-na-pandemia>. Acesso em:

MATTA, G.C.; REGO, S.; SOUTO, E.P.; SEGATA, J., (eds). **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil**: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021. 221 p. (Informação para ação na Covid-19) Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786557080320>. Acesso em:

MATOS, Silvana S.; QUADROS, Marion T.; SILVA, Ana Cláudia R. da. Economia Política do Zika: Realçando relações entre Estado e cidadão. **Anthropológicas**, ano 21, v.28, n.1, p. 223-246, 2017.

MONTEIRO, Denise. Farmaguinhos abre suas portas para a comunidade. **Agência Fiocruz de Notícias**. Rio de Janeiro, 17 jun. 2009. <https://agencia.fiocruz.br/farmaguinhos-abre-suas-portas-para-a-comunidade>

MONTEIRO, Nercilene. Democratizar a informação para o desenvolvimento do conhecimento: a ampliação do acesso ao acervo documental das ciências e da saúde na Fiocruz. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**. Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz, v.26, n.1, p.299-318, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702019000100017>. Acesso em:

MOURA, Cleyton Domingues de. Subcidadania, Desigualdade e desenvolvimento social no Brasil do século XXI. **Revista Planejamento e Políticas Públicas**, n. 32, p. 67-86, jan./jun., 2010.

MURTINHO, R.; STEVANIM, L. F. Políticas de comunicação, cidadania e saúde no Brasil contemporâneo . In: SACRAMENTO, I. [org.]. **Mediações comunicativas em saúde**. Rio de Janeiro, Multifoco, 2017.

NEGREIROS, Dias. Estratégias de mobilização social e comunicação no enfrentamento da Dengue no município de Sobral-CE. **S A N A R E**, Sobral, v.8, n.1, p.57-64, jan./jun. 2009. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/download/44/39>. Acesso 02 nov. 2020.

NEGRINI, M.; TONDO, R.. A superação da Teoria Hipodérmica no contexto das Organizações. **Revista Anagrama**, Universidade de São Paulo, São Paulo, ano 5, ed. 2, dez. 2011/ fev. 2012. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/anagrama/article/download/35623/38343>. Acesso em: 30 out. 2020.

NORONHA, PH de. Letalidade por Covid-19 no Rio está acima da média mundial. **Portal da Fiocruz**, 01 set. 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/letalidade-por-Covid-19-no-rio-esta-acima-da-media-mundial>. Acesso em: 30 out. 2020.

NÖTH, W.. Comunicação: os paradigmas da simetria, antissimetria e assimetria. **Matrizes**, v.5, n.1, p. 85-107, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1982-8160.v5i1p85-107>. Acesso em: 30 out. 2020.

NUNES, Tassia. Liberdade de imprensa no Império brasileiro: os debates parlamentares (1820-1840). 174f. **Dissertação** (Mestrado em História Social). Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

OBSERVATÓRIO DE CLIMA E SAÚDE. Áreas de Vigilância. **A Dengue no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: ICICT. Disponível em: <https://climaesaude.icict.fiocruz.br/%C3%A1rea-de-vigilancia/rio-de-janeiro-0>. Acesso em: 30 out. 2020.

OLIVEIRA, Roberta G. Práticas de saúde em contextos de vulnerabilização e negligência de doenças, sujeitos e territórios: potencialidades e contradições na atenção à saúde de pessoas em situação de rua. **Saúde Soc.**, São Paulo, v.27, n.1, p.37-50, 2018. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/sausoc/2018.v27n1/37-50/pt>. Acesso em: 24 fev. 2021.

OLIVEIRA, Rosely M. de. A Dengue no Rio de Janeiro: repensando a participação popular em saúde. **Caderno Saúde Pública**, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, n.14, sup.2, p.69-78, 1998. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/29208/2/DengueRiodeJaneiro.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2021.

OSMO; SCHRAIBER. O campo da Saúde Coletiva no Brasil: definições e debates em sua constituição. **Saúde Soc.** São Paulo, v.24, supl.1, p.205-218, 2015.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPAS). **División de Promoción y Protección de la Salud. Municipios y comunidades saludables**: guía de los alcaldes para promover calidad de vida. Washington, DC: Opas, 2004. Disponível em: <http://www.upv.es/contenidos/CAMUNISO/info/U0560500.pdf>. Acesso em: 23 abr. de 2021.

