



Ministério da Saúde
Fundação Oswaldo Cruz

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

ISABEL LEVY SOBREIRA

**MIDIATIZAÇÃO DA SAÚDE:
ESTUDO DE CASO DO OBSERVATÓRIO DE SAÚDE NA INFÂNCIA
(OBSERVA INFÂNCIA)**

RIO DE JANEIRO

2023

ISABEL LEVY SOBREIRA

**MIDIATIZAÇÃO DA SAÚDE:
ESTUDO DE CASO DO OBSERVATÓRIO DE SAÚDE NA INFÂNCIA
(OBSERVA INFÂNCIA)**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde, do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, para obtenção do grau de Doutor em Informação e Comunicação em Saúde.

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

RIO DE JANEIRO

2023

Sobreira, Isabel Levy.

Mediatização da saúde : estudo de caso do Observatório de Saúde na Infância (Observa Infância) / Isabel Levy Sobreira. - Rio de Janeiro, 2023.
106 f.

Tese (Doutorado) - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde, 2023.

Orientadora: Inesita Soares de Araújo.

Bibliografia: f. 98-106

1. Mediatização. 2. Comunicação e saúde. 3. Informação e comunicação em saúde. 4. Saúde da criança. 5. Infância. I. Título.

ISABEL LEVY SOBREIRA

**MIDIATIZAÇÃO DA SAÚDE:
ESTUDO DE CASO DO OBSERVATÓRIO DE SAÚDE NA INFÂNCIA
(OBSERVA INFÂNCIA)**

Aprovada em 16 de dezembro de 2022.

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a. Dr^a. Inesita Soares de Araújo

Prof^a. Dr^a. Kátia Lerner

Prof. Dr. Paulo Borges

Prof^a. Dr^a. Irene Kalil (suplente)

Prof^a. Dr^a. Cristiane d'Ávila

Prof^a. Dr^a. Nadja Piauitinga

Prof^a. Dr^a. Roberta Raupp (suplente)

SOBREIRA, Isabel Levy. **Mediatização da saúde**: estudo de caso do Observatório de Saúde na Infância (Observa Infância). 2023. Tese (Doutorado em Informação e Comunicação em Saúde) – Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2023.

RESUMO

A centralidade que as mídias ocupam nas vidas das pessoas e das instituições é uma característica marcante de nosso tempo, que se expressa em todos os níveis de sociabilidade. Há décadas, os meios de comunicação de massa comandados por conglomerados ditam comportamentos e tendências sociais, moldam contextos políticos e econômicos, formam opinião pública, pautam – ou agendam – a sociedade. Neste início de século 21, a entrada definitiva da internet no dia a dia da maioria da população, no mundo e no Brasil, amplia a participação de pessoas comuns, desvinculadas dos centros hegemônicos que tradicionalmente concentram o poder de fala, na dinâmica de produção e circulação de sentidos. Esse cenário – exacerbado pela pandemia de covid-19 – organiza novas configurações sociotécnicas que implicam transformações profundas nas formas de se relacionar e se comunicar, inclusive no campo da Informação e Comunicação em Saúde. Com o objetivo de contribuir com a compreensão dos efeitos da mediatização da sociedade sobre o campo da Informação e Comunicação em Saúde e suas implicações sobre como as instituições sanitárias se organizam e interagem, propomos uma leitura do conceito de mediatização inspirada em autores brasileiros e estrangeiros – Bourdieu (1989), Braga (2012), Carlón (2017), Fausto Neto (2012), Hjarvard (2012), Sodré (2002, 2017) e Verón (1993, 2012, 2014) – e aplicada ao campo da Informação e Comunicação em Saúde a partir de arcabouço teórico traçado por Araújo (2015), Araújo e Aguiar (2017, 2020), Araújo e Cardoso (2007), Sacramento (2017) e Zoya e Petracci (2018a, 2018b). Como ponto de partida, elencamos quatro premissas que nos ajudam a compreender o fenômeno da mediatiza o em contextos específicos, como o da pandemia de covid-19: (1) a mediatiza o   um processo histórico, situado concretamente no tempo e no espaço; (2) a mediatiza o não se d , apenas, pelas tecnologias em si, mas sobretudo pelas inven es sociais dadas a elas, uma combina o que altera sobremaneira a circula o discursiva; (3) na sociedade mediatizada as mídias constituem um campo social aut nomo e independente, que regula o funcionamento e a intera o dos demais campos sociais; (4) nesse processo, um *habitus* midiático se instala na sociedade, na estrutura dos campos sociais, no funcionamento das institui es e nas vidas das pessoas, atualizando a disputa pelo poder simbólico de fazer crer e fazer ver (BOURDIEU, 1989) a partir da concorrência por capital midiático. Empiricamente, desenvolvemos estudo de caso sobre o Observatório de Saúde na Infância (Observa Infância) e concluímos como as quatro proposi es teóricas se manifestam nas práticas e nas disputas do campo da Informa o e Comunica o em Saúde.

Palavras-chave: mídiatização; comunicação e saúde; informação e comunicação em saúde; saúde da criança; infância.

ABSTRACT

The centrality that media occupy in the lives of people and institutions is a striking characteristic of our time, which is expressed at all levels of sociability. For decades, the mass media led by conglomerates have been dictating social behaviors and trends, shaping political and economic contexts, forming public opinion, guiding - or scheduling - society. In this beginning of the 21st century, the definitive entry of the internet in the daily life of the majority of the population, in the world and in Brazil, increases the participation of ordinary people, disconnected from the hegemonic centers that traditionally concentrate the power of speech, dynamics of production and circulation of senses. This scenario – exacerbated by the covid-19 pandemic – organizes new sociotechnical configurations that imply profound transformations in the ways of relating and communicating, including in the field of Health Information and Communication. In order to contribute to the understanding of the effects of mediatization of society on the field of Health Information and Communication and its implications on how health institutions are organized and interact, we propose a reading of the concept of mediatization inspired by Brazilian and foreign authors – Bourdieu (1989), Braga (2012), Carlón (2017), Fausto Neto (2012), Hjarvard (2012), Sodré (2002, 2017) and Verón (1993, 2012, 2014) – and applied to the field of Health Information and Communication from a theoretical framework drawn by Araújo (2015), Araújo and Aguiar (2017, 2020), Araújo and Cardoso (2007), Sacramento (2017) and Zoya and Petracci (2018a, 2018b). As a starting point, we list four premises that help us to understand the phenomenon of mediatization in specific contexts, such as the covid-19 pandemic: (1) mediatization is a historical process, situated concretely in time and space; (2) mediatization does not take place, only by the technologies themselves, but especially by the social inventions given to them, a combination that greatly alters the discursive circulation; (3) in mediatized society the media constitute an autonomous and independent social field, that regulates the functioning and interaction of other social fields; (4) in this process, a media habitus is installed in society, in the structure of social fields, in the functioning of institutions and in people's lives, Updating the dispute for symbolic power to make believe and make see (BOURDIEU, 1989) from the competition for media capital. Empirically, we developed a case study on the Childhood Health Observatory (Observa Infância) and concluded how the four theoretical propositions are manifested in the practices and disputes of the field of Health Information and Communication.

Keywords: mediatization; health communication; health information and communication; child health; childhood.

LISTA DE SIGLAS

ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CCS	Coordenadoria de Comunicação Social da Presidência da Fiocruz
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CTAI-COVID	Câmara Técnica de Assessoramento em Imunização da Covid-19
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatístico
Icict/Fiocruz	Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz
INCA	Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
ENANI-2019	Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil
ESPII	Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
ESPIN	Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional
Fiocruz	Fundação Oswaldo Cruz
FMP	Faculdade de Medicina de Petrópolis
NBCAL	Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras
Observa Infância	Observatório de Saúde na Infância
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONGs	Organizações Não Governamentais
OSS	Organizações sociais
PPGICS	Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde
Sars-CoV-2	Novo coronavírus
SBP	Sociedade Brasileira de Pediatria
SES-RJ	Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro
SIH	Sistema de Informações Hospitalares
SIM	Sistema de Informações sobre Mortalidade
SMS-Rio	Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

SUS	Sistema Único de Saúde
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro
Unifase	Centro Universitário Arthur de Sá Earp Neto
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
VAX*SIM	O papel das mídias sociais, Programa Bolsa-Família e Atenção Primária em Saúde na cobertura vacinal em crianças menores de cinco anos no Brasil
VOP	Vacina Oral contra Poliomielite

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
1.1	<i>PANDEMÍDIA</i> : EFEITOS SOBRE O CAMPO DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE.....	13
1.2	UM NOVO <i>HABITUS</i> , PARA UMA NOVA SOCIEDADE.....	22
2	OBJETIVOS	26
2.1	OBJETIVO GERAL.....	26
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	26
3	ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA	27
4	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	34
4.1	EXPRESSÕES DO NOVO <i>HABITUS</i> MUDIÁTICO: UM OLHAR SOBRE O CAMPO DA SAÚDE.....	56
5	ESTUDO DE CASO: OBSERVA INFÂNCIA	68
5.1	PRÁTICAS E PROCESSOS DE COMUNICAÇÃO E DE TRADUÇÃO DO CONHECIMENTO	73
5.2	MARCAS DA MUDIATIZAÇÃO	77
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	93
	REFERÊNCIAS	98

1 INTRODUÇÃO

A centralidade que as mídias ocupam nas vidas das pessoas e das instituições é uma característica marcante de nosso tempo, que se expressa em todos os níveis de sociabilidade. Há décadas, os meios de comunicação de massa comandados por conglomerados ditam comportamentos e tendências sociais, moldam contextos políticos e econômicos, formam opinião pública, pautam – ou agendam – a sociedade. Neste início de século 21, a entrada definitiva da internet no dia a dia da maioria da população, no mundo e no Brasil, amplia a participação de pessoas comuns, desvinculadas dos centros hegemônicos que tradicionalmente concentram o poder de fala, na dinâmica de produção e circulação de sentidos.

Esse fenômeno social – que vem sendo chamado de “mídiação” por diversos autores, como veremos a seguir – organiza novas configurações sociotécnicas que implicam transformações profundas nas formas de se relacionar e se comunicar, inclusive no campo da Informação e Comunicação em Saúde. De fato, “o conceito-chave para a compreensão da influência da mídia na cultura e na sociedade é a mídiação” (HJARVARD, 2012, p. 55); “um nome provisório para a transição tecnológica que está caracterizando as formas tradicionais de organização e as formas tradicionais de instituição” (O QUE É..., 2017).

Como a *mídiação* é, linguisticamente falando, um substantivo que dá nome a um processo, as entidades consideradas como sujeitas a tal processo são, na maioria dos casos, as sociedades em si ou subsistemas particulares delas. Também, na maioria dos casos, o período histórico sob escrutínio é aquele da modernidade, e em alguns casos, da modernidade tardia (VERÓN, 2014, p. 14, grifo do autor).

Hepp (2020) apresenta a mídiação como um “conceito sensibilizador” para compreender as transformações em curso na contemporaneidade, provocadas pela forma como as mídias passaram a moldar nossas práticas interações sociais. Essa leitura nos sensibiliza a compreender as transformações sociais que experienciamos a partir de nossas relações com as mídias em três dimensões: a profundidade histórica do processo de transformações midiáticas, as diferentes formas como essas mudanças ocorrem nos distintos domínios da sociedade e os seus efeitos sobre outros processos sociais, para além das mídias.

Como tal, o termo não é, por si só, uma teoria independente, mas outro ponto de vista: a mídiação é um conceito sensibilizador em torno do qual vários pesquisadores se reuniram, pesquisadores que estão interessados em uma

investigação de base empírica sobre a importância do papel mídia na transformação da cultura e da sociedade. O que esses pesquisadores têm em comum é que eles estão procurando abordagens que vão além de simples modelos de efeito e tentam ver a atual mudança em uma perspectiva histórica de longo prazo e em várias mídias. Desse ponto de vista, o termo midiatização refere-se a um discurso aberto e contínuo de teorização da transformação social e cultural em relação à mídia e às comunicações (HEPP, 2020, p. 9).

A pandemia de covid-19, declarada em 11 de março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), exacerbou reflexões e debates acerca da midiatização das instituições sanitárias e, conseqüentemente, de seus processos de produção de sentidos sobre saúde e de interlocução com a sociedade. Percebemos que o crescente e cada vez mais acelerado processo de midiatização que vivemos ganhou novos contornos nos últimos anos, especialmente com a prática do isolamento social em massa, que intensificou sobremaneira a mediação das interações sociais e institucionais por dispositivos e tecnologias de comunicação. Esse período histórico apresenta-se, portanto, como ponto de vista privilegiado para analisar as implicações da midiatização da sociedade no campo da Informação e Comunicação em Saúde.

Com o objetivo de contribuir com a compreensão dos efeitos da midiatização da sociedade sobre o campo da Informação e Comunicação em Saúde e suas implicações sobre como as instituições sanitárias se organizam e interagem, propomos uma leitura do conceito de midiatização inspirada em autores brasileiros e estrangeiros – Bourdieu (1989), Braga (2012), Carlón (2017), Fausto Neto (2012), Hepp (2020), Hjarvard (2012), Sodré (2002, 2017) e Verón (1993, 2012, 2014) – e aplicada ao campo da Informação e Comunicação em Saúde a partir de arcabouço teórico traçado por Araújo (2015), Araújo e Aguiar (2017, 2021), Araújo e Cardoso (2007), Sacramento (2017) e Zoya e Petracci (2018a, 2018b). Para compor uma cronologia em retrospecto da pandemia de covid-19, em que se evidencia o imbricamento dos campos sociais em decorrência da midiatização da sociedade, recorreremos à produção jornalística disponível em veículos de comunicação pública, comercial e independente, que se constituem como registros históricos produzidos em tempo real – o que por si só já demonstra como dispositivos das mídias passam a fazer parte das rotinas de outros campos sociais, neste caso, o científico.

Como ponto de partida para a análise do cenário estudado elencamos quatro premissas que nos ajudam a compreender o fenômeno da midiatização em contextos específicos, como o da pandemia de covid-19. E como objeto empírico para o desenvolvimento de um estudo de caso elegemos o Observatório de Saúde na Infância (Observa Infância), que acumula

elementos suficientes para demonstrar como a midiaticização da sociedade afeta os campos da Saúde, da Ciência, da Política, das Mídias e a interação entre eles. Trata-se de uma iniciativa de divulgação científica criada para levar ao conhecimento da sociedade dados e informações sobre a saúde de crianças brasileiras de até 5 anos, com o objetivo é ampliar o acesso à informação qualificada e facilitar a compreensão sobre dados obtidos junto a sistemas de informação nacionais. Por fim, a partir do caso estudado, concluímos como nossas proposições teóricas se manifestam nas práticas e nas disputas do campo da Informação e Comunicação em Saúde e caracterizamos o atual estágio de midiaticização das instituições sanitárias.

Considerando que “a sua relação com o objeto determina ainda amiúde a sua visão do objeto” (Bourdieu, 1989, p. 76), é importante apresentar o lugar de fala da autora da pesquisa: o da jornalista que, ao lado dos pesquisadores Patricia Boccolini, do Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto (Unifase), e Cristiano Boccolini, do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (Icict/Fiocruz), é responsável pela criação do Observa Infância e de sua interlocução com a sociedade. Desde março de 2022, temos atuado, na prática, na interseção entre os campos da Informação, da Comunicação e da Saúde, em um trabalho de divulgação científica realizado a partir de dados públicos de saúde oriundos dos sistemas de informação oficiais do país.

A produção de sentidos sobre saúde a partir desses dados se dá de forma alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando uma comunicação comprometida com a redução das desigualdades e a distribuição do poder de falar, ser ouvido e levado em consideração (ARAÚJO; CARDOSO, 2007). Embora breve, a experiência do Observa Infância, que nasceu em plena sociedade midiaticizada, no contexto da pandemia de covid-19, permite-nos enxergar e analisar como o imbricamento entre os campos da Saúde, da Ciência, da Política e das Mídias vem modificando as formas como as instituições sanitárias interagem com a sociedade. Além disso, nos apresenta claros exemplos do papel mediador do campo das Mídias nas disputas internas, externas e de fronteira entre os demais campos sociais.

Assim, este trabalho parte de minha experiência profissional e acadêmica no campo da Informação e Comunicação em Saúde e da observação das transformações que vêm ocorrendo, na última década, nas formas de se produzir e fazer circular sentidos sobre saúde no âmbito do SUS. Há mais de 15 anos participo de processos e práticas de comunicação em instituições públicas e do terceiro setor que compõem o mercado simbólico da Saúde (ARAÚJO, 2004), sempre a partir da perspectiva de fortalecimento do SUS, de acordo com a formação *lato sensu* em Comunicação e Saúde e *stricto sensu* no Programa de Pós-Graduação

em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS), ambos oferecidos pelo Iciict/Fiocruz, mas sem nunca ter pertencido, oficialmente, ao setor público.

No contexto da precarização dos vínculos trabalhistas e das modalidades de contratação, que se intensifica a cada dia no país e de forma esmagadora no Jornalismo, minha vinculação às instituições da Saúde, públicas ou do terceiro setor, sempre se deu no limiar entre o público e o privado: profissional terceirizada por empresas privadas do ramo do asseio, contratadas pela instituição pública; bolsista de fundações de apoio e de Organizações Sociais de Saúde (OSS); voluntária de Organizações Não Governamentais (ONGs) e movimentos sociais; e, desde 2012, pessoa jurídica estabelecida pela razão social In Media Comunicação e Edições Eireli, com nome fantasia In Media Comunicação Integrada, desde então contratada diretamente por instituições públicas ou por suas fundações de apoio.

1.1 PANDEMÍDIA: EFEITOS SOBRE O CAMPO DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

Um dos efeitos característicos do processo de midiaticização que vivemos – o atravessamento dos demais campos sociais pelo das Mídias – é colocado em evidência pelas transformações sociais e institucionais provocadas pela pandemia de covid-19. Diante da gravidade da situação e do apelo do tema, assistimos na cena pública à intensa disputa pelo poder de falar e determinar a verdade entre os campos da Ciência, da Saúde, da Política e das Mídias. Este último, ao mesmo tempo em que permeia os demais de forma quase intangível, reivindica para si a legitimidade de narrar no presente e marcar na História a ocorrência do novo coronavírus (Sars-CoV-2) e suas consequências.

A sociedade contemporânea está permeada pela mídia de tal maneira que ela não pode mais ser considerada como algo separado das instituições culturais e sociais. Nestas circunstâncias, nossa tarefa, em vez disso, é tentar entender as maneiras pelas quais as instituições sociais e os processos culturais mudaram de caráter, função e estrutura em resposta à onipresença da mídia (HJARVARD, 2012, p. 54).

Para as instituições sanitárias, além do desafio de rever as suas práticas de informação e de comunicação, já vivenciado em outras epidemias que trouxeram inovações importantes, o novo coronavírus impôs a necessidade de reinventar métodos de trabalho e interação social, o que ocorreu não apenas no campo da Saúde, mas em todas as esferas da sociedade. Em poucos meses, a mediação que as mídias há muito exercem nas relações sociais intensificou-

se de tal maneira a ponto de transformar drasticamente a experiência humana, em âmbito público e privado, na dimensão individual e coletiva.

Desde que a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) foi deflagrada pela OMS, em 30 de janeiro de 2020, observamos a condução de processos informacionais e comunicacionais do Ministério da Saúde, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), das secretarias estaduais e municipais de saúde e de outros campos sociais, como o da Ciência, o da Política e o das Mídias, e a decorrente repercussão dos fatos e expectativas na imprensa, a viralização do tema nas redes sociais on-line, a atuação de empresas e iniciativas independentes e o comportamento de uma sociedade à deriva, em meio a tantos discursos em disputa pela verdade.

A disputa entre os campos e os agentes sociais pelo poder de enunciar a pandemia e a sobreposição deles ao longo desse processo podem ser percebidas com clareza em momentos cruciais dessa história recente, que se articulam na produção de sentidos sobre o novo coronavírus. Primeiro, no reconhecimento ou negação da pandemia e do estado de emergência por ela provocado globalmente e, especificamente, no Brasil. Em seguida, na dinâmica de monitoramento da realidade em permanente mudança, a partir da verificação e divulgação de novos casos da doença, óbitos e, posteriormente, pacientes recuperados. A vigilância sobre os números da Saúde Pública, antes exclusividade dos campos científico e sanitário, passou a ser realizada também pela imprensa, num claro exemplo do atravessamento dos demais campos sociais pelo midiático.

Verificamos a mesma tendência quando as primeiras medidas de prevenção começaram a ser adotadas globalmente. As recomendações de uso de máscara facial e de isolamento social foram alvo de divergência e discórdia, primeiro dentro do campo da Saúde Pública, com a hesitação da OMS e do Ministério da Saúde em oficializar essas orientações (MINISTÉRIO..., 2020) e, posteriormente, na concorrência discursiva entre os campos sanitário, científico, político e midiático sobre a necessidade de isolamento social. A higiene frequente das mãos com água e sabão e álcool em gel, embora menos contestada, tampouco foi abordada de forma realista e democrática, desconsiderando que, em todo o mundo, 2,2 bilhões de pessoas não têm acesso à água tratada, 4,2 bilhões não têm serviços de saneamento adequado e 3 bilhões não têm instalações básicas para lavar as mãos (UNICEF, 2019).

A vacinação contra a covid-19, que chegou tardiamente a todas as faixas etárias em nosso país e ainda enfrenta ampla resistência em grandes parcelas da sociedade, passa pelo mesmo ritual de controvérsia e contestação, impulsionado especialmente por discursos oficiais oriundos do campo político e reforçados por outros atores sociais. Resulta dessa

dinâmica que, em novembro de 2022, menos de 80% da população brasileira completaram o esquema vacinal contra a doença (MAPA..., 2022).

Ao percorrer a cronologia desta *pandemia* – “comunicação generalizada e intensificada, aparentemente sem ordenamento, equiparável a um pandemônio, cujo significado é aplicado ao estado produzido pelo negligenciamento de populações periféricas” (ARAÚJO; AGUIAR, 2020, p. 216) – percebemos que são diversos os episódios que caracterizam esse cenário. Em todos eles, observamos uma nova dinâmica no circuito de concorrência discursiva que permeia a produção de sentidos em nossa sociedade. Se até então as vozes que disputam o poder de falar, ser ouvido e levado em consideração pertenciam a um ou a outro campo social, com elementos discursivos, políticos e culturais que nos permitiam identificar nitidamente a sua origem, na sociedade midiaticizada os discursos em circulação são constituídos mutuamente pelas diferentes vozes em disputa na agora tênue – e muitas vezes imperceptível – fronteira entre os campos sociais, moldada pelas lógicas midiáticas.

A comunicação é central em qualquer crise sanitária e precisamos aprender com elas também neste particular. Não se pode esquecer que o processo de construção de hegemonias, no mundo contemporâneo, passa pela mediação. Tudo e todos são mediados pelos aparatos tecnológicos comunicacionais e cada vez mais nossa comunicação é operada pelos protocolos midiáticos (tempos, formatos, regras). As lutas por direitos são, elas mesmas, mediadas. Vivemos tempos de *pandemia* (ARAÚJO; AGUIAR, 2021, p. 232).

Em janeiro de 2020, quando os primeiros casos de uma pneumonia misteriosa em Wuhan, na China, chegaram à imprensa internacional, o mundo dividiu-se entre os que temiam consequências drásticas, os que limitavam o problema ao território asiático e os que simplesmente ignoravam a situação. Desde então, governantes, cientistas, autoridades sanitárias e imprensa de diversos países colocam em disputa discursos e sentidos sobre o novo coronavírus, contribuindo com o clima de incerteza e fragilidade que se impõe sobre o nosso tempo.

Até que a OMS finalmente definisse o então surto de covid-19 como ESPII, no fim de janeiro de 2020, o campo sanitário global, por ela representado, rivalizava com os campos político, científico e midiático. Enquanto governantes de diversos países, entre eles o Brasil¹, exigiam informações precisas do órgão, evocando a gravidade da situação, cientistas ocupavam a mídia reivindicando para si a autoridade para avaliar o problema. Em 9 de

¹ De acordo com o Ministério da Saúde, em 3 de janeiro de 2020, o órgão enviou pedido formal à OMS para esclarecimento de informações sobre o novo coronavírus.

janeiro, o campo científico ganhou protagonismo, por meio da mídia, quando cientistas chineses divulgaram, pela primeira vez, o genoma do Sars-CoV-2. Meses depois, em junho, veio à tona, por uma agência de notícias internacional, a denúncia sobre a interferência do campo político nesse processo: o governo chinês teria atrasado a difusão da informação sobre o mapa genético do patógeno em mais de uma semana (CHINA..., 2020).

A resposta brasileira ao novo coronavírus também é marcada pelo imbricamento dos campos midiático, sanitário, científico e político. A sobreposição dos dois primeiros é explícita desde 30 de janeiro, quando o Ministério da Saúde definiu as coletivas de imprensa como espaço oficial para a atualização da situação sanitária do país, em substituição aos tradicionais boletins epidemiológicos divulgados institucionalmente. Além de pautar a imprensa tradicional, os eventos realizados diariamente, sempre às 17h, eram transmitidos pelos canais virtuais da pasta, sem a mediação da imprensa. A dinâmica manteve-se a mesma até 17 de abril daquele ano, quando o então ministro da Saúde Luiz Henrique Mandetta foi demitido, numa clara interferência do campo político nesse processo de Comunicação e Saúde.

Em 4 de fevereiro de 2020, outro marco dessa tendência. No dia seguinte à declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), o Ministério da Saúde enviou ao Congresso Nacional projeto de lei para instituir a quarentena no Brasil, sancionado dias depois, em 7 de fevereiro. A medida, que ilustra o avanço dos campos sanitário e científico sobre o político, disparou o desacordo entre esferas de governo, autoridades sanitárias e instituições de pesquisa em relação ao cumprimento das determinações legais, entre elas, o fechamento do comércio, a restrição da circulação de transporte público e a orientação para o confinamento domiciliar.

No mês seguinte, foi a vez do campo político se levantar contra os outros dois, numa disputa sempre midiaticizada. Em 10 de março de 2020, um dia antes de a OMS declarar a pandemia de covid-19, o então presidente da República Jair Bolsonaro classificou o novo coronavírus como “fantasia”, inaugurando um rol de condutas públicas que questionavam a gravidade e até mesmo a veracidade da emergência nacional e internacional de Saúde Pública. Na dimensão simbólica, com termos como “gripezinha”, “neurose” e “histeria” (CONGRESSO EM FOCO, 2020). No plano concreto, com festa de aniversário, passeios pelas ruas de Brasília e até contato físico com apoiadores, demonstrando total incredulidade às medidas recomendadas pelas autoridades sanitárias brasileiras e internacionais.

De março de 2020 em diante, o campo das evidências científicas e o das autoridades sanitárias, tradicionalmente alinhados, passaram a manifestar intensa disputa discursiva,

utilizando a imprensa tradicional e as redes sociais on-line como espaços de visibilidade e negociação de sentidos sobre a pandemia e o cuidado à saúde. Percebemos essa tendência, primeiro, na polarização do país entre estados, municípios, instituições e pessoas que adotaram ou não o isolamento social e o uso de máscara facial como medidas de proteção coletiva ao novo coronavírus. Depois, na defesa ou rejeição do chamado “tratamento precoce” com cloroquina e derivados, método sem comprovação científica recomendado por atores do campo político e sanitário.

Em 19 de maio, mais uma vez, o então presidente Bolsonaro protagonizou a sobreposição do campo da Política sobre o da Saúde ao afirmar, em entrevista à imprensa, que “quem é de direita toma cloroquina, quem é de esquerda, Tubaína” (LINDNER, 2020), como se o posicionamento político de um cidadão orientasse os cuidados de saúde destinados a ele. Um mês depois, em 29 de junho, em mais uma interferência do campo político sobre o sanitário e o científico, ofício do Ministério da Saúde encaminhado à Fiocruz, referência nacional em Saúde Pública, solicitava a ampla divulgação do tratamento da covid-19 com cloroquina e hidroxicloroquina, mesmo após a OMS suspender testes com essas drogas que estavam em curso em todo o mundo por constatar que elas não trazem benefício ao tratamento da covid-19 (SATRIANO, 2020).

Ainda assim, em julho de 2020, o Governo de Mato Grosso adquiriu – e divulgou em seus canais oficiais e na grande mídia – “grande quantidade de lotes dos medicamentos que compõem o chamado “kit-covid” para distribuir aos 141 municípios de Mato Grosso e, assim, permitir o tratamento precoce dos pacientes com coronavírus” (RODRIGUES, 2020). O texto oficial, publicado no site do Governo de Mato Grosso, não cita, em momento algum, a existência de estudos que comprovam que tais medicamentos não têm eficácia contra a doença. Ao contrário, classifica a medida como “uma estratégia que tem dado resultados” (RODRIGUES, 2020).

Um pouco antes, em 5 de junho, outro marco do imbricamento dos campos da Política, da Saúde, da Ciência e das Mídias. Repentinamente, saiu do ar o portal do Ministério da Saúde com os números oficiais de novos casos, casos totais e óbitos provocados pelo novo coronavírus. O site voltou ao ar no dia seguinte, apenas com os casos e óbitos registrados nas últimas 24 horas, sem os dados consolidados desde a confirmação do primeiro caso da doença em território nacional. Na semana seguinte, o Ministério da Saúde anunciou que voltaria a publicar o total acumulado, com ênfase no cenário diário, o que de fato aconteceu.

O “apagão de dados do Ministério da Saúde”, como ficou conhecida a decisão do Governo Bolsonaro em restringir o acesso público aos números da pandemia, explicita o

avanço do campo político sobre os demais. Em um só movimento, rivaliza com os campos sanitário e científico na condução da vigilância epidemiológica da emergência de Saúde Pública e disputa com as mídias o poder de controlar o acesso às informações oficiais produzidas pelo órgão. Nesse contexto, a tensão entre os campos político e midiático é retratada por uma das polêmicas falas do então presidente da República, no mesmo 5 de junho: “Acabou matéria do Jornal Nacional” (GARCIA, 2020). A partir daí, ganharam visibilidade outras iniciativas de monitoramento dos números da pandemia protagonizadas por instituições dos campos científico e sanitário, como os observatórios mantidos por instituições de pesquisa e os painéis e boletins diários das secretarias estaduais e municipais de saúde.

De forma pioneira na resposta a epidemias e emergências sanitárias, o campo das Mídias também entrou na disputa e conclamou para si a missão de levar à população brasileira a verdade sobre a situação sanitária do país. Em 8 de junho, foi lançado o Consórcio de Veículos de Imprensa, que passou a monitorar diariamente os números de novos casos, casos totais e óbitos da doença. A iniciativa, que continua vigente dois anos depois, integra profissionais de empresas concorrentes – O Globo, Extra, O Estado de S. Paulo, Folha de S. Paulo e UOL – em uma colaboração inédita para apuração, consolidação e veiculação de dados sobre a pandemia.

Quase um mês após o surgimento do Consórcio de Veículos de Imprensa, registrou-se outra inovação no campo da Informação e Comunicação em Saúde. O Painel Unificador Covid-19 nas Favelas² foi lançado dia 6 de julho de 2020, no Rio de Janeiro, como alternativa à incapacidade do Estado de incluir as populações periféricas nos dados oficiais da pandemia. A iniciativa traz um diferencial importante: a contabilização de casos autodeclarados, destacando a voz das pessoas tradicionalmente negligenciadas pelas fontes oficiais.

Em meio ao aumento do número de mortes por covid-19 no Brasil, em agosto de 2020, quando o país já acumulava mais de 100 mil óbitos, mais um caso emblemático de disputa entre os campos científico, sanitário e político pelo poder de enunciar a pandemia, travada no palco das mídias. Um grupo de médicos, que afirmava representar 10 mil profissionais da categoria mobilizados nas redes sociais on-line, entregou ao então presidente da República uma carta em defesa do “tratamento precoce” sem comprovação científica (TRATAMENTO..., 2020).

Em dezembro de 2020, quando as primeiras doses da vacina contra a covid-19

² Ver mais informações em: Painel... (2020).

começaram a ser aplicadas em diversos países, o então presidente da República se declarou, em entrevista à imprensa, contrário à vacinação obrigatória contra a covid-19 e afirmou que quem se vacinasse poderia “virar jacaré” (QUEIROZ, 2022), contrariando as evidências científicas e as recomendações sanitárias. A partir daí, por diversas vezes, pela imprensa e por seus perfis oficiais em redes sociais on-line, desencorajou a população brasileira a se vacinar.

O segundo ano da pandemia foi marcado pela Comissão Parlamentar de Inquérito do Senado sobre a emergência de Saúde Pública causada pelo novo coronavírus. Instalada em abril de 2021 (BRASIL, 2021b), ficou conhecida como “CPI da Pandemia” e se desdobrou até outubro daquele ano. Absolutamente midiaticizada, com sessões transmitidas ao vivo pela TV Senado, uma emissora pública, e por demais veículos de imprensa e páginas nas redes sociais on-line, a CPI da Pandemia passou a fazer parte do cotidiano da sociedade como um espetáculo político (SANTANA, 2022).

É a circulação que torna qualquer bem público, não apenas suas condições de produção. Pluralidade de interesses e circulação seriam condições complementares, operando em conjunto. Por esta perspectiva, qualquer ato ou política produzida por uma instância pública não seria necessariamente pública, dependendo para isto da conjugação de suas condições de produção e de circulação (ARAÚJO, 2015, p. 4).

Foi em uma de suas sessões, em maio de 2021, que o diretor do Instituto Butantan, Dimas Covas, informou em depoimento que a primeira oferta de vacinas contra a covid-19 foi feita ao Ministério da Saúde em 30 de julho de 2020 – sem resposta da pasta. Ainda segundo Covas, em outubro de 2020, após o início das tratativas, a negociação voltou a ficar em suspenso após alegações de Jair Bolsonaro contra a vacinação (BRASIL, 2021a), em mais um caso de atravessamento dos campos científico e sanitário pelo campo político, que ganhou visibilidade ao ser midiaticizado.

Em 17 de janeiro de 2021 (CRUZ, 2021), finalmente o Brasil começou a vacinar a população idosa e adulta, conforme grupos prioritários definidos em função do risco para a covid-19. O início da imunização, que mobilizou meios de comunicação comerciais, institucionais e independentes, na grande mídia e nas redes sociais on-line, marcou a vitória dos campos científico e sanitário sobre o político na disputa sobre a implementação dessa medida de Saúde Pública. A concorrência discursiva sobre o “tratamento precoce” sem comprovação científica e a vacinação, com comprovação científica, continuaria ao longo de 2021 e 2022, especialmente no que se refere à vacinação de adolescentes, crianças e bebês.

Em junho de 2021, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovou a

aplicação da vacina da Pfizer na faixa etária de 12 a 17 anos. No entanto, em setembro daquele ano, o Ministério da Saúde publicou nota técnica restringindo a vacinação a adolescentes com comorbidades e privados de liberdade – contrariando as recomendações do órgão responsável pela Vigilância Sanitária. Poucos dias depois, após intensa repercussão na mídia, a pasta voltou atrás, autorizando a vacinação de todos os adolescentes brasileiros.

A vacinação de crianças e bebês contra a covid-19 também foi conquistada após intensa disputa entre os campos da Ciência, da Saúde e da Política, travada com a mediação do campo das Mídias. Após a Anvisa ter aprovado o uso emergencial da vacina da Pfizer em crianças de 5 a 11 anos, em 16 de dezembro de 2021, o então presidente da República declarou, na véspera do Natal, que “não está havendo morte de criança que justifique algo emergencial” (FAGUNDES, 2021). Dias depois, o Ministério da Saúde lançou consulta pública sobre a obrigatoriedade da vacinação e a necessidade de receita médica para que crianças dessa faixa etária fossem imunizadas (BRASIL, 2021c). A medida, uma evidente estratégia política contrária às recomendações dos campos científico e sanitário, foi repudiada pela própria Câmara Técnica de Assessoramento em Imunização da Covid-19 (CTAI - COVID), do Ministério da Saúde, que afirmou em nota pública:

No dia 4 de janeiro de 2022, contrariando tanto o histórico do PNI e do Programa Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (PNO), quanto a manifestação das diversas autoridades técnico-científicas especializadas na área, da Anvisa, e dos membros desta CTAI, realizou-se audiência pública para embasar a vacinação da população de 5 a 11 anos em nosso país, com participação de representantes alheios ao tema e desprovidos de análises sólidas para embasamento de opinião a respeito. Tais representantes foram escolhidos de forma não esclarecida, contrastando com os representantes de diversas entidades que estão diretamente associadas ao tema, representadas nesta CTAI e que já haviam se manifestado sobre o assunto tanto quando da avaliação por parte da Anvisa quanto por parte desta Câmara. Como previamente alertado, ficou clara a inadequação de tal fórum para tratar de tema tão caro à saúde pública nacional, principalmente enquanto etapa para definição final da operacionalização desta campanha de vacinação pediátrica (NOTA..., 2022).

A consulta pública, que ficou disponível na virada do ano, entre 23 de dezembro de 2021 e 2 de janeiro de 2022, perguntava: “Você concorda com a vacinação de crianças de 5 a 11 anos de forma não compulsória conforme propõe o Ministério da Saúde?”. Mas não questionava se as pessoas eram a favor da vacinação obrigatória. Ainda assim, a maioria dos participantes foi contrária à necessidade de receita médica para a vacinação de crianças dessa faixa etária contra a covid-19 (PINHEIRO, 2022). Quando a imunização finalmente entrou

em vigor, em 14 de janeiro de 2022, Bolsonaro voltou a atacar a vacinação de crianças, declarando que o número de mortes era “insignificante”. A repercussão foi tamanha que, na manhã seguinte, o termo “Bolsonaro insignificante” estava entre os assuntos mais comentados do Twitter (CONGRESSO EM FOCO, 2022).

No embate entre os campos da Saúde, da Ciência e da Política sobre a vacinação de crianças menores de 5 anos contra a covid-19 a mídia teve papel decisivo. Durante a 11ª Reunião Extraordinária Pública da Diretoria Colegiada da Anvisa (AO VIVO..., 2022), realizada em 13 de julho de 2022, que discutiu a decisão, a diretora-relatora Meiruze Sousa Freitas embasou seu voto a favor da vacinação dessa faixa etária em pesquisas científicas nacionais e internacionais. Dentre elas, destacamos levantamento do Observa Infância que foi divulgado com exclusividade pela Folha de S. Paulo (COLLUCI, 2022) – primeiro em sua versão on-line, em 28 de junho de 2022, e no dia seguinte no jornal impresso, com chamada de capa – antes mesmo da publicação em periódicos científicos. Esse episódio mostra como, na sociedade midiaticizada, o campo das Mídias atravessa o campo científico, substituindo o clássico protocolo de publicação de resultados inéditos em artigos científicos revisados por pares pela divulgação imediata na imprensa, tendência já verificada na epidemia de Zika (ARAÚJO; AGUIAR, 2017).

De acordo com o projeto Observa Infância, uma iniciativa de divulgação científica para levar a conhecimento da sociedade dados e informações sobre a saúde de crianças de até 5 anos, 599 crianças nessa faixa etária faleceram pela covid-19 em 2020. Em 2021, o número de vítimas infantis foi de 840. No total, 1439 crianças de até 5 anos morreram por Covid-19 nos dois primeiros anos da pandemia de covid-19 (AO VIVO..., 2022).

Meses depois, em 16 de setembro de 2022, a Anvisa aprovou o uso emergencial da Pfizer pediátrica na população de 6 meses a 3 anos (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2022). Novamente contrariando a decisão do órgão responsável e da própria CTAI-COVID, e deflagrando disputas internas no campo da Saúde motivadas pelo campo político, o Ministério da Saúde restringiu a vacinação dessa faixa etária a crianças e bebês com comorbidades. Em outubro, o então ministro Marcelo Queiroga afirmou, em entrevista à Folha de S. Paulo, que a decisão se justificava porque não estaríamos vivendo mais uma situação de emergência, por isso, não haveria necessidade de aprovação emergencial (PIOVEZAN, 2022).

Como resultado dessa disputa de poder concreto e simbólico entre os campos sanitário e político, travada na arena das Mídias, a vacinação da faixa etária de 6 meses a 3 anos contra

a covid-19 começou tardiamente em todo o Brasil, apenas em novembro de 2022. Contrariando as recomendações científicas e sanitárias expressas nos pareceres da Anvisa e da CTAI-COVID, em função de uma decisão política, até o dia 22 deste mês, apenas bebês e crianças de até 3 anos com comorbidades podem tomar a vacina contra a covid-19. Percebemos, assim, nessa breve cronologia, a ascensão do campo midiático como principal espaço público na contemporaneidade, palco de disputas entre os diversos campos sociais, inclusive no que diz respeito à tomada de decisões de Saúde Pública.

1.2 UM NOVO *HABITUS*, PARA UMA NOVA SOCIEDADE

O cenário de midiaticização da sociedade contemporânea organiza novas configurações sociotécnicas que implicam transformações profundas nas formas de se relacionar e se comunicar, inclusive no campo da Informação e Comunicação em Saúde, gerando um novo *habitus* na sociedade: o midiático. Esse fenômeno é induzido pelo uso intensivo de tecnologias da inteligência (LÉVY, 1993) que permitem às pessoas e às máquinas navegar pelo tempo e pelo espaço, dimensões que costumavam limitar a experiência humana. A possibilidade de driblá-las, por exemplo, por meio de aplicativos de conversa em tempo real ou da transmissão on-line de eventos, práticas intensificadas sobremaneira durante a pandemia de covid-19, inaugura mecanismos e configurações inéditas nos processos de cognição e de comunicação.

Por diversas razões, já não se pode considerar “a mídia” como um corpo estranho na sociedade. Com a midiaticização crescente dos processos sociais em geral, o que ocorre agora é a constatação de uma aceleração e diversificação de modos pelos quais a sociedade interage com a sociedade. Ainda que os processos interacionais mais longamente estabelecidos – da ordem da oralidade presencial e da escrita em suas múltiplas formas – continuem a definir padrões de comunicação, e lógicas inferenciais, que organizam a sociedade e suas tentativas, tais processos, em sua generalidade, se deslocam para modos mais complexos, envolvendo a diversidade crescente da midiaticização – o que é bem mais amplo e diferenciado do que referir simplesmente o uso dos meios (BRAGA, 2012, p. 35).

Nesse cenário de hiperdigitalização da vida, que caracteriza ao atual estágio de “midiaticização profunda” da sociedade contemporânea (HEPP, 2020), reconhecemos que, ainda que a midiaticização se manifeste de distintas maneiras e com variados graus de intensidade nos diversos contextos sociais, econômicos, culturais, políticos, familiares, religiosos, com repercussões diferentes em cada campo social, a mediação de nossas vidas

pelas mídias é uma tendência universal nas sociedades contemporâneas, que se intensificou sobremaneira durante a pandemia de covid-19, quando a vida tornou-se, mais do que nunca, on-line.

No Brasil, apesar das persistentes desigualdades socioeconômicas que se refletem no acesso às tecnologias da informação e da comunicação e nas formas como o fenômeno da midiaticização se expressa nas diversas realidades do país, nunca estivemos tão conectados. De acordo com Nery e Britto (2021), o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontou quem em 2021 a internet chegou a 90% dos municípios brasileiros, 6 pontos percentuais a mais que o registrado em 2019. Esse aumento foi registrado tanto em área urbana (de 88,1% para 92,3%) quanto em área rural (57,8% para 74,7%), o que mostra uma significativa mudança no padrão de acesso dos brasileiros à internet, ocorrida no período da pandemia de covid-19 (NERY; BRITTO, 2021). Ainda segundo o IBGE, em 2021, 99,5% dos domicílios brasileiros com acesso à internet conectavam-se pelo celular (NERY; BRITTO, 2021). A preferência pelo dispositivo móvel, cujo uso materializa a ideia de *bios midiático* (SODRÉ, 2002), já é uma realidade desde 2015, quando 92,1% dos domicílios brasileiros acessavam a internet por meio de *smartphones*.

O protagonismo do telefone celular na invasão de nossas vidas pelas mídias fica ainda mais evidente quando comparamos a sua distribuição à de outros dispositivos de comunicação, sobretudo se considerarmos há quanto tempo cada um deles existe. Essa foi a primeira vez, desde 2015, que o IBGE (2022) registrou mudanças na preferência dos brasileiros para acessar a internet. A televisão, que até então ocupava o primeiro lugar, ficou em segundo (44,4%), atrás do celular e à frente do microcomputador (42,2%) e do tablet (9,9%). Em outras palavras: é do telefone celular que a maioria dos brasileiros acessa redes sociais on-line, como o WhatsApp e o Facebook, para conversar, se informar, debater, mobilizar, trabalhar, estudar, comprar, paquerar e até cometer crimes. Percebemos, assim, que com a internet, as redes sociais on-line e tantos dispositivos de comunicação à disposição, todos podemos falar, contrapor pontos de vista, mobilizar audiências.

Essa prática, potencializada pelos novos modos de produzir e fazer circular sentidos e pelo contexto da pandemia de covid-19, encontra eco em uma sociedade globalizada, em rede (CASTELLS, 2002), que não confia ou ao menos não se contenta com as chamadas “informações oficiais”. Ou seja, que transfere a legitimidade das tradicionais vozes autorizadas – as instituições governamentais e a imprensa – para outros sujeitos de enunciação – os indivíduos, as “pessoas como eu”. Castells (2013) credita esse movimento a duas tendências culturais que caracterizam a sociedade contemporânea: a individuação, que

ênfatiza os projetos do indivíduo como supremo princípio orientador de seu comportamento, e a autonomia, isto é, a capacidade de um indivíduo tornar-se sujeito ao definir sua ação em torno de projetos elaborados segundo seus próprios valores e interesses, independentemente das instituições. Em relação à mediação que as mídias exercem atualmente – entre os campos sociais, as instituições e as pessoas – destacamos que:

Estamos vivenciando uma mudança profunda no peso simbólico das instâncias tradicionais de mediação sociocultural (a escola, o partido, a igreja, a família, a ciência). Se órgãos institucionais como a escola foram muito importantes para a produção de sentido, na contemporaneidade, eles têm sido reconfigurados pelos vetores de atualização e pressão da midiatização da sociedade. No entanto, longe de balizar essa questão no escopo de um determinismo tecnológico, é preciso reconsiderar a base fundamental da perspectiva das mediações, que é reorientar o olhar sobre a comunicação para os sentidos e usos sociais das mídias articulados aos processos socioculturais. Quais mudanças na sociedade e na cultura permitiram essa “explosão de mediações?” (SACRAMENTO, 2017, p. 33).

No contexto de midiatização da sociedade, reconhecemos que, embora a imprensa ainda ocupe posição central na comunicação das instituições sanitárias, posição inclusive reforçada durante a pandemia de covid-19, “o cenário da Saúde – e conseqüentemente da Comunicação e Saúde – está sendo alterado significativamente pela internet, que exacerba a diluição das fronteiras entre o que é público e o que é privado, mas também exacerba as disputas discursivas e de poder” (ARAÚJO, 2015, p. 181). É nesse complexo contexto – o da “Galáxia da Internet” (CASTELLS, 2003) – que hoje ocorrem processos de produção e circulação de sentidos sobre saúde e, de forma inerente, a disputa pelo poder de falar e ser levado em consideração, que envolve as tradicionais vozes autorizadas da Saúde (as instituições públicas do setor e a grande imprensa; ora em choque, ora em simbiose); os movimentos sociais e ONGs (ARAÚJO; CARDOSO, 2007); e, agora, pessoas comuns.

Assim como, desde o século XVII, a imprensa se desenvolveu como um componente estruturante da sociedade (notadamente a europeia), na medida em que esta buscava organizar, diversificadamente, as potencialidades da escrita a serviço de seus interesses múltiplos e frequentemente contraditórios; assim também vemos os processos de interacionalidade midiatizante estimulando os modos pelos quais a sociedade se comunica e, em conseqüência, tentativamente se organiza (BRAGA, 2012, p. 37).

Neste ponto é importante registrar que não cabe, aqui, qualquer determinismo tecnológico sobre os processos que envolvem a midiatização da sociedade e das instituições sanitárias. Verón (2012, 2014) esclarece que a midiatização não é condicionada apenas por

dispositivos técnicos e tem a ver com a exteriorização de processos cognitivos – o que ocorre desde que a espécie humana começou a expressar materialmente seus pensamentos e emoções usando as paredes das cavernas como suporte midiático. Da mesma forma, no campo da Saúde, a presença das mídias no dia a dia das instituições e, mais do que isso, na regulação de seu funcionamento, é anterior à internet e às tecnologias digitais dela decorrentes. O que sabemos, agora, é que um mundo mediado pelas mídias “não é o nosso destino, mas o nosso ponto de partida para qualquer que seja o nosso caminho, seja o céu, o inferno, ou, apenas, uma casa remodelada” (CASTELLS; CARDOSO, 2005, p. 26).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Contribuir com a compreensão dos efeitos da midiatização da sociedade sobre o campo da Informação e Comunicação em Saúde e de suas implicações nas formas como as instituições sanitárias se organizam e interagem.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Propor uma leitura do conceito de midiatização e aplicá-la ao campo da Informação e Comunicação em Saúde, no contexto da pandemia de covid-19;
- b) Desenvolver estudo de caso que demonstre como o conceito de midiatização é aplicado ao campo da Informação e Comunicação em Saúde.

3 ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA

A abordagem teórico-metodológica da pesquisa orienta o desenvolvimento de um estudo de caso, na perspectiva de Yin (2015) e Stake (1999), como estratégia de investigação para aplicar o conceito de mediação ao campo da Informação e Comunicação em Saúde no contexto da pandemia de covid-19. Assim, a partir do universo do Observatório de Saúde na Infância (Observa Infância) vamos analisar as implicações do processo de mediação da sociedade sobre as formas de organização e interlocução das instituições sanitárias e demonstrar como o conceito se aplica ao campo da Informação e Comunicação em Saúde.

Yin (2015, p. 4) defende que estudos de caso são indicados para investigar “fenômenos individuais, grupais, organizacionais, sociais, políticos e relacionados” e que três condições devem ser avaliadas antes de definir essa metodologia de pesquisa: “o tipo de questão de pesquisa proposto; a extensão do controle que um pesquisador tem sobre os eventos comportamentais reais; o grau de enfoque sobre eventos contemporâneos em oposição aos eventos totalmente históricos” (YIN, 2015, p. 9).

O estudo de caso é preferido durante o exame dos eventos contemporâneos, mas quando os comportamentos relevantes não podem ser manipulados. O estudo de caso conta com muitas das mesmas técnicas que a pesquisa histórica, mas adiciona duas fontes de evidência geralmente não disponíveis como parte do repertório do historiador: observação direta dos eventos sendo estudados e entrevistas das pessoas envolvidas nos eventos. Novamente, embora os estudos de caso e as pesquisas históricas possam se sobrepor, a força exclusiva do estudo de caso é sua capacidade de lidar com uma ampla variedade de evidências – documentos, artefatos, entrevistas e observações – além do que pode estar disponível em um estudo histórico convencional. Além disso, em algumas situações, como a observação participante, pode ocorrer a manipulação informal (YIN, 2015, p. 12-13).

Stake (1999, p. 11) explica que, nesse tipo de pesquisa, “buscamos o detalhe da interação com seus contextos. O estudo de caso é o estudo da particularidade e da complexidade de um caso singular, para chegar a compreender sua atividade em circunstâncias importantes”. O autor destaca que:

o desenho de toda investigação requer uma organização conceitual, ideias que expressam a compreensão necessária, pontes conceituais que extraiam do que já se conhece estruturas cognitivas que guiam a coleta de dados e esquemas para apresentar as interpretações a outras pessoas (STAKE, 1999, p. 25).

Considerando que o estudo de caso “beneficia-se do desenvolvimento anterior das proposições teóricas para orientar a coleta e a análise de dados” (YIN, 2015, p. 18), nossa pesquisa começa com uma revisão do conceito de midiaticização a partir da articulação das contribuições de autores brasileiros e estrangeiros sobre a ocorrência desse fenômeno na sociedade. Nessa leitura, propomos quatro premissas para a análise dos efeitos e das implicações da midiaticização da sociedade em contextos específicos, como o da Saúde Pública. A partir desse arcabouço teórico, percorreremos a experiência do Observa Infância – um extrato representativo do campo estudado – para analisar como as proposições teóricas se manifestam nas práticas e nas disputas do campo da Informação e Comunicação em Saúde.

As proposições teóricas podem representar questões centrais da literatura de pesquisa ou de questões práticas, como diferentes tipos de estilo de liderança educacional ou disposições de parceria em um estudo de organizações. Tais proposições permitirão que o projeto de pesquisa completo proporcione, então, orientação surpreendentemente forte na determinação dos dados a serem coletados e nas estratégias para a análise dos dados. Por essa razão, o desenvolvimento de teoria, anterior à coleta de qualquer dado, é desejado (YIN, 2015, p. 40).

Yin (2015) aponta que o estudo de caso deve conter cinco componentes. O primeiro se refere às questões da pesquisa, aqui traduzidas em duas perguntas: como o conceito de midiaticização se aplica ao campo da Informação e Comunicação em Saúde? Quais as implicações da midiaticização da sociedade para as instituições sanitárias? O segundo deve traçar as proposições que serão colocadas em análise no universo estudado, as quais apresentamos no capítulo a seguir. O terceiro trata das unidades de análise, que nessa pesquisa correspondem aos momentos em que o Observa Infância protagonizou disputas de sentidos sobre saúde de crianças menores de cinco anos, colocados em circulação na grande imprensa, nas mídias institucionais e nas redes sociais on-line.

O quarto e o quinto componentes são complementares e dizem respeito, respectivamente, às estratégias de análise adotadas para vincular os dados coletados às proposições iniciais e aos critérios para interpretar os achados da pesquisa. Apostamos na combinação de alguns caminhos indicados por Yin (2015, p. 152): desenvolver a descrição detalhada do caso em estudo; relacionar suas ações e seus efeitos às proposições teóricas previamente elaboradas; e construir explicações, considerando que “‘explicar’ um fenômeno é estipular um conjunto presumido de elos causais sobre ele, ou ‘como’ ou ‘por que’ algo aconteceu”.

Diante da impossibilidade de interação direta com profissionais de comunicação

envolvidos com a produção de sentidos sobre saúde nas instituições sanitárias³, os dados coletados para análise constituem o acervo de produtos de informação e de comunicação elaborados pelo Observa Infância, como textos, artes digitais e vídeos; os discursos sociais colocados em circulação no ambiente das mídias por outros atores a partir da apropriação e reelaboração das peças produzidas pelo Observa Infância, como matérias jornalísticas e vídeos; documentos internos e correspondências eletrônicas. Soma-se a esse conjunto de referências dados obtidos a partir da observação direta e em tempo real do fenômeno estudado e a observação participante, uma vez que a atuação profissional da autora se dá diretamente no universo estudado.

A observação participante proporciona algumas oportunidades incomuns para a coleta de dados do estudo de caso, mas também envolve desafios importantes. A oportunidade mais diferenciada está relacionada com a capacidade de obter acesso aos eventos ou grupos que, de outro modo, seriam inacessíveis ao estudo. Em outras palavras, para alguns tópicos, pode não haver um meio de coletar evidência que não seja por meio da observação participante. Outra oportunidade diferenciada é a capacidade de captar a realidade do ponto de vista de alguém “interno” a um estudo de caso, não de alguém externo a ele (YIN, 2015, p. 121).

Nesse sentido, Stake (1999) ressalta que o conhecimento não é descoberto pelo pesquisador em um universo externo, mas é fruto da construção humana. O autor coloca ênfase na descrição dos problemas que caracterizam o cenário sob investigação, “porque eles constituem um bom quadro para examinar as condições e a complexidade do caso e a conduta a seguir para abordá-las” (STAKE, 1999, p. 110).

O estudo de caso tem o compromisso de esclarecer as descrições e de dar solidez às interpretações. Aceitar uma visão construtiva do conhecimento não obriga o investigador a abster-se de oferecer generalizações. Pelo contrário, uma visão construtiva convida a oferecer aos leitores boa matéria-prima para o seu próprio processo de generalização (STAKE, 1999, p. 91).

Com base nessas referências, a análise da experiência do Observa Infância apoia-se no postulado de Verón (1980) de que para investigar o processo de produção social de sentidos é preciso centrar o olhar sobre as condições de produção dos discursos sociais. O objetivo é conhecer as condições de produção dos sentidos sobre saúde nas instituições sanitárias, bem

³ Não foi possível obter em tempo hábil todos os Termos de Anuência exigidos pelo Comitê de Ética de em Pesquisa para a execução das etapas de aplicação de questionário on-line, condução de entrevistas em profundidade e realização de debate virtual, inicialmente previstas.

como os mecanismos adotados para colocá-los em circulação e, logo, em negociação com o coletivo de vozes do mercado simbólico da Saúde (ARAÚJO, 2004).

A possibilidade de qualquer análise do sentido repousa na hipótese, fundamental, de que o sistema produtivo deixou traços nos produtos; por outras palavras, que o primeiro pode ser (fragmentariamente) reconstruído a partir de uma manipulação dos segundos. Analisando *produtos*, visamos a *processos* (VERÓN, 1980, p. 189, grifo do autor).

O semiólogo argentino propõe que devemos ir além do conteúdo das mensagens e investigar as regras do sistema ideológico que produz essas mensagens e que, para isso, é necessário a “constituição de um aparelho conceitual que nos permita descrever os processos da produção social de discursos” (VERÓN, 1980, p. 23). Nesse sentido, apresenta duas dimensões de análise de fenômenos sociais, isto é, do funcionamento da sociedade, que aqui aplicaremos à mediação das instituições sanitárias: o ideológico e o poder. O desafio é “determinar, sempre no contexto de sociedades concretas, a natureza particular e as modalidades de funcionamento da semiótica no interior de diferentes sistemas de relações sociais” (VERÓN, 1980, p. 196).

Verón (1980, p. 196) explica que ideológico “é o nome do sistema de relações entre um conjunto significante dado e suas condições sociais de produção”; “uma dimensão suscetível de ser demarcada em *todo discurso* marcado por suas condições sociais de produção, qualquer que seja o seu tipo” (VERÓN, 1980, p. 197, grifo do autor). E que, para dar conta dos efeitos de sentido em um determinado contexto, neste caso, o da comunicação produzida pelas instituições sanitárias, não se pode ignorar as relações de poder que estabelecem as suas condições de produção.

A noção de “poder” designa, no que concerne à semiótica, os efeitos de discursos no interior de um tecido determinado de relações sociais. Ora, esses efeitos não podem ter outra forma que não seja a de uma outra produção de sentido. Já o dissemos: todo reconhecimento engendra uma produção, toda produção resulta de um sistema de reconhecimento” (VERÓN, 1980, p. 197).

Ao propor o estudo dos “mundos semióticos” para compreender os espaços mentais que se aglutinam em torno de dispositivos técnicos, Verón (2012) nos dá pistas para investigar as novas vozes, legitimidades, disputas e hipertextos que surgem no campo da Informação e Comunicação em Saúde em decorrência da mediação das instituições sanitárias: “Temos que passar da análise de discurso ao estudo de mundos. O discurso é

importante porque é a porta de entrada às construções dos mundos sociais” (VERÓN, 2012, p. 23).

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

Verón (2012, p. 21) coloca o dispositivo técnico no centro da discussão sobre mediação ao afirmar que “o princípio do historiador dos meios deve ser: *cherchez le dispositif*; busque o dispositivo técnico de comunicação”. O autor argentino sugere acompanhar o papel dos dispositivos tecnológicos na transformação da sociedade, a partir da observação do que ele chama de espaços mentais. Nessa perspectiva, os dispositivos técnicos usados na exteriorização dos processos cognitivos são aglutinadores de espaços mentais, que, então, tornam-se mundos semióticos.

Essa aglutinação dos espaços mentais também pode ser entendida como o imbricamento dos campos sociais, tendência do atual estágio de mediação da sociedade exacerbada pela pandemia de covid-19. Nesse sentido, cabe observar “as configurações que resultam da aplicação desses regimes, que definem momentos da história” (VERÓN, 2012, p. 19). E, para isso, é preciso investigar o funcionamento dos dispositivos e como suas configurações aglutinam espaços mentais em mundos mentais. Nessa perspectiva, podemos observar os mundos ou campos mentais que se articulam ou tensionam no campo da Informação e Comunicação em Saúde a partir dos dispositivos utilizados pelos profissionais de comunicação para produzir e fazer circular sentidos sobre saúde numa arena em que a disputa por legitimidade é cada vez maior no interior dos campos sociais e na interação entre eles, entre pessoas e instituições e entre interesses públicos e privados.

Esse imbricamento institucional entre as instâncias pública e privada, que resulta num imbricamento discursivo, apresenta um problema metodológico aos analistas de discursos: como identificar distintas gramáticas se as condições de produção apresentam esse grau de “promiscuidade”? Poderíamos perguntar mais: nesse novo cenário discursivo, ainda se mantém a pertinência de distinguir gramáticas? Quais seriam as novas perguntas a responder? (ARAÚJO, 2015, p. 9).

Na tentativa de responder a algumas dessas questões, com o estudo de caso do Observa Infância propomos mapear e analisar contextos, práticas, instrumentos e dispositivos

de informação e de comunicação que constituem as condições de produção e circulação de sentidos sobre saúde de crianças brasileiras menores de cinco anos no contexto da pandemia de covid-19. Buscaremos entender o processo de mediação das instituições sanitárias tendo como cerne a existência de profissionais de comunicação como principais elos entre esses órgãos e a sociedade, através das mídias, considerando, de um lado, a persistente centralidade da imprensa nessa dinâmica e, por outro, a emergência de novas legitimidades discursivas.

Considerando que profissões “são tipicamente configurações de espaços mentais, pois sempre estão associados a práticas, a rotinas, rotinas de comportamento, que se aglutinam e que se legitimam em torno de dispositivos técnicos” (VERÓN, 2012, p. 23), buscaremos mapear e analisar como ocorre o processo de disputa e negociação de sentidos entre diferentes visões de mundo e entendimentos sobre saúde, formadas por trajetórias sociais diversas, que se encontram e concorrem no campo da Informação e Comunicação em Saúde.

Que atores, em que cenários, desenvolvem que estratégias, orientados por quais interesses e objetivos, informados por que conjunto de crenças constituídas em que circunstâncias históricas e mediadas por que práticas institucionais. E, partindo do princípio de que relações sociais se dão entre discursos e de que falar é fazer, desvelar de que forma esses atores representam e exercem sua ação no mundo pela via discursiva. Indo mais além: aceitando que falar de “regime de verdade” é falar de exercício de poder, entender como se estabelecem as relações de poder através dos discursos (ARAÚJO, 2000, p. 20).

Partimos do princípio que as condições materiais, sociais, existenciais e todas as disputas que configuram os campos formam o *habitus* dos agentes que neles convivem e concorrem (BOURDIEU, 1989). Essa dinâmica, que influencia a atribuição de sentido ao que ocorre no mundo, subsidia a produção de discursos pelos profissionais de comunicação das instituições, que atuam na mediação entre elas e a sociedade. Observar como isso ocorre no campo da Informação e Comunicação em Saúde é preponderante para compreender como os sentidos sobre saúde tomam forma nos diferentes grupos de pessoas responsáveis por produzir e colocar em circulação discursos sobre saúde. “Se nós dissermos que essa questão dos espaços mentais, dos mundos semióticos, tem a ver com as identidades, coloca-se uma questão fundamental que é como se constituem os coletivos que operam como marco, como quadro das identidades sociais” (VERÓN, 2012, p. 23-24).

Considerando que “todo fenômeno social é, em uma de suas dimensões constitutivas, um processo de produção de sentido” e que “não se pode descrever nem explicar satisfatoriamente um processo significativo sem explicar suas condições sociais produtivas”

(VERÓN, 1993, p. 125), compreendemos que uma perspectiva analítica orientada pela noção de discurso deve descrevê-lo como um sistema de operações discursivas “pelas quais (ou as quais) matérias significantes que compõem o pacote textual analisado foram investidas de sentido” (VERÓN, 1993, p. 18).

Para perceber a dimensão ideológica sempre presente nos discursos sociais, Verón (1993) recomenda descrever o conjunto de operações discursivas que constituem o processo de produção do discurso, de forma a identificar as marcas deixadas pela dimensão ideológica, expressa, entre outros aspectos, por elementos extratextuais, uma vez que o sentido está entrelaçado intrinsecamente com os comportamentos sociais e que “não há organização material da sociedade, nem instituições, nem relações sociais sem produção de sentido” (VERÓN, 1993, p. 126).

Que as formas de estruturação do modo de produção e das relações de produção, que os modos de organização institucional, que a natureza e o jogo dos conflitos, que tudo isso é determinado por outros fatores fora das representações”, cujos suportes são atores sociais, ninguém poderia discutir (VERÓN, 1993, p. 126).

Dessa forma, o desenvolvimento do estudo de caso do Observa Infância é a estratégia metodológica para descrever e explicar como o processo de mediação da sociedade afeta a produção de sentidos sobre saúde nas instituições sanitárias e, conseqüentemente, as suas formas de interlocução e de organização.

4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O fenômeno da midiaticização, que vivenciamos hoje em todos os setores da sociedade e também na Saúde, caracteriza-se, entre outros aspectos, pelo entendimento – ou pela experiência – de que todos somos mídias. Gitlin (2003) recorre a uma parábola para explicar nossa relação com as mídias: um policial rodoviário para e revista todos os dias um caminhoneiro, desconfiando de contrabando. Todos os dias. Os anos se passam e, embora não consiga descobrir qual é a mercadoria, o policial tem certeza do contrabando. Quando se aposenta, o policial procura o caminhoneiro, diz que já não pode lhe prender e pergunta, afinal, o que contrabandeava esses anos todos. A resposta: caminhões.

O autor Muniz Sodré na palestra sobre “O que é mesmo midiaticização? Parte 1” evoca outra alegoria para ilustrar o momento histórico, ainda na década de 1990, em que a humanidade se via diante da proliferação de tecnologias digitais e de um tremendo fluxo de informações que já circulavam em escala global (O QUE É..., 2017). Dispositivos técnicos (midiáticos) começavam a fazer parte de nossas vidas – primeiro em nossas casas, com o computador e a internet; depois a tiracolo, com o telefone celular – e nossas relações pessoais e institucionais passavam a ser cada vez mais mediadas pelas mídias. A história conta que se um sapo for colocado em uma panela com água fria e, depois, for levado ao fogo, ele não pulará da água quando ela começar a ferver, pois não é capaz de perceber pequenas mudanças de temperatura. Nesse universo, nós somos o sapo – e a nossa meta é não ser escaldado. “A cultura é a carta que nos permite navegar; a informação é o mar. O mar está começando a ferver e nós estamos sem mapa” (O QUE É..., 2017)⁴.

Assim como os caminhões contrabandeados ou a água que começa a ferver sem que possamos perceber, a presença das mídias nas vidas das pessoas e das instituições constitui uma ambiência quase intangível, muitas vezes naturalizada como parte da experiência humana. Essa forma de vida, inundada pelo fluxo de mídias e mediada por dispositivos tecnológicos, dá origem ao que Sodré (2002) definiu como o *bios midiático ou virtual*, uma esfera de existência proporcionada pelas mídias e impulsionada pelo capital e o mercado que configura novas sociabilidades, formas se relacionar e de se comunicar, ou seja, de criar vínculos sociais. Um contexto no qual “as mediações, enquanto práticas sociais, são afetadas por uma nova arquitetura comunicacional” (FAUSTO NETO, 2012, p. 298).

Hepp (2020) também explora uma narrativa literária para explicar o conceito de

⁴ Ciclo de palestras sobre a sociedade midiaticizada.

“mídiação profunda” – título escolhido para o livro em que caracteriza as transformações em curso na mídia, na comunicação, na cultura e na sociedade no atual momento histórico. A crônica, originalmente publicada na revista alemã *Der Spiegel*, descreve como, em 2037, a rotina da jovem Mia é regulada por dispositivos midiáticos e aplicativos eletrônicos, desde o cuidado à saúde até as relações sociais, em âmbito pessoal e profissional. A partir daí, o autor nos mostra como essa ambiência futurista já está presente em nossas vidas contemporâneas permeadas por “dispositivos inteligentes” – como a Alexa da Amazon, a Cortana da Microsoft ou a Siri, da Apple – e problematiza os efeitos de uma sociabilidade mediada por tecnologias de mídia sempre conectadas, dentre eles, a tendência à plataformização da vida e das relações sociais e o papel que os algoritmos assumem nesse processo.

Comunicação e sociedade, imbricadas na produção de sentido, articulam-se nesse crisol de cultura que é resultado da emergência e do extremo desenvolvimento tecnológico. Mais do que um estágio na evolução, ele é um salto qualitativo que estabelece o totalmente novo na sociedade. O resultado desse movimento cria um ambiente (que chamamos de sociedade em mídiação) que configura para as pessoas um novo modo de ser no mundo, pelo qual os meios não mais são utilizados como instrumentos possibilitadores das relações pessoais, mas fazem parte da autocompreensão social e individual (GOMES, 2016, p. 18).

Como vemos, a noção de mídiação é acionada por diversos autores para examinar as transformações em curso na sociedade a partir de nossas relações com as mídias. São muitos os esforços para explicar a nova ordem comunicacional que vivemos: uma ordem social estruturada por relações comunicacionais; mediada por tecnologias digitais e interativas controladas pelo capital; e disciplinada por procedimentos e regras próprios da indústria midiática, que extrapolam as fronteiras do campo das Mídias e passam a ser naturalizados pelos demais campos sociais, como a Saúde, instalando-se em sua estrutura e regulando disputas internas e externas.

Em relação à gênese do conceito, Sodré, a quem o Dicionário Houaiss creditou equivocadamente a autoria do termo, conta que ouviu a palavra “mídiação” pela primeira vez de Eliseo Verón (1935-2014), que lhe dissera: “eu ouvi de um francês, de quem já não me lembro mais” (O QUE É..., 2017). O autor dinamarquês Stig Hjarvard (2012), por sua vez, aponta que a origem do termo estaria nos estudos sobre comunicação do sociólogo norueguês Gudmund Hernes, com a expressão “sociedade sacudida pela mídia” (HERNES, 1978 *apud* HJARVARD, 2012, p. 55), e do pesquisador sueco Kent Asp, que na década de 1980 afirmava que “um sistema político é, em alto grau, influenciado pelas e ajustado às demandas

dos meios de comunicação de massa em sua cobertura da política” (ASP, 1986, p. 359 *apud* HJARVARD, 2008, p. 55).

A partir das visões de autores brasileiros e estrangeiros que serão examinadas a seguir, compreendemos a midiaticização como um processo social contínuo, que acompanha as transformações nos modos de vida da espécie humana. O termo “sociedade midiaticizada” se refere a um estágio específico desse processo – o atual – em que as mídias passam a ocupar um lugar central, e ao mesmo tempo transversal, na organização social, com implicações diretas sobre as formas de se estar no mundo, de se relacionar e de sociabilizar, pessoalmente e institucionalmente.

Este contexto chamado de midiaticização é aquele no qual o funcionamento das instituições e de suas práticas são diretamente afetadas pela presença dos meios e de suas lógicas e operações. Isso ocorre através de processos de afetações – técnicas, sociais, discursivas – que se impõem a todos os campos sociais, gerando vários efeitos, dentre eles, transformações nas estruturas e práticas de mediação, produzindo transformações que misturam diferentes práticas sociais, ou então fazem com que elas se apropriem de lógicas e operações midiáticas, cujas transversalidades repercutem nas interações sociais (FAUSTO NETO, 2012, p. 300).

Como uma “estrutura estruturada” (BOURDIEU, 1989), reconhecemos a mídia como um campo objetivo de práticas sociais e o “campo de produção como espaço social de relações objetivas” (BOURDIEU, 1989, p. 63). Assim, entendemos que suas produções simbólicas operam como instrumentos de dominação, não apenas no âmbito individual ou pessoal, mas, na sociedade midiaticizada, no funcionamento das demais instituições sociais e na interação entre elas.

Para analisar o fenômeno da midiaticização na sociedade contemporânea e os seus efeitos sobre os campos da Saúde e da Informação e Comunicação em Saúde, em especial durante a pandemia de covid-19, elencamos quatro premissas orientadoras, que traçam quadros teóricos e sugerem procedimentos metodológicos para compreender a sociedade midiaticizada em contextos específicos, como o nosso: (1) a midiaticização é um processo histórico, situado concretamente no tempo e no espaço; (2) a midiaticização não se dá, apenas, pelas tecnologias em si, mas sobretudo pelas invenções sociais dadas a elas, uma combinação que altera sobremaneira a dimensão da circulação na comunicação; (3) na sociedade midiaticizada as mídias constituem um campo social autônomo e independente, que regula o funcionamento e a interação dos demais campos sociais; (4) nesse processo, um *habitus midiático* se instala na sociedade, na estrutura dos campos sociais, no funcionamento das

instituições e nas vidas das pessoas, atualizando a disputa pelo poder simbólico de fazer crer e fazer ver (BOURDIEU, 1989) a partir da concorrência por *capital midiático*.

O poder simbólico como poder de constituir o dado pela enunciação, de fazer ver e fazer crer, de confirmar ou de transformar a visão do mundo e, deste modo, a ação sobre o mundo, portanto, o mundo; poder quase mágico que permite obter o equivalente daquilo que é obtido pela força (física ou econômica), graças ao efeito específico de mobilização, só se exerce se for *reconhecido*, quer dizer, ignorado como arbitrário. Isso significa que o poder simbólico não reside nos “sistemas simbólicos” em forma de uma “illocutionary force” mas que se define numa relação determinada – e por meio desta – entre os que exercem o poder e os que lhe estão sujeitos, quer dizer, isto é, na própria estrutura do campo em que se produz e se reproduz a crença. O que faz o poder das palavras e das palavras de ordem, poder de manter a ordem ou de a subverter, é a crença na legitimidade das palavras e daquele que as pronuncia, crença cuja produção não é da competência das palavras (BOURDIEU, 1989, p. 11, grifo do autor).

Briggs e Burke (2006, p. 15) percorrerem a história das mídias como “uma história social e cultural que inclui política, economia e – também – tecnologia”, reconhecendo que “não há evidência ou marco zero do começo da história”. A cronologia proposta pelos autores começa em 5.000 a.C. com a invenção da escrita e segue até o século 21, passando pelas eras da imprensa, do rádio, do cinema e da televisão para chegar à era da internet. Nesse percurso, os autores descrevem como o invento e o uso de novas tecnologias e dispositivos midiáticos acompanham a evolução da humanidade, deixando marcas na constituição de seu caráter social e cultural.

Enquanto a inovação tecnológica vem em “ondas” (e “feixes”) associadas a tendências econômicas, os rólulos históricos tendem a se fixar às sociedades segundo o que parece ser, por uma variedade de razões, sua principal tecnologia de comunicações (BRIGGS; BURKE, 2006, p. 262).

Verón (2012) volta ainda mais atrás e define o processo de midiatização da sociedade como um fenômeno social em curso há 2,5 milhões anos, desde que a espécie humana começou a exteriorizar materialmente seus processos cognitivos. Verón (2014) exemplifica como isso ocorreu ao longo da História, desde quando as culturas do Alto Paleolítico inauguraram a indústria da pedra, que multiplicou exponencialmente os tipos de ferramentas existentes e, com isso, a velocidade das mudanças sociais. Para o autor argentino, as dimensões de produção de signos pelo homem são as mesmas “desde quando ele talhava flechas, e agora quando faz um vídeo digital” (VERÓN, 2012, p. 19). O que muda, nesse longo percurso histórico, são os dispositivos técnicos que utilizamos para expressar processos

cognitivos – e o impacto deles na interação social e no funcionamento das instituições.

As condições estão, portanto, dadas para a história da mediatização começar. Alguns de seus momentos já foram alvo de escrutínio histórico: a ascensão da escrita; a passagem dos rolos aos códices, ou seja, o nascimento do livro; a “revolução não reconhecida” da imprensa, na expressão feliz de Elizabeth Eisenstein; a proliferação de panfletos e a subsequente ascensão dos jornais; começando no meio do século XIX, novos dispositivos técnicos permitiram o surgimento, pela primeira vez, de fenômenos midiáticos consistindo na produção indicial de imagens e sons que enquadram e sequenciam o tempo, dispositivos que culminam, no século seguinte, com a invenção da televisão (VERÓN, 2014, p. 15).

Briggs e Burke (2006) reconstroem em “momentos cruciais de mediatização” (VERÓN, 2014) a partir do advento de tecnologias de comunicação, como o telégrafo, a radiodifusão, a televisão, a internet e das intensas transformações sociais, econômicas e políticas delas decorrentes. Os autores mostram que preocupações, disputas e inovações decorrentes desses marcos históricos permanecem atuais, como o debate em torno da regulação da mídia, que já era uma preocupação no século 19, na Inglaterra, na época do telégrafo.

À medida que o setor de telegrafia se expandia, iam se levantando constantemente questões cruciais sobre os respectivos papéis de empresas privadas e públicas, do Estado e do mercado. ‘Não é a comunicação telegráfica uma função do governo, como o transporte de cartas?’, perguntou o *Quarterly Review* em 1854, quando pelo menos 120 jornais de províncias, no auge de sua influência, recebiam por telégrafo colunas sobre notícias do Parlamento. Foram feitas comparações com outros países onde o sistema era controlado pelo Estado, como a Suíça, onde, para cada cem mil habitantes, havia 6,6 postos telegráficos, contra os 5,6 da Grã-Bretanha (BRIGGS; BURKE, 2006, p. 141).

A interatividade em tempo real proporcionada pelas mídias, outra característica do atual estágio de mediatização, também é anterior ao uso massivo da internet. Foi com o rádio que o “grande público” começou a interagir com os produtores de conteúdo, seja em relação a notícias, esportes, entretenimento ou ações educativas. As aulas remotas, por exemplo, que marcaram a vida de estudantes de todas as idades durante a pandemia de covid-19, não são uma exclusividade do período histórico que vivemos. Em 1937, durante a epidemia de poliomielite nos Estados Unidos, ainda sem vacina, crianças ficaram sem ir à escola e a cidade de Chicago implementou a “rádio escola”: “Sete estações de rádio locais doaram tempo de transmissão. Os horários das aulas foram divulgados nos jornais impressos da

cidade” (FOSS, 2020)⁵. O que muda então, da rádio escola na epidemia de poliomielite, na década de 1930, para as aulas on-line na pandemia de covid-19, de 2020 em diante; da preocupação com o controle do telégrafo por empresas privadas, no século 19, ao debate sobre regulação da mídia nos dias de hoje?

Hjarvard (2012) defende que a diferença está na função que as mídias – antes um aparato técnico; hoje uma instituição autônoma – exercem na sociedade. Nessa perspectiva, entendemos a midiatização como uma expressão social, política, econômica e cultural da humanidade, um “atributo da espécie” (VERÓN, 2014), que se desdobra no curso da História com características distintas nos diferentes estágios do desenvolvimento das sociedades. Para mostrar como essas transformações aconteceram na história recente, o autor dinamarquês descreve a função social da mídia até a década de 1920, de 1920 a 1980 e de 1980 para cá.

Esse percurso histórico nos mostra que, até a década de 1920, os meios de comunicação funcionavam como instrumentos de outras instituições e atendiam a interesses particulares. A imprensa de partido, os periódicos científicos, as publicações religiosas e as revistas de arte, por exemplo, que são meios de comunicação com lógicas de funcionamento, dinâmicas de trabalho e custos de produção próprios, estavam então a serviço de seu campo social de origem. As instituições sociais – como o partido ou a universidade – utilizavam dispositivos midiáticos – o panfleto, o jornal – como instrumentos para fazer circular os seus discursos e disputar “o poder de fazer ver e fazer crer” (BOURDIEU, 1989, p. 11). Nesses casos, portanto, as mídias eram acionadas como instrumentos de “persuasão e agitação de interesses específicos de uma instituição específica” (HJARVARD, 2012, p. 74) .

Ao longo do século 20, com o desenvolvimento dos meios de comunicação de massa e da indústria cultural – período caracterizado pela ascensão da grande imprensa no espaço público e pela popularização do rádio e da televisão – as mídias passam a assumir novas funções na sociedade. Assim, a mídia foi se transformando em uma instituição cultural, autointitulada de interesse público, com o compromisso (ou a promessa) de representar os interesses comuns da sociedade. “A questão, no presente contexto, é que a imprensa, uma vez que adotou o conceito de *coletivo* (= para todos), iniciou sua transformação em uma instituição cultural” (HJARVARD, 2012, p. 72, grifo do autor). Notamos, assim, que “alcançar o *status* de instituições culturais foi o primeiro passo para o avanço dos meios de comunicação rumo a sua independência de outras instituições” (HJARVARD, 2012, p. 72).

⁵ Publicado também em português no History Channel Brasil em 2021: “Crianças tiveram aula pelo rádio durante epidemia de poliomielite em 1937”.

O advento do rádio nos anos 1920 marca o momento em que os meios de comunicação começaram a se dirigir a um público generalizado e, muitas vezes, em nível nacional; como consequência, eles assumiram, gradualmente, caráter de instituições culturais. Com isso queremos dizer que os meios de comunicação não são mais instrumentos de uma instituição em particular ou de um interesse em especial, mas guardam uma distância mínima das diferentes instituições sociais (HJARVARD, 2012, p. 71).

Carlón (2017) distingue as relações da sociedade com as mídias na era moderna em dois períodos:

Um deles durou aproximadamente até a Segunda Guerra Mundial e, nele, os meios de comunicação de massa estavam a serviço de outras instituições: os partidos políticos, principalmente. Depois da Segunda Guerra Mundial, coincidindo em parte com a consolidação da televisão, impuseram-se a objetividade, a independência e a neutralidade como ideais de uma lógica profissional. Nesse segundo período a lógica dominante era a da representação e os meios de comunicação eram utilizados como se fossem espelhos do real (mais ou menos deformados, não importa – disse Verón (2001, 1984). A enunciação se ocultava: dizia-se que o que se representava era a verdade, que eram os fatos tal como haviam ocorrido. O enunciador era profissional, mas permanecia oculto em busca da objetividade (CARLÓN, 2017, p. 30).

No terceiro período histórico analisado, que se desenvolve dos anos 1980 em diante, os meios de comunicação se tornam “uma instituição de mídia semi-independente e integrados a outras instituições” (HJARVARD, 2012, p. 74). Essa fase apresenta uma lógica dominante diferente: com a internet, o conteúdo gerado por usuários dos meios de comunicação passa a concorrer com as mensagens produzidas profissionalmente pelas instituições da mídia, alterando drasticamente as gramáticas de produção e reconhecimento e, portanto, a dimensão da circulação. O que percebemos é um deslocamento das posições clássicas de emissor e receptor, antes concentradas em polos apartados principalmente pelo acesso às condições de produção de discursos destinados ao conjunto da sociedade. Com a invasão de nossas vidas, nossas casas e nossas relações sociais pelas mídias, não é mais necessário possuir uma estação de rádio ou televisão, assumir uma concessão pública, para distribuir mensagens de forma massiva. Agora, todos somos mídias. Basta um celular conectado à internet.

A midiatização enfraquece a natureza de algumas estruturas de mediação que ficam à deriva desta nova complexidade. O acontecimento resulta menos de uma decisão soberana do ambiente jornalístico porque é permeado por

transações que envolvem o deslocamento das instituições e dos atores sociais na medida em que estes passam a ser “produtores” e gestores de um novo tipo de trabalho de produção de sentidos (FAUSTO NETO, 2012, p. 300).

Nessa fase da midiatização, os propósitos das mídias também mudam: da propagação de interesses específicos, até a década de 1920, e, posteriormente, da representação do interesse público, ao longo do século 20. A partir da década de 1980, meios de comunicação móveis e interativos, comerciais e competitivos, passam a combinar informação, entretenimento e publicidade em uma sinergia ímpar que, culturalmente naturalizada, torna-se quase imperceptível (HJARVARD, 2012). Briggs e Burke (2006, p. 191) também apontam que “as linhas divisórias entre informação e entretenimento tornaram-se cada vez mais embaçadas durante as décadas de 1950 e 1960, tanto na imprensa escrita quanto na mídia eletrônica – mais tarde viriam a ser ainda mais indistintas”.

Os meios de comunicação proporcionam fóruns de comunicação tanto privada como pública, dos quais outras instituições dependem para sua comunicação com o público e com outras instituições e para sua comunicação interna. A dualidade de ter rompido com as operações de outras instituições e ainda ter funções de comunicação coletiva na sociedade dá aos meios de comunicação uma importância central para a sociedade como um todo. Portanto, a lógica que guia os meios de comunicação não pode ser reduzida a uma lógica apenas de mercado. Sim, os meios de comunicação vendem produtos aos consumidores, mas também prestam serviço aos seus públicos e usuários, tanto como público geral quanto como indivíduos pertencentes a contextos institucionais específicos (HJARVARD, 2012, p. 73).

Analisando o cenário contemporâneo, Hepp (2020, p. 6-7) aplica o termo “midiatização profunda” para definir o atual estágio de midiatização da sociedade, marcado pela profunda digitalização da vida: “a etapa da midiatização em que a análise de algoritmos, dados e inteligência artificial tornam-se cruciais para nossa compreensão do mundo social.

A onda mais atual de midiatização é a digitalização, que estimulou a tendência de aumento da datificação. As mídias são cada vez mais informatizadas e objetos antes não considerados como mídias, um carro, por exemplo, se tornam mídias em virtude de sua conectividade. Como essas mídias digitais agora são baseadas em software e podem ser automatizados por meio de algoritmos – regras de operação, como como aqueles previstos em programas de computador – eles não são mais simplesmente ferramentas comunicativas, também atuam como geradores de dados demonstrando claramente como o estágio avançado da midiatização profunda está firmemente fundamentado na digitalização da mídia (HEPP, 2020, p. 5-6).

Nesse percurso histórico, se considerarmos que “o estágio inicial de cada momento crucial de mediação pode ser datado, pois consiste de um dispositivo técnico-comunicacional que surgiu e estabilizou-se em comunidades humanas identificáveis” (VERÓN, 2014, p. 16), podemos apontar, em um quadro mais amplo, a internet como *meio* e o telefone celular como *aparelho* que deflagram o atual estágio de mediação que vivemos, afinal, “nos últimos dez anos, a internet alterou a condição de acesso ao conhecimento científico mais do que essa condição mudou desde o surto moderno de instituições científicas durante o século 18” (VERÓN, 2014, p. 17). Ajustando a lente para o período histórico da pandemia de covid-19, a interação on-line e ao vivo ganha ênfase como gramática cultural em um mundo em que indivíduos – e não apenas instituições – têm autonomia para disputar o circuito de interações mediadas pelas mídias.

Nesse sentido, nossa segunda premissa mostra que a mediação não é resultado apenas do uso extensivo de tecnologias de comunicação e informação, mas sobretudo das invenções sociais que dão vida aos recursos disponíveis (BRAGA, 2012). A invenção social a que Braga (2012) se refere diz respeito à indispensável contribuição humana ao processo de mediação da sociedade a partir dos diferentes usos sociais e apropriações práticas dos dispositivos tecnológicos. O autor mostra como deslocamentos entre o propósito original de um meio de comunicação e a estabilização do seu uso na sociedade aconteceram em diferentes momentos da história.

Entendemos que os processos comunicacionais associados não decorrem simplesmente da invenção tecnológica. É preciso um componente diretamente social no processo. Sobre a tecnologia disponibilizada é preciso ainda que se desenvolvam invenções sociais de direcionamento interacional. Essas invenções são, talvez, a parte mais importante da questão. É porque a sociedade decide acionar tecnologias em um sentido interacional que estas se desenvolvem – na engenharia e na conformação social (BRAGA, 2012, p. 36).

Um exemplo é o rádio: criado para promover a comunicação ponto a ponto em situações em que o telégrafo com fios não poderia ser utilizado (em navios, por exemplo), alçou a potência da comunicação de massa, tornando-se um dos meios de comunicação mais populares da história da humanidade (BRIGGS; BURKE, 2006). Outro exemplo, nascido no seio da sociedade mediada, é o YouTube. Lançado em 2005 como uma plataforma de vídeos caseiros com o sugestivo subtítulo *Broadcast yourself*⁶, o canal hoje é amplamente

⁶ “Transmita você mesmo”, em tradução livre.

utilizado por instituições, empresas e indústrias de todos os setores da sociedade para levar seus discursos e suas vozes ao maior circuito de interação social da contemporaneidade: a internet.

O processo de mediação, portanto, associa a tecnologia, que oferece ao conjunto da sociedade um novo rol de dispositivos midiáticos que passam a mediar ações comunicativas e relações sociais, às formas de uso inventadas por pessoas e instituições de outros campos sociais, que passam a exercer práticas e processos até então exclusivos da indústria cultural (BRAGA, 2012). Tais invenções sociais materializam o espaço de interação social – o circuito das mídias – como “o lugar da atualização da interseção entre os diferentes campos” (BOURDIEU, 1989, p. 53).

Assim como, desde o século XVII, a imprensa se desenvolveu como um componente estruturante da sociedade (notadamente a europeia), na medida em que esta buscava organizar, diversificadamente, as potencialidades da escrita a serviço de seus interesses múltiplos e frequentemente contraditórios; assim também vemos os processos de interacionalidade mediadora estimulando os modos pelos quais a sociedade se comunica e, em consequência, tentativamente se organiza (BRAGA, 2012, p. 37).

Em um cenário caracterizado pelas “novas e inéditas condições de acesso, principalmente dos atores individuais, aos discursos midiáticos” (CASTRO, 2017, p. 7) e também pela incorporação desses discursos, procedimentos, lógicas e regras pelas instituições sociais, Braga (2012) aponta o conceito de circulação como eixo central para pensar o fenômeno da mediação e a estabilização, na sociedade contemporânea, de uma dinâmica de interação social mediada por mídias. Consideramos, aqui, que *circulação* designa o processo por meio do qual o sistema de relações entre condições de produção e condições de recepção é produzido socialmente (VERÓN, 1993); “o nome do conjunto de mecanismos que formam parte do sistema produtivo, que definem as relações entre gramática de produção e gramática de reconhecimento, para um discurso” (VERÓN, 1993, p. 20).

De fato, as condições de circulação “foram radicalmente transformadas, como já dito, a partir das atuais possibilidades de acesso à discursividade midiática implementadas pela rede mundial de computadores” (CASTRO, 2017, p. 8). Esse circuito é ativado por discursos diversos em diferentes dimensões. No universo das instituições, um discurso produzido como oficial é resultado de lutas internas e externas entre os que decidem o que deve sair a público, os que produzem os conteúdos, os que os aprovam e, finalmente, os que os consomem e recolocam em circulação, em “semiose infinita” (VERÓN, 1993).

Na rede infinita da semiose, toda gramática de produção pode ser examinada como resultado de determinadas condições de reconhecimento; e uma gramática de reconhecimento só pode ser verificada sob a forma de um determinado processo de produção: está aí a forma da rede de produção textual na história. A palavra “determinado” resulta decisiva nesse contexto, porque essas gramáticas não expressam propriedades “em si” dos textos; tentam representar as relações de um texto ou de um conjunto de textos “mas allá”, com seu sistema produtivo (social). Este último é necessariamente histórico (VERÓN, 1993, p. 130).

Entendemos, assim, que na sociedade midiaticizada a interação social ocorre na dimensão da circulação de discursos e sentidos, no tráfego de dados, informações, opiniões e mentiras que atravessam nossas vidas por meio das mídias, com ênfase na internet e em seus dispositivos de acesso. “A circulação ampliou-se semioticamente como palavra de ordem no âmbito da existência orientada pelas formas hegemônicas do processo de acumulação vigente, isto é, do eixo em torno do qual gira tanto a economia capitalista como as relações sociais contemporâneas” (SODRÉ, 2017, p. 16).

Lévy (1993) sugere a metáfora do hipertexto para explicar a comunicação como “fio condutor do sentido” que opera a “vinculação entre o eu e o outro” (SODRÉ, 2002, p. 223), “pois ela já passou tempo demais sendo representada pelo famoso esquema telefônico da teoria de Shannon” (LÉVY, 1993, p. 44). Na lógica do hipertexto, o que é chamado de “ruído”, de interferência a ser eliminada para uma boa comunicação, é entendido como o repertório de memórias do interlocutor, um estoque de referências individuais e coletivas que são ativadas, racionalmente ou não, por operações mentais durante o processo de formação de sentidos, na distância entre o que é dito e o que é compreendido.

Em sua análise sobre os usos sociais das tecnologias, Lévy (2004) aciona o conceito de ecologia cognitiva – o “estudo das dimensões técnicas e coletivas da cognição” (LÉVY, 1993, p. 84) – e propõe o fim da oposição entre homem e máquina ao descrever a sociedade como um “coletivo pensante homens-coisas”, composto por pessoas, objetos e técnicas, tudo em constante disputa, negociação e mutação. Nesse jogo, de tempos em tempos, as tecnologias da inteligência – hoje a informática e a internet; ontem a impressão e a escrita – reorganizam os modos apreender, interpretar e representar a realidade, condicionando, sem no entanto determinar, a cognição, o aprendizado e a comunicação. O hipertexto, assim, seria a linguagem de uma nova ecologia cognitiva, proporcionada pelas tecnologias da inteligência desencadeadas pela informática.

Em poucas palavras, o hipertexto acontece quando um texto posto em circulação é

conectado, por associação racional ou emocional, a outro texto já armazenado na memória individual ou coletiva do interlocutor, fazendo nascer o sentido como resultado do processo de comunicação. O infinito hipertexto da web, em constante atualização e portanto nunca concluído, é a materialização do que Lévy (1999) define por “inteligência coletiva”, o saber produzido e acessado em conjunto pela coletividade. Navegar por esse imenso hipertexto, ativar memórias e informações por associação racional e emocional, criar conexões entre os diversos pontos da rede seria a tarefa do comunicador do século 21.

Dessa nova ordem sociotécnica, caracterizada por um fluxo circulatório incessante, vemos surgir “uma ecologia emergente, em que a circulação materializa a velocidade como relação transformadora entre os fenômenos em sua variedade. Pode-se falar numa ecologia midiática, centrada na aceleração” (SODRÉ, 2017, p. 20).

Para nós, a especificação da metáfora ambiental como uma *intermídia* é um passo além da ideia ecológica pura e simples de uma ambiência capaz de produzir efeitos individuais e sociais. Na realidade, a integração da mídia potencializada pela comunicação/informação eletrônica enseja uma reorientação dos modos de pensar e sentir análoga à formação de outro tipo de *polis*, o que nos permite reler a categoria aristotélica de *bios* – onde está presente, além da ideia de um círculo humano ambiental, o sentido de uma orientação existencial específica – à luz da tecnociência eletrônica e do mercado. Tal é o *bios virtual*, de que o *bios midiático* é uma espécie (SODRÉ, 2017, p. 23, grifo do autor).

Carlón (2017) define a sociedade contemporânea como *hipermidiatizada*, caracterizada pela convivência de dois sistemas midiáticos: o dos meios de comunicação de massa e o dos dispositivos midiáticos que combinam telefonia e internet, como WhatsApp, Instagram, Facebook, Twitter, YouTube, Tik Tok e tantos outros. O autor argentino enfatiza que outra propriedade desse duplo sistema de mídias é “a emergência novos enunciadores, a transformação dos tradicionais e a expansão de um novo tipo de circulação que está afetando os diferentes tipos discursivos e práticas sociais: a circulação hipermidiatizada” (CARLÓN, 2017, p. 28).

Nesse circuito hipermidiatizado, os dispositivos tecnológicos utilizados na mediação das relações sociais, como as plataformas de redes sociais on-line que combinam telefonia e internet, não estão apartados dos meios de comunicação de massa tradicionais, ao contrário, operam de forma articulada a eles. “Por sua relevância, poder de fogo e operatividade foram escolhidos por enunciadores profissionais hierarquizados para comunicação com seus coletivos, com outros meios e instituições e com outros coletivos” (CARLÓN, 2017, p. 29). Essa dinâmica de interação entre os distintos sistemas de mídias acontece em diferentes

direções: “de cima para baixo (dos meios de comunicação de massa para as redes), de baixo para cima (das redes sociais para os meios massivos) e de forma horizontal (entre pares em um mesmo sistema midiático)” (CARLÓN, 2017, p. 29).

Considerando que “a realidade da midiática mostra, desde há cerca de trinta anos, uma diversificação crescente dos modos de circulação comunicacional” (BRAGA, 2017, p. 50) e que todo discurso se manifesta materialmente (VERÓN, 1993), Carlón (2017) propõe uma tipologia dos modos de circulação de acordo com a direção comunicacional que o discurso percorre no circuito midiático. Assim, a circulação na sociedade midiática pode ser ascendente, quando disparada pelo sistema de redes de interação social estruturadas pela internet e dispositivos telefônicos, ou descendente, quando tem início nos meios de comunicação de massa e, a partir deles, chega aos demais circuitos midiáticos de interação social. “A essas duas direções somamos a *horizontal*, dado que nas relações intrassistêmicas ocorrem fenômenos muito importantes” (CARLÓN, 2017, p. 41, grifo do autor).

Os novos casos de circulação hipermediática *não partem de posições fixas nem têm origem pré-estabelecida* (podem surgir de qualquer lugar, tanto de cima como de baixo), *não têm um roteiro pré-determinado* (por estarem submetidos ao processo de circulação seu destino é imprevisível: podem alcançar a consagração internacional de uma grande cadeia, por exemplo, e em seguida implodir, deixar de ter seguidores) *e podem ser enunciados e retomados por qualquer um* (quer dizer, já não apresentam uma disposição que parte de dispositivos institucionais a coletivos de atores individuais com direção comunicacional *descendente*, como era típico nas eras moderna e pós-moderna, por outro lado, podem ser enunciados por distintos enunciadore, desde poderosos meios tradicionais e instituições sociais a enunciadore amadore sem nenhum conhecimento ou poder prévio no campo dos intercâmbios sociais e discursivos, e estes mesmos, ou outros enunciadore, podem retomá-los e ressignificá-los) (CARLÓN, 2017, 43, grifo do autor).

Nesse contexto, “os campos sociais especializados administram habitualmente seus circuitos interacionais próprios” (BRAGA, 2017, p. 49). Assim, ao assumirem lógicas, regras, procedimentos e discursos do campo das mídias, instituições especializadas, que atuam na porosidade entre os diversos campos sociais, como as instituições sanitárias, passam a determinar, ou a tentar determinar, os fluxos e direções da circulação nos diversos circuitos midiáticos que estruturam a sociedade contemporânea.

Cabe ressaltar que, como enfatizado por Sodré (2002), no atual estágio de midiática que vivemos, a dinâmica de uso e apropriação social de novas tecnologias e dispositivos midiáticos é modulada por lógicas de mercado e interesses privados que passam a

invadir as vidas das pessoas e das instituições, de forma mais ou menos explícita, junto com o incessante fluxo comunicacional das mídias. Briggs e Burke (2006, p. 301-302) lembram que “tal como aconteceu em vários ramos da história das telecomunicações: uma nova fase se abriu quando a internet atraiu interesses comerciais e seu uso se ampliou”. Sodré (2017, p. 18) destaca, ainda, que capitalismo financeiro e informação são indissociáveis na sociedade midiática: “o capitalismo contemporâneo é ao mesmo tempo financeiro e midiático: financeirização e mídia são as duas faces de uma moeda chamada sociedade avançada”.

O que chamamos de mediação (diferente de “uso de mídias” ou de “tratamento midiático” de questões sociais, ou ainda da ideia de simples “influência da mídia”) é justamente essa experimentação social generalizada para *interagir* acionando mídias e inventando modos de fazer funcionar esse acionamento conforme objetivos dos participantes. É o que justifica o caráter da mediação por sua tendência de se tornar o “processo interacional de referência” (Braga, 2007) na sociedade contemporânea. Hoje percebemos que uma compreensão desse processo pede, como um de seus âmbitos relevantes, o estudo das estruturas de circulação comunicacional da sociedade (BRAGA, 2017, p. 51, grifo do autor).

Chegamos, assim, à nossa terceira premissa: no atual estágio de mediação da sociedade, as mídias constituem um campo social autônomo, com lógicas, regras e procedimentos próprios, que regulam os demais campos sociais, como a Saúde, a Ciência, a Política, a Religião e tantos outros; “uma instituição social semi-independente, à qual as outras instituições têm que se adaptar” (HJARVARD, 2012, p. 53). Na perspectiva de Bourdieu (1989, p. 73), a Mídia desponta como sujeito histórico, como a Igreja, a Família, a Justiça, a Escola, “capazes de originar e realizar os seus próprios fins”.

É nesse sentido que Hjarvard (2012) define “a mídia como agente de mudança cultural e social”, uma vez que ela se torna sujeito dos processos e das dinâmicas de interação social e passa a organizar e dinamizar “processos que reformulam as condições de enunciar a realidade” (FAUSTO NETO, 2008, p. 94). Fausto Neto (2008) destaca que o marco de transição da sociedade dos meios para a sociedade midiática é, justamente, a expansão da autonomia das mídias em relação aos outros campos:

Uma designação econômica para diferenciar a «sociedade dos meios» da «sociedade da mediação» está no fato de que na primeira as mídias estariam a serviço de uma organização de um processo interacional e sobre o qual teriam uma autonomia relativa, face à existência dos demais campos. Na segunda, a cultura midiática se converte na referência sobre a qual a estrutura sócio-técnica-discursiva se estabelece, produzindo zonas de afetação em vários níveis da organização e da dinâmica da própria sociedade [...]. As

mídias perdem este lugar de auxiliaridade e passam a se constituir uma referência engendradora no modo de ser da própria sociedade, e nos processos e interação entre as instituições e os atores sociais (FAUSTO NETO, 2008, p. 93, grifo do autor).

A sociedade torna-se midiaticizada, portanto, no momento histórico em que as mídias alcançam autonomia como campo social independente e passam a organizar o funcionamento dos demais campos sociais e a mediar a interação entre eles. Em outras palavras, ao momento em que os demais campos sociais assumem a lógica midiática como eixo estruturante e passam a adotar procedimentos próprios do campo das mídias em suas ações e nas disputas internas e externas. Como espaço de interação social, as mídias passam a se constituir como um “um conjunto de relações de forças objetivas impostas a todos os que entrem nesse campo e irredutíveis às intenções dos agentes individuais ou mesmo às interações diretas entre os agentes” (BOURDIEU, 1989, p. 136).

Percebemos, assim, que a sociedade midiaticizada expõe a autonomia que o campo das mídias, como campo de produção simbólica e material, assume no jogo social: “quintessência histórica, quer dizer, o produto do lento e longo trabalho de alquimia histórica que acompanha o processo de autonomização dos campos de produção cultural” (BOURDIEU, 1989, p. 69). Considerando que “o limite de um campo é o limite dos seus efeitos” (BOURDIEU, 1989, p. 30), do ponto de vista das mediações comunicativas, entendidas como elementos organizadores da interação social, Braga (2012) descreve o apagamento das fronteiras entre os campos sociais como uma dinâmica de circuitos múltiplos.

Os diferentes campos sociais, no seu trabalho de articulação com o todo social, desenvolvem táticas e usos para as tecnologias disponíveis, moldando-as a seus objetivos. Ao experimentarem práticas mediáticas, ao se inscreverem, para seus objetivos interacionais próprios, em circuitos midiaticizados, ao darem sentidos específicos ao que recebem e transformam e repõem em circulação – os campos sociais agem sobre os processos, inventam, redirecionam ou participam da estabilização de procedimentos da midiaticização. Essa processualidade interacional inevitavelmente repercute sobre o próprio perfil do campo – por exemplo, incidindo sobre o equilíbrio das forças que o desenham em dado momento, abrindo possibilidades para determinadas linhas de ação e fechando outras, exigindo diferentes tipos de ajuste ao contexto. Mas isso também requer invenção social (BRAGA, 2012, p. 45).

Essa tendência também pode ser compreendida pelo conceito de “virtualização das instituições sociais” de Hjarvard (2012, p. 82, grifo do autor):

A crescente complexidade dos territórios na interação mediada testemunha um efeito geral da midiaticização: a *virtualização* de instituições sociais. Antes, as instituições eram mais ligadas a lugares específicos: a política ocorria no parlamento, na prefeitura e em salas de reunião; a educação ocorria nas escolas e universidades; e a arte era apresentada no palco e nos museus e galerias. Como consequência da intervenção dos meios de comunicação, os indivíduos podem participar de e juntar-se a diferentes instituições sociais, independentemente de sua localização física. O contato com a política ocorre através da leitura do jornal na mesa do café da manhã, ouvindo o rádio no carro ou via internet no escritório.

Na cronologia proposta por Hjarvard (2012), a “sociedade midiaticizada” é aquela em que o campo das mídias não só é independente dos demais, como exerce uma função reguladora entre eles, provocando disputas de poder simbólico e material a partir de seus próprios procedimentos e regras. Antes dessa fase, na chamada “sociedade dos meios”, caracterizada por Fausto Neto (2008) e situada nos dois primeiros momentos históricos descritos por Hjarvard (2012), os campos sociais interagiam entre si seguindo as suas próprias lógicas. Com a crescente midiaticização, essa negociação passa a acontecer no circuito midiaticizado que atravessa os campos sociais. E, nesse circuito, torna-se imprescindível para as instituições e atores sociais que desejam entrar na disputa discursiva lançar mão de métodos, técnicas e estratégias típicos das mídias.

Os meios de comunicação não são apenas tecnologias que as organizações, os partidos ou os indivíduos podem optar por utilizar – ou não utilizar – como bem entenderem. Uma parte significativa da influência que a mídia exerce decorre do fato de que ela se tornou uma parte integral do funcionamento de outras instituições, embora também tenha alcançado um grau de autodeterminação e autoridade que obriga essas instituições, em maior ou menor grau, a submeterem-se a sua lógica (HJARVARD, 2012, p. 53).

Nesse sentido, Fausto Neto (2012) compara como ocorrem as interações entre os campos da Mídia, da Política e da Saúde na sociedade dos meios e na sociedade midiaticizada ao analisar como se deram as disputas discursivas para enunciação do adoecimento e morte de Tancredo Neves, em 1985, e da enfermidade e tratamento de Lula, em 2011. O autor observa que na sociedade dos meios, em que a Mídia ocupa o lugar de mediadora entre o público e os acontecimentos, um dispositivo de comunicação institucional ganha destaque: o porta-voz oficial. “Seus relatos se constituíam na única manifestação por onde o acontecimento escoava para a sociedade” (FAUSTO NETO, 2012, p. 299); “uma atividade de mediação típica da ‘sociedade dos meios’ na qual os mídias, suas operações e seus experts, aparecem como instância *intermediária* entre as diferentes práticas dos outros campos sociais” (FAUSTO

NETO, 2012, p. 299, grifo do autor).

Observa-se que no primeiro caso o acontecimento envolveu práticas (mediações) de vários campos estando, porém, subordinadas àquelas de natureza midiática. Couberam às práticas e “peritos” midiáticos, especialmente as jornalísticas, desenvolver a “tarefa explicativa” de fazer chegar o caso à sociedade (FAUSTO NETO, 2012, p. 299).

Em relação à publicização da enfermidade e do tratamento de Lula, episódio político situado no seio da sociedade midiaticizada, Fausto Neto (2012) narra o percurso comunicacional e midiático adotado pelo Instituto Lula para enunciar o então recém-iniciado tratamento contra o câncer da laringe – “uma complexa operação que visa construir, nos moldes midiáticos, a antecipação dos efeitos da quimioterapia a que se submete o ex-presidente” (FAUSTO NETO, 2012, p. 297).

Uma das hipóteses aqui propostas é a de que através desta estratégia de midiaticização de enfermidade de Lula o campo político desloca para sua competência a vocação mediadora intrínseca às práticas jornalísticas, enquanto “elo de contato” entre as instituições e os atores sociais (FAUSTO NETO, 2012, p. 298).

Essas experiências evidenciam “como o reconhecido poder do jornalismo na construção de realidades mobiliza e reconfigura determinadas ações e práticas dos campos da Política e da Saúde” (SACRAMENTO, 2017, p. 47). De fato, tradicionalmente, a imprensa ocupa um papel decisivo no agendamento e no enquadramento da saúde como assunto de interesse público. Mas é preciso reconhecer que, com o avanço da midiaticização, a função mediadora do jornalismo, socialmente reconhecida e compartilhada, vem sendo renegociada com outros atores sociais, inclusive do campo da Saúde, que também expressam sua legitimidade e representatividade por meio de lógicas da cultura da mídia.

A acentuação da porosidade entre os campos sanitário e midiático também pode ser percebida no processo de circulação discursiva do vírus Zika, por ocasião da emergência de Saúde Pública, em 2015, que instituiu novas práticas no campo da Informação e Comunicação em Saúde, prontamente aplicadas pelas instituições sanitárias na pandemia de covid-19. Araújo e Aguiar (2017) demonstram como o intercâmbio de lógicas e estratégias de legitimação de discursos levou à alteração de protocolos operacionais em cada um dos campos. As autoras apontam que “diante da excepcionalidade dessa situação de emergência em saúde pública, verifica-se também uma situação de exceção na circulação da produção simbólica, acentuando a interpenetração dos campos e modificando protocolos operacionais”

(ARAÚJO; AGUIAR, 2017, p. 141).

Nesse contexto, a função de comunicar resultados de pesquisas científicas ao conjunto da sociedade, tradicionalmente assumida pelos periódicos revisados por pares, foi deslocada para o campo das mídias, por meio de um dispositivo técnico do campo jornalístico: o *press release*, instrumento textual produzido por jornalistas e utilizado na mediação entre instituições sanitárias e imprensa, que a partir dele comunica os fatos à sociedade.

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

Percebemos, assim, que a interação e disputa entre os campos sociais no circuito das mídias é a expressão da mudança estrutural que caracteriza a sociedade midiatizada: a autonomia com que esse novo sujeito histórico, a Mídia, passa a atravessar os demais campos sociais e a interferir em suas regras de funcionamento e interação. Nessa dinâmica, que se estabelece como um circuito dentro dos campos sociais e nas relações de fronteira entre eles, os demais campos sociais, ao assumirem as lógicas midiáticas, entram nos circuitos midiatizados e passam a atuar como uma força de estabilização dos procedimentos de midiatização, interna e externamente.

Eis o contrabando: a Mídia atravessa os campos sociais e suas lógicas midiáticas são absorvidas e colocadas em prática pelos demais. Ao mesmo tempo em que se adaptam às lógicas das mídias, os campos sociais incorporam as mídias às suas lógicas tradicionais e, assim, estabilizam procedimentos de midiatização e passam a aplicá-los em seus processos internos e nas disputas com os outros campos sociais. Dessa forma, é através de lógicas midiáticas que as instituições sociais, dentre elas a Saúde, passam a estruturar e organizar sua atuação.

Como parte desse processo, na sociedade midiatizada as arestas dos campos sociais tornam-se fluidas e porosas. Distinguir os limites de um campo se torna cada vez mais difícil, uma vez que não há homogeneidade em suas regras de funcionamento, práticas e disputas e que seus atores e discursos assumem, simultaneamente, características tradicionalmente

identificadas como de outros campos sociais. É o que acontece, por exemplo, quando nos perguntamos se um discurso colocado em circulação no circuito das mídias por uma instituição como o Ministério da Saúde situa-se no campo sanitário ou no campo político.

Neste ponto, observamos nossa quarta premissa: a instalação de um *habitus midiático* na sociedade, na estrutura dos campos sociais, no funcionamento das instituições e nas vidas das pessoas, atualizando a disputa pelo poder simbólico (BOURDIEU, 1989) a partir da concorrência por capital midiático. A ideia aqui proposta é que, à medida que os demais campos sociais assumem lógicas e procedimentos próprios das mídias, forma-se um *habitus midiático* comum às diferentes instituições que passa a regular as disputas internas e externas por um novo tipo de capital, que na sociedade midiaticizada sustenta “o poder de fazer ver e fazer crer” (BOURDIEU, 1989, p. 11): o *capital midiático*.

A razão e a razão de ser de uma instituição (ou de uma medida administrativa) e dos seus efeitos sociais, não está na ‘vontade’ de um indivíduo ou de um grupo mas sim no campo de forças antagonistas e complementares no qual, em função dos interesses associados às diferentes posições e dos *habitus* de seus ocupantes, se geram as ‘vontades’ e no qual se define e se redefine continuamente, na luta – e através da luta – a realidade das instituições e dos seus efeitos sociais, previstos e imprevistos (BOURDIEU, 1989, p. 80).

O *habitus midiático* se constitui, portanto, como “produto de uma aquisição histórica que permite a apropriação do adquirido histórico” (BOURDIEU, 1989, p. 81). Está presente nas vidas das pessoas e das instituições em suas relações e interações, nas disputas de poder e nas condições de produção social de discursos. Sua estabilização nos diferentes campos sociais é surpreendentemente veloz e uma de suas características é, justamente, o deslocamento das noções de tempo e espaço nas relações humanas e no universo institucional, revelando “a consequência mais importante desses momentos cruciais de midiaticização: a aceleração do tempo histórico” (VERÓN, 2014, p. 16).

Essa tendência vem se acentuando de forma cada vez mais acelerada nas diversas viradas históricas do processo de midiaticização da sociedade, desde a inscrição de símbolos em cavernas – o que proporcionou que esses registros fossem lidos, interpretados e colocados novamente em circulação milhares de anos depois de sua produção – até as intensas transformações sociais, econômicas e políticas decorrentes do surgimento da prensa de Gutenberg e, mais recentemente, com a revolução digital inaugurada pela internet, que impulsionou as bases para o que chamamos de “midiaticização profunda” (HEPP, 2020).

Muitos outros exemplos dessa aceleração de tempo histórico resultantes do crescimento de fenômenos midiáticos podem ser identificados, é claro, de uma maneira muito mais precisa, no que se refere a praticamente qualquer setor particular de atividades sociais e/ou culturais (VERÓN, 2014, p. 17).

Na perspectiva de Verón (1993) sobre os sistemas de produção social de discursos, o *habitus midiático* instalado nas instituições midiáticas corresponde ao componente ideológico que constitui as condições de produção social dos discursos. Nesse sentido, consideramos que “ideológico é o nome do sistema de relações entre os discursos e suas condições de produção, sendo essas últimas definidas no contexto de uma sociedade determinada” (VERÓN, 1993, p. 21). Portanto, “falar de ‘ideológico’ é falar da *natureza produtiva* de todo fenômeno de sentido, já que essa noção de ‘ideológico’ não é nem mais nem menos que o nome do sistema das relações entre o sentido (sempre discursivo) e o sistema produtivo que o gerou” (VERÓN, 1993, p. 25, grifo do autor).

O *habitus midiático* é configurado, também, pela entrada de novas forças na disputa pelo “poder de falar, ser ouvido e levado em consideração” (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 62), que se converte na disputa por *capital midiático*. Na sociedade midiática, todos somos mídias, acumulamos *capital midiático* e, a partir dele, disputamos, pessoal e institucionalmente, espaços de poder na sociedade, dentro dos campos sociais e na interface entre eles, que ocorre de forma preponderante num circuito midiático de circulação discursiva, no ritmo da “semiose infinita” (VERÓN, 1993).

Se, de um lado, o *capital midiático* está vinculado aos demais tipos de capitais, como o capital econômico e o capital cultural, que determinam diretamente a capacidade de uma pessoa ou instituição concentrá-lo; de outro, é capaz de subverter essa lógica e fazer despontar atores sociais (pessoas e instituições) que não gozam de capital econômico e cultural abundante mas, por diferentes motivos, conseguem concentrar tanto *capital midiático* que ganham notoriedade em debates diversos, inclusive nas disputas entre os campos, chegando a acumular outros tipos de capital, até então inacessíveis.

Assim como os capitais econômico, político, social e cultural, o *capital midiático* corresponde a um *quantum* de poder acumulado, através do tempo, por uma pessoa ou instituição que, então, passa a ter mais chances de exercer poder material e simbólico sobre o conjunto da sociedade. Afinal, “as espécies de capital, à maneira dos trunfos num jogo, são os poderes que definem as probabilidades de ganho num campo determinado (BOURDIEU, 1989, p. 136-137). E, se “cada campo ou subcampo corresponde uma espécie de capital particular, que ocorre como poder e como coisa em jogo, neste campo” (BOURDIEU, 1989,

p. 137), podemos apontar como principal distinção entre o *capital midiático* e os demais tipos de capital em disputa na sociedade o fato de que ele não determina apenas as disputas em seu campo de origem, o das Mídias. Mais do que isso: na sociedade midiaticizada, é o *capital midiático* que calibra a concorrência discursiva em todo o espaço social e, em especial, na interação entre os campos.

Empregarei o termo *campo de poder* (de preferência a *classe dominante*, conceito realista que designa uma população verdadeiramente real de detentores dessa realidade tangível que se chama poder), entendendo por tal as relações de forças entre as posições sociais que garantem aos seus ocupantes um *quantum* suficiente de força social – ou de capital – de modo a que estes tenham a possibilidade de entrar nas lutas pelo monopólio do poder, entre as quais possuem uma dimensão capital as que têm por finalidade a definição da forma legítima do poder (BOURDIEU, 1989, p. 27, grifo do autor).

A concentração de *capital midiático* em torno de pessoas e instituições se dá tanto de forma objetivada, no que diz respeito à posse de recursos físicos, financeiros e tecnológicos, poderes materiais que estão restritos a poucas corporações transnacionais, como em estado incorporado, como *habitus* de uma determinada classe social ou profissional, que se acumula como um "inconsciente de classe" (BOURDIEU, 1989). Uma vez que “a produção das ideias acerca do mundo social acha-se sempre subordinada de fato à lógica da conquista do poder, que é a da mobilização do maior número” (BOURDIEU, 1989, p. 180), o acúmulo de *capital midiático* proporciona a ascensão de uma pessoa ou instituição na hierarquia não só do campo midiático em si, mas dos demais campos sociais. Por isso, percebemos que, ainda sem capital político ou econômico, quando um indivíduo acumula grande proporção de capital midiático, passa a influenciar diretamente outros campos sociais, como a Política, a Economia e a Saúde.

O capital – que pode existir em estado objetivado, em forma de propriedades materiais, ou, no caso do capital cultural, no estado incorporado, e que pode ser juridicamente garantido – representa um poder sobre um campo (num dado momento) e, mais precisamente, sobre o produto acumulado do trabalho passado (em particular sobre o conjunto dos instrumentos de produção), logo sobre os mecanismos que contribuem para assegurar a produção de uma categoria de bens e, deste modo, sobre um conjunto de rendimentos e ganhos (BOURDIEU, 1989, p. 136-137).

Se como um sistema simbólico a mídia atua na construção de realidades que tendem a se estabelecer como ordem social, o acúmulo de *capital midiático* passa a determinar diretamente a capacidade de “fazer ver e fazer crer” (BOURDIEU, 1989, p. 11), ou seja, de

nomear e narrar a realidade. Percebemos, na sociedade midiaticizada, que mesmo sem capital econômico, social ou cultural suficiente para ser ouvido e levado em consideração, um indivíduo, por diversas razões, pode vir a acumular um *quantum* suficiente de *capital midiático* e passar a influenciar a interação social, ainda que não seja propriamente reconhecido pelas forças hegemônicas ainda focadas nos demais tipos de capital.

Essa tendência tornou-se ainda mais evidente durante a pandemia de covid-19, quando vozes de outros campos sociais, notadamente da Saúde e da Política, estabeleceram contato direto com a sociedade sem a tradicional mediação da mídia corporativa ou institucional. No campo científico, revelou-se a importância do *capital midiático* para personalidades como Atila Iamarino, Margareth Dalcomo e Natalia Pasternak, que se tornaram reconhecidas figuras públicas com influência no debate, concorrendo com as vozes do campo político, polarizadas entre a afirmação ou negação da emergência sanitária, a adesão ou não às medidas de prevenção, como o isolamento social, o uso de máscara e a vacinação. Essa disputa, que teve como munição o *capital midiático* dos diferentes atores e instituições, ocorreu inclusive no campo político, durante a CPI da Pandemia, dispositivo do campo político atravessado pelas mídias no contexto da emergência sanitária.

Os meios de comunicação, no entanto, têm, sim, impacto sobre os papéis sociais na interação, no sentido de que o acesso ao meio em si e aos modos de interação que ele disponibiliza para os participantes afetam a capacidade destes para se comunicar e agir. Uma vez que os meios de comunicação desempenham um papel cada vez mais importante em um número cada vez maior de contextos, os papéis sociais também são avaliados em termos do acesso à cobertura midiática que eles são capazes de mobilizar (HJARVARD, 2012, p. 77).

No contexto da midiaticização das instituições sanitárias, observamos as equipes de comunicação – independentemente do vínculo contratual – como locus de processamento das lógicas e práticas midiáticas. Nessas instâncias, que atuam como mediadoras entre as instituições sanitárias e o conjunto da sociedade, “incide uma negociação simbólica entre o que vem das áreas técnicas e dos gestores e o que vai ser publicizado. Ou seja, que o setor público deseja que seja publicizado, isto é, circule e se torne de conhecimento amplo” (ARAÚJO, 2015, p. 16). Por isso, o *habitus midiático* constituído coletivamente por seus integrantes é o ponto de partida para analisar as condições de produção social de sentidos pelos órgãos de saúde.

Nesses espaços notamos, tradicionalmente, a divisão do trabalho de produção e circulação de sentidos entre os que tomam decisões negociadas na interface entre os campos

sanitário, científico e político (gestores) e os que executam tais decisões no campo de produção midiática (jornalistas, publicitários, relações públicas, designers e outros profissionais especializados do campo das Mídias). Observamos, porém, que a entrada de novas forças nesse contexto – empresas privadas; agências de comunicação – muda o *habitus* do campo tanto nos processos de decisão, que envolvem a gestão da instituição, quanto nos de produção de discursos. “Então, temos uma estrutura de mediação simbólica entre o setor público e o privado que é contratada e paga pelo público, mas os modos de produzir notícia, textos, visibilidade, são os modos do setor privado” (ARAÚJO, 2015, p. 16).

Se antes havia profissionais de confiança do gestor para a gestão da comunicação, muitas vezes com estrada e ancoragens nas instituições de saúde, hoje vemos uma progressiva cessão de espaço para o mundo privado, favorecida pelo fato das políticas de comunicação consistirem desde sempre e cada vez mais em políticas de publicização. Falando num âmbito mais amplo, das instâncias federais, a prática de contratar agências de publicidade para cuidar das “contas” públicas da Saúde vem sendo aperfeiçoada, ao se entregar a gestão da comunicação a altos funcionários das agências (ARAÚJO, 2015, p. 8-9).

Nesse sentido, reconhecemos que, se “o debate sobre o imbricamento entre o público e o privado é muito desenvolvido na Saúde, na qual há quase três décadas se vem produzindo teoricamente sobre o tema, por diversas interrelações” (ARAÚJO, 2015, p. 3), por outro lado, “pensar de forma mais detida a relação entre o público e o privado na Saúde pelo enfoque comunicacional nos fez perceber a lacuna de estudos nesse sentido” (ARAÚJO, 2015, p. 3).

Assim, não só consolida-se o processo de midiaticização, mas verifica-se uma hipertrofia do mundo privado (da publicidade, do marketing) dentro do mundo público. De um lugar privilegiado, um agente do mundo privado gerencia a comunicação pública sobre saúde, configurando uma situação em que o mundo privado gerencia recursos que o público injeta no privado (ARAÚJO, 2015, p 16).

4.1 EXPRESSÕES DO NOVO *HABITUS* MIDIÁTICO: UM OLHAR SOBRE O CAMPO DA SAÚDE

Em sua análise sobre o processo de midiaticização da sociedade, Hjarvard (2012) nos orienta a procurar marcos específicos para observar a midiaticização dentro dos campos sociais, dos países ou da sociedade estudada e afirma que “as questões tradicionais sobre o uso e os efeitos dos meios de comunicação precisam levar em consideração as circunstâncias nas quais

a cultura e a sociedade passaram a ser midiaticizadas” (HJARVARD, 2012, p. 55). Então, antes de adentrar no universo do Observa Infância como ponto de observação do processo de midiaticização da Saúde e das instituições sanitárias, vamos percorrer algumas tendências desse fenômeno social anteriores à pandemia de covid-19 e intensificadas pela emergência sanitária que marcou definitivamente o século 21.

A interface entre os campos da Comunicação e da Saúde é anterior ao próprio Sistema Único de Saúde (SUS), “já que a comunicação é uma das condições da existência e permanência da vida” (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 11). As autoras apresentam, em sua obra seminal sobre o campo da Comunicação e Saúde, a formação desta área interdisciplinar do conhecimento como um espaço de disputa política e simbólica entre forças centrípetas e centrífugas, respectivamente, as “que se organizam no sentido da manutenção de posições hegemônicas e as que se mobilizam na direção da mudança” (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 15).

Em relação às práticas de Comunicação e Saúde, Araújo e Cardoso (2007) chamam atenção para a hegemonia do modelo de comunicação bipolar, linear, unidirecional, que prioriza a transmissão de mensagens de um polo emissor para outro receptor – entendido como uma instância passiva e desinformada, cujas subjetividades são homogeneizadas para receber uma única mensagem. Nessa dinâmica, tradicionalmente, as instituições sanitárias e a imprensa emergem como vozes autorizadas a produzir e fazer circular sentidos sobre saúde, silenciando as demais.

Embora ainda hegemônico, esse paradigma, que se desenvolveu como prática política e social de saúde nas campanhas higienistas, normativas e prescritivas durante o século 20, passou a ser confrontado pelos ideais da Reforma Sanitária e do SUS, projetos que reconhecem a educação e a comunicação como requisitos essenciais ao direito à saúde e ao pleno exercício da democracia. Nesse contexto, reconhecemos que “a relação da comunicação com a diretriz da participação é ontológica, no sentido de que, sem comunicação universal, equitativa, integral, descentralizada e hierarquizada, dificilmente teremos uma participação como a desejada e vice-versa” (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 83). Em 2017, a 1ª Conferência Nacional Livre de Comunicação em Saúde registrou que “a Comunicação é central para a formação de uma consciência sanitária” e que “a Comunicação deve contribuir para o crescimento e aprimoramento do SUS, ao elevar a capacidade do exercício do controle social” (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2017, p. 8).

Uma dimensão privilegiada para observar o processo de midiaticização da sociedade e das instituições sanitárias é a interseção entre os campos da Saúde, da Ciência, da Política e

das Mídias durante a ocorrência de epidemias, reconhecendo que o último exerce hegemonicamente a função de mediar as interações entre os demais. Desse ponto de vista, é possível observar os efeitos da midiaticização no conjunto das mediações socioculturais da vida contemporânea, entendendo a comunicação como um processo cultural,

movendo-se de um conceito de comunicação que ainda está preso a problemas de canais de mídia e mensagens para um conceito de cultura no sentido antropológico: modelos comportamentais, regras de comportamento, sistema simbólicos, gramáticas axiológicas, arranjos narrativos e representacionais, formas de hierarquização e classificação de indivíduos, grupos, práticas e objetos (SACRAMENTO, 2017, p. 30-31).

A literatura sobre o tema apresenta características comuns a diferentes processos de produção de sentidos sobre epidemias, que se repetem na pandemia de covid-19: o agente etiológico como protagonista dos discursos, na posição de vilão; a amplificação social do risco; o apagamento dos determinantes sociais da saúde e das desigualdades; a incitação do medo e da desconfiança em relação à capacidade de resposta do poder público; o deslocamento da responsabilidade sobre as epidemias do Estado (esfera pública, coletiva) para a população (esfera privada, doméstica); a culpabilização e vitimização dos cidadãos afetados ou ameaçados pela doença; a supervalorização de sobreviventes; o uso de linguagem bélica; entre outras.

Ao analisar a cobertura do jornal O Globo sobre as epidemias de dengue no Rio de Janeiro em 1986 e de Zika no Nordeste em 2015, Cardoso, Sacramento e Machado (2017) apontam como, na década de 1980, o jornal passou a privilegiar “o ‘foco’ no mosquito e o progressivo silenciamento da determinação social da doença”, com o apagamento de questões relacionadas ao saneamento básico e às relações entre desigualdades sociais e saúde, numa dinâmica que se repetiu a partir de 2015 na cobertura midiática sobre a emergência em saúde pública ocasionada pelo vírus Zika.

Outro estudo mostra como os sentidos atribuídos pela imprensa a um evento epidemiológico podem impactar diretamente o SUS. Malinverni, Cuenca e Brigagão (2012) descrevem a elaboração simbólica de uma epidemia midiática de febre amarela no verão 2007/2008, a partir da cobertura de um surto da doença pelo jornal Folha de S. Paulo, que deslocou discursivamente a febre amarela de sua forma silvestre para a urbana.

A presença massiva do tema no noticiário, a caracterização da manifestação silvestre como urbana e a ênfase na vacinação amplificaram a percepção social do risco e induziram a população a buscar a vacina. Se, em média, o SUS aplica 1,35 milhão de doses da vacina por

mês, 7,6 milhões de doses foram aplicadas apenas entre dezembro de 2007 e fevereiro de 2008, durante o curso da epidemia midiática. Se em nove anos (1999-2007) oito casos da reação adversa mais perigosa foram registrados no país, com sete óbitos, em 2008 oito casos foram confirmados, levando seis pessoas à morte em decorrência de complicações após a administração da vacina (MALINVERNI, CUENCA, BRIGAGÃO, 2012).

As mesmas características reconhecidas por Cardoso, Sacramento e Machado (2017) e Malinverni, Cuenca e Brigagão (2012) na cobertura da imprensa sobre eventos epidêmicos estão presentes em campanhas de órgãos da Saúde Pública, como o Ministério da Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, desde antes da pandemia de covid-19. Essa conduta, já observada no tratamento dado à dengue e, posteriormente, aos vírus Zika e Chikungunya, é adotada também na produção dos materiais informativos sobre o novo coronavírus.

Em pesquisa realizada em 2013, apontamos que, apesar da inovação no uso de suportes digitais e no investimento em recursos criativos como as narrativas transmídia, as práticas de comunicação desenvolvidas pelo Ministério da Saúde no ciberespaço durante a Campanha Nacional de Combate à Dengue 2011/2012 repetem as dinâmicas que caracterizam o modelo hegemônico de comunicação, de natureza transferencista, bipolar, linear unidirecional e centralizado no emissor, e consolidam o discurso campanhista de saúde (SOBREIRA, 2013).

Em 2017, a campanha “Aqui mosquito não se cria”⁷, lançada pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-Rio), reproduziu a mesma lógica. A iniciativa trouxe como novidade um aplicativo móvel gratuito desenvolvido para auxiliar a população a cumprir semanalmente a “lista de tarefas para a prevenção”, enviada para o celular do usuário como alerta de notificação no dia da semana por ele escolhido. Dentre as tarefas a serem cumpridas, destacam-se limpar e vedar ralos; lavar as paredes internas de tonéis, barris e depósitos de água; evitar o uso de pratinho embaixo de vasos de planta; não deixar empossar água no desnível da laje; furar pneus velhos com furadeira para impedir o acúmulo de água; e não deixar o lixo acumular. O aplicativo também informa os sintomas de dengue, Zika e Chikungunya e os locais para atendimento na rede municipal de saúde.

No entanto, não há qualquer articulação da campanha de comunicação com as demais políticas públicas de saúde, por exemplo, em relação ao saneamento básico e ao acesso regular à coleta de lixo, dois determinantes sociais da saúde diretamente ligados à proliferação

⁷ Ver Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro (2017).

do mosquito *Aedes aegypti*. Considerando as oportunidades proporcionadas pelo investimento em um aplicativo móvel, como o georreferenciamento por meio de GPS e a interação em tempo real da população com uma central de atendimento da Prefeitura, seria possível, entre outras estratégias, mapear problemas específicos dos diferentes territórios da cidade no controle de focos do mosquito e articular soluções nesses territórios, promovendo a participação social em saúde por meio de uma política pública de comunicação.

Nota-se, nessas experiências, a repetição das mesmas características do discurso campanhista de saúde e da cobertura de eventos epidemiológicos pela imprensa: o protagonismo do mosquito *Aedes aegypti* nos discursos de prevenção; a ênfase na explicação biológica sobre o ciclo de vida do inseto vetor e os vírus que ele transmite, bem como nos sintomas e tratamento das doenças; o silenciamento das questões relacionadas aos determinantes sociais da saúde, como condições de moradia e saneamento básico; e a responsabilização da população no controle do inseto vetor.

Esse modelo de comunicação bipolar, linear, unidirecional, que prioriza a transmissão de mensagens de um polo emissor para outro receptor, mantém-se hegemônico até os dias atuais e manifesta-se, agora, nas práticas de comunicação das instituições sanitárias e da imprensa durante a pandemia de covid-19. Sinais dessa tendência são o apagamento dos determinantes sociais da saúde, como se fatores como renda, escolaridade, empregabilidade, moradia, raça/cor, gênero e outros não interferissem na possibilidade de aderir ou não ao isolamento social – na maior parte das vezes caracterizado como uma escolha pessoal.

Zoya e Petracci (2018b) argumentam que a pesquisa em Comunicação e Saúde é uma dimensão fundamental das políticas sanitárias porque a partir dela é possível compreender os processos de produção e circulação de sentidos sociais que integram o espaço simbólico em que ocorre o ciclo das políticas públicas. As autoras localizam essa dinâmica como um eixo importante do campo da Comunicação e Saúde e reconhecem que “a comunicação, a saúde, as políticas públicas e a pesquisa formam parte de uma mesma interação, como os vértices de um polígono” (ZOYA; PETRACCI, 2018b, p. 13).

Nessa perspectiva, a abordagem da Comunicação e Saúde é primordial no planejamento, na implementação e na avaliação de políticas públicas. Na primeira etapa, para compreender os sentidos constitutivos dos problemas de saúde a que a política pública visa responder, buscando uma interação efetiva com as pessoas e comunidades envolvidas. Na segunda, para conhecer as representações das instituições sobre os sujeitos da política e as concepções institucionais sobre o processo em curso. E, na terceira, para analisar as condições de produção e recepção de sentidos ao longo do processo estudado, para então informar o

planejamento de novas ações e estratégias. “Assim, conjuga-se o propósito duplo de pesquisar para conhecer e de conhecer para atuar e transformar não só as problemáticas de saúde, mas também as práticas institucionais” (ZOYA; PETRACCI, 2018a, p. 242).

No Chile, a comunicação é o elemento central da política pública nacional para prevenção e redução da obesidade. “O objetivo da lei é fomentar escolhas racionais e a construção de um sujeito autônomo, crítico em relação à decisão de compra, que decidirá livremente sobre seus cuidados com a alimentação” (ELGUETA, 2018, p. 201). A dimensão da pesquisa foi parte ativa da política pública em todas as suas etapas. O primeiro passo foi investigar a cultura alimentar no país, para identificar hábitos e comportamentos associados ao sobrepeso e à obesidade.

Com isso, verificou-se o aumento do consumo de ultraprocessados e a redução da ingestão de alimentos *in natura*, o que revelou a necessidade de uma mudança no padrão alimentar da população. Esse objetivo orientou os três eixos da política: a regulação de produtos alimentícios industrializados, obrigando fabricantes e importadores a informarem a população sobre o excesso de sal, açúcar e gordura em seus produtos; o controle da publicidade de alimentos ultraprocessados, sobretudo a que é direcionada a crianças e adolescentes; e a promoção da alimentação saudável nas escolas.

Na implementação da política, a criação dos selos de advertência para produtos ultraprocessados – um processo de Informação e Comunicação em Saúde – foi orientada por dois estudos encomendados e financiados pelo Ministério da Saúde chileno. O primeiro, realizado pela empresa de comunicação *Feedback*, apontou o baixo nível de conhecimento da população sobre a composição dos alimentos ultraprocessados e o desconhecimento sobre o risco de consumi-los. “A discussão sobre a complexidade das informações, somada às lacunas sociais detectadas, validou uma proposta de desenvolvimento iconográfico que, a partir de uma posição visual proeminente, atendia ao objetivo de alertar sobre esses novos limites” (ELGUETA, 2018, p. 204).

O segundo estudo, encarregado ao Instituto de Nutrição e Tecnologia de Alimentos da Universidade do Chile, combinou técnicas quantitativas e qualitativas para testar linguagens e abordagens da campanha de comunicação, como avaliações participativas com consumidoras de baixa renda e adolescentes, painel de especialistas e entrevistas com 600 consumidores na saída de pontos de venda onde foram disponibilizados, em caráter de teste, diferentes tipos de sinalizações nas embalagens dos produtos. Cabe ressaltar que, no Chile, o processo de avaliação de políticas públicas de saúde é garantido por lei. “O Ministério da Saúde encomendou uma investigação para poder avaliar, através de um desenho quantitativo, as

condições de recebimento dessa nova política pública” (ELGUETA, 2018, p. 208).

Os principais resultados da pesquisa permitem afirmar que o desenvolvimento de uma estratégia comunicacional, com a inserção do tema na mídia, permitiu que os selos de advertência atingissem alto grau de reconhecimento. Com efeito, mais de 91% da população indicou conhecer a medida e observou a presença dos mesmos nas embalagens (96,6%) (ELGUETA, 2018, p. 208-209).

Dessa forma, percebemos que:

não se pode desvincular a Comunicação de um projeto ético de sociedade, que contemple, sobretudo, mais equanimidade na distribuição dos capitais e dos poderes materiais e simbólicos [...] [e no] compromisso com o aperfeiçoamento do SUS, porque ele é o grande projeto que pode permitir uma mudança nas condições de saúde da população (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 15).

O que observamos é que a midiaticização não ocorre de forma homogênea em todos os campos sociais e a Saúde não escapa dessa tendência. Assim, o setor também experimenta “o novo feixe de relações engendradas em operações sobre as quais se desenvolvem novos processos de afetações entre as instituições e os atores sociais” (FAUSTO NETO, 2008, p. 96). Essa nova esfera de existência, que combina mídia e mercado numa articulação sutil, exige novos olhares sobre o campo da Informação e Comunicação em Saúde.

A midiaticização das instituições sanitárias, portanto, atualiza a disputa discursiva no campo da Comunicação e Saúde: ao mesmo tempo que reforça a centralidade da imprensa como voz autorizada sobre o tema, faz emergir novas legitimidades no campo das mídias, em nível individual e institucional; público e privado. Tais questões apontam para a reconfiguração do campo da Comunicação e Saúde, espaço de disputa política e de poder simbólico (ARAÚJO; CARDOSO, 2007), com potencial redução das práticas de comunicação que buscam a necessária articulação com princípios do SUS e o fortalecimento das práticas instrumentais de divulgação e de comunicação institucional.

“É nesse campo que se processa uma grande mudança, marcada pela chegada de inumeráveis atores sociais e políticos, cujas vozes não eram ouvidas e que agora disputam um lugar no mercado simbólico da Saúde” (ARAÚJO, 2015, p. 6). Essa vivência virtual, além de conceder poder de fala a vozes não hegemônicas, que sobretudo fora da internet ainda permanecem como tal, traz novas articulações e tensões entre o público e o privado (ARAÚJO, 2015). O progressivo apagamento das fronteiras entre essas duas dimensões das

relações humanas e institucionais é mais uma característica marcante de nossa sociedade midiaticizada, anterior à internet e inegavelmente potencializada por ela.

Um bom exemplo é o que ocorre no âmbito das epidemias. Atualmente, em boa parte dos casos, é a sociedade que notifica a Saúde da ocorrência de epidemias e cobra providências. As redes sociais dão o sinal de alerta, interagem discursivamente com a imprensa, que noticia os casos e cobra da Saúde, obrigando-a a se posicionar. O sistema público de vigilância da saúde é caro e lento, não acompanha a velocidade atual da circulação das notícias. Os sistemas técnicos de processamento das informações têm uma temporalidade diferente da midiática, têm que atender etapas que não são do tempo real. Daí decorre um descompasso dessa dinâmica com dinâmicas sociais, como das redes sociais (ARAÚJO, 2015, p. 7).

Nessa dinâmica sociodiscursiva, que não é nova, apesar de renovada pela polifonia proporcionada pela web, a Saúde vem se apropriando cada vez mais das lógicas midiáticas – e privadas. Além da assessoria de imprensa, consagrada como prioridade nas instituições públicas de Saúde, a atuação em redes sociais on-line, o desenvolvimento de narrativas transmídia, a criação de aplicativos móveis, a utilização de recursos de Realidade Virtual e, agora, as *lives*, entre outras linguagens e abordagens, passam a fazer parte da rotina dos profissionais de comunicação que atuam nas instituições públicas do setor.

No entanto, nem sempre – ou quase nunca – essas novas práticas levam à superação da matriz transferencial, que entende a comunicação como um processo de transmissão de informações a fim de promover a educação, superar a pobreza e alcançar o desenvolvimento, sem considerar contextos e subjetividades. Na maioria das vezes, elas atualizam o modelo informacional com a roupagem da interatividade, utilizando estratégias de persuasão e convencimento típicas do Marketing e da Publicidade na intenção de promover mudanças de comportamento na direção do que o órgão central da Saúde Pública, o Ministério da Saúde, considera como “hábitos saudáveis”. Como revelou uma pesquisa do Laboratório de Comunicação e Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz): “A comunicação tem andado na contramão dessa história, pelo fato da maioria das políticas e estratégias favorecer a concentração da produção e circulação da palavra, ignorar os contextos específicos (homogeneizando o ‘público-alvo’) e por entender participação como adesão” (ARAÚJO; CARDOSO; MURTINHO, 2009, p. 109).

Independentemente do canal ou do instrumento utilizado – seja o *press release*, a página no *Facebook*, o boletim epidemiológico ou o vídeo para *WhatsApp* – exacerba-se, no contexto da midiaticização das instituições sanitárias, a atuação do profissional de comunicação como mediador entre Saúde, mídias e sociedade, propondo ou ao menos formatando os

sentidos sobre saúde que se tornarão públicos, isto é, postos em circulação e negociação. Nesse contexto, é explícito o avanço de empresas de comunicação e agências de publicidade (de conteúdo, *branding* ou outros nomes-fantasia) na prestação de serviços a órgãos como o Ministério da Saúde e secretarias municipais e estaduais, muitas vezes passando a responder pela assessoria de imprensa e outras instâncias estratégicas. Tais processos e relações precisam ser problematizados frente aos princípios do SUS, pois

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

Percebemos, assim, no atual estágio de midiatização da sociedade, do setor Saúde e, conseqüentemente, do campo da Informação e Comunicação em Saúde, o imbricamento entre o público e o privado na gestão da comunicação das instituições públicas de saúde. Nesse sentido, observamos a convivência e a concorrência discursiva entre atores e interesses públicos e privados e como essas disputas configuram a produção e circulação de sentidos sobre saúde pelos profissionais – ou empresas – de comunicação que atuam como mediadores entre instituições sanitárias, mídias e sociedade.

Pesquisa exploratória realizada antes da pandemia de covid-19 nos sites e mídias digitais de instituições públicas de saúde e de grandes empresas de comunicação do país revelou um exemplo emblemático do que ocorre a partir da cessão da gestão da comunicação de instituições públicas a empresas privadas. Trata-se da contratação da FSB, maior empresa de comunicação corporativa do país⁸, por diversas instituições públicas de saúde, como o Ministério da Saúde, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ), a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), além do Ministério da Defesa e dos Governos dos Estados do Rio de Janeiro e de São Paulo. Reconhecida em 2020, pelo nono ano consecutivo, como líder do mercado nacional pelo Anuário Brasileiro de Comunicação Corporativa, a FSB se define pela máxima “relações geram resultados” e se organiza em quatro “verticais especializadas”: setor corporativo; serviços e finanças; consumo; e contas públicas, que concentra a “gestão da

⁸ Há pelo menos 10 anos a FSB ocupa o primeiro lugar do ranking do Anuário Brasileiro das Agências de Comunicação. Ver mais em: Anuário da Comunicação Corporativa (2020).

comunicação de governo”.

Os *cases* da empresa são exemplos de como ocorre o imbricamento entre o público e o privado no campo da Comunicação e Saúde, a partir da cessão da gestão da comunicação de instituições públicas a empresas privadas de grande porte, com influência em diversas esferas do Estado. Eles nos ajudam a relacionar a midiaticização das instituições sanitárias, a hegemonia da matriz transferencial da comunicação e a centralidade da imprensa no mercado simbólico da Saúde (ARAÚJO, 2004) com a participação de gestores de empresas privadas de comunicação em decisões do poder público com impacto direto sobre a vida da população.

Nos últimos anos estamos fazendo um percurso gradativo, porém rápido de consolidação da ótica (portanto, dos interesses) privada no coração oficial. Estamos nos referindo ao controle da comunicação do Ministério da Saúde, já de longa data convertido à lógica publicitária, quando se passou a substituir pessoas da própria estrutura do ministério, vozes autorizadas em comunicação na saúde, por agências de publicidade, que trouxeram consigo todos os cânones e lógicas midiáticos como única possibilidade de comunicação com os cidadãos de todo o país e para qualquer finalidade (ARAÚJO, 2015, p. 15-16).

O *case* “Tomada do Complexo do Alemão”, de 2010, mostra como a midiaticização das instituições públicas amplia o lugar da comunicação na tomada de decisões: “a equipe de assessoria de imprensa acompanhou todas as reuniões de planejamento operacional para combater a criminalidade na cidade, ou seja, teve assento no processo decisório” (FSB, [201-]). Também evidencia o modelo de comunicação hegemônico pautado pela distribuição de informações: “o papel da comunicação era o de nortear a relação dos principais gestores do estado do Rio de Janeiro com a mídia e a mensagem a ser repassada à população da cidade e do Brasil (e ainda à comunidade internacional), de maneira a evitar o pânico e mostrar firmeza na ação” (FSB, [201-]). E mais:

Havia uma programação a ser seguida. Entretanto, um vazamento de informação propagava a possível ocupação do Alemão. Além de antecipar a ação, a Secretaria de Estado de Segurança Pública acatou uma sugestão da FSB, que identificou a necessidade de um reforço simbólico da participação de tropas