PEITER, Paulo; PEREIRA, Rafael; FRANÇA, Isadora. Análise de dimensões de acesso à saúde das crianças com Síndrome Congênita de Zika (SCZ) na Região Metropolitana do Rio de Janeiro. **Saúde Soc.**, v.29, n.2, jul. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020200064>. Acesso em: 23 abr. de 2021.

PERUZZO, C. M. K. Direito à comunicação comunitária, participação popular e cidadania. **Lumina**, [S. l.], v.1, n.1, 2007. DOI: 10.34019/1981-4070.2007.v1.. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/lumina/article/view/20989>. Acesso em: 20 fev. 2021.

PETRACCI, M.; CUBERLI, M.; PALOPOLI, A. Comunicar salud: una propuesta teórica y práctica. En: CAESPO. Determinantes de la salud. **Comité Argentino de Educación para la Salud de la Población**, 2010. Disponível em: <http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/petracchi.pdf>. Acesso em:

PINTO, M. J. **As marcas lingüísticas da enunciação**: esboço de uma gramática enunciativa do português. Rio de Janeiro: Numen, 1994.

PIRES, Roberto Rocha. **Os efeitos sobre grupos sociais e territórios vulnerabilizados das medidas de enfrentamento à crise sanitária da Covid-19**: propostas para o aperfeiçoamento da ação pública. Nota Técnica. DIEST, n.33, abr. 2020. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9839/1/NT_33_Diest_Os%20Efeitos%20Sobre%20Grupos%20Sociais%20e%20Territ%3%b3rios%20Vulnerabilizados.pdf. Acesso em: 23 abr. 2021.

PITTA, A. M. R. Comunicação, democracia e promoção da saúde: uma abordagem teórico-conceitual. **Saúde em Debate**, v.28, n.67, p. 176-183, maio/ago. 2004. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/494/3/Pitta_Comunicacao%20democracia_2004.pdf. Acesso em: 04 dez. 2020.

_____. Interrogando os campos da saúde e da comunicação: notas para o debate. In: PITTA, A. M. da R. (Org.) **Comunicação e Saúde**: visibilidades e silêncios. Rio de Janeiro: Ed. Hucitec; Abrasco, 1995.

_____.; OLIVEIRA, Valdir C. D. Estratégias de comunicação frente ao desafio do *Aedes Aegypti* no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.1, n.1, 1996. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/493/6/Pitta_Estrategias%20comunicacao_1996.pdf. Acesso em: 23 abr. 2021.

PONTE, Carlos Fidélis (org.). **Na corda bamba de sombrinha**: a saúde no fio da história. Rio de Janeiro: Fiocruz/COC; Fiocruz/EPSIV, 2010.

RANGEL-S, M.L. Dengue: educação, comunicação e mobilização na perspectiva do controle: propostas inovadoras. **Interface – Comunicação, Saúde e Educação**, v.12, n.25, p.433-41, abr./jun. 2008.

RIO DE JANEIRO (RJ). **Decreto nº 42795 de 1 de janeiro de 2017**. Institui Estado de Alerta contra a Tríplice Epidemia de Arboviroses (Dengue, Zika e Chicungunya) na Cidade do Rio

de Janeiro, dispõe sobre a prevenção e o controle da transmissão, orienta a prática assistencial para os Sistemas de Saúde, integra os recursos municipais no enfrentamento, e dá outras providências. 2017. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/5125403/4209005/Decreto427952017agua.pdf>. Acesso em: 01 mai. 2021.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. **Boletim Epidemiológico 012/2015**: gerência de doenças transmitidas por vetores e zoonoses, dez. 2015. Disponível em: <http://www.riocomsaude.rj.gov.br/Publico/MostrarArquivo.aspx?C=CRQYWYJj4J8%3D#:~:text=At%C3%A9%20o%20dia%20de,casos%20por%20100%20mil%20habitantes>. Acesso em: 01 mai. 2021.

ROCHA, Gabriela. Oswaldo Cruz: o sanitarista que mudou o Brasil. **Blog da Saúde**, Ministério da Saúde, Brasil, 05 ago. 2014. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/servicos/50056-oswaldo-cruz-o-sanitarista-que-mudou-o-brasil>. Acesso em 01 mai. 2021.

SANTOS, Boaventura de Sousa. Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes. **Novos estud.** – CEBRAP, São Paulo, n.79, nov. 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-33002007000300004>. Acesso em: 01 mai. 2021.

_____. Para uma sociologia das ausências e das emergências. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, Universidade de Coimbra e Centro de Estudos Sociais, Portugal, n.63, p.237-280, out. 2002.

_____. **Renovar la teoría crítica y reinventar la emancipación social (encuentros en Buenos Aires)**. Buenos Aires: CLACSO, agosto 2006. Disponível em: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/coediciones/20100825032342/critica.pdf>. Acesso em: 26 out. 2020.

SCHEIN. Uma nova concepção de cultura.. **Sloan Management Review**., v..25, n. 2, 1985.

SCHINCARIOL, Isabela. Encontros virtuais de educação debate ações afirmativas e povos indígenas. **Agência Fiocruz de Notícias**. Rio de Janeiro, 13 jul. 2017. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/encontros-virtuais-de-educacao-debate-acoes-afirmativas-e-povos-indigenas>. Acesso em:

SILVA, Ana Cláudia R. da; MATOS, Silvana S.; QUADROS, Marion T. de. Economia Política do Zika: realçando relações entre Estado e cidadão. **Anthropológicas**, ano 21, v.28, n.1, p.223-246, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaanthropologicas/article/viewFile/231440/25547>. Acesso em: 26 out. 2020. Acesso em:

SILVA, A.S; SOUSA, M.S.A.; SILVA, E.V.; GALATO, D. Participação social no processo de incorporação de tecnologias em saúde no Sistema Único de Saúde. **RevSaude Publica**. p. 53-109, 2019..

SILVA PINTOS, V. Comunicación y Salud. **Inmediaciones**, p. 120-136, dez. 2001.

SILVEIRA, Ana Paula et al. Uma breve revisão histórica do papel das videoaulas na EaD no Brasil. **WorkingPapers Linguística**. Florianópolis, UFSC, n.2, p.53-66, 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/workingpapers/article/view/1984-8420.2010v11n2p53/17481>. Acesso em:

SOARES, Giselle S. A urgência do direito à cidade e as alternativas de enfrentamento à Covid-19 em territórios vulnerabilizados. **Serviço Social em perspectiva**, Montes Claros (MG), v.5, n.1, jan./jun. 2021. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/sesoperspectiva/article/view/3426/3515>. Acesso em: 26 out. 2020.

SOBREIRA, Isabel. **Práticas de comunicação e saúde no ciberespaço: uma análise a partir da campanha nacional de combate à Dengue 2011/2012**. 87f. Dissertação (Mestrado em Informação e Comunicação em Saúde), Fiocruz. Rio de Janeiro, 2013.

SOUSA, Izautina V. de et. al. **Enfrentamento de problemas que impactam na saúde de uma comunidade socialmente vulnerável sob a ótica dos moradores**. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v24n5/1413-8123-csc-24-05-1647.pdf> . Acesso: 26 out. 2020.

ROGERS, E. M. **Diffusion of innovations**. New York: Free Press, 1962.

VALLA. **Sobre participação popular: uma questão de perspectiva**. 1998.

VALLADARES, Lícia do Prado. **A invenção da Favela: do mito de origem a favela.com**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005.

VALVERDE, Ricardo. Boletim Covid-19 Fiocruz foi referência sobre a pandemia em 2021. **Portal Fiocruz**. Rio de Janeiro, 23 dez. 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/boletim-Covid-19-fiocruz-foi-referencia-sobre-pandemia-em-2021>. Acesso em:

VILELLA, E. Comunicação de risco versus comunicação de crise na saúde pública: o discurso das autoridades diante de uma epidemia de Dengue. **RECIIS – Ver Eletron Comum Inf Inov Saúde**, v. 10, n. 4, out.-dez. 2016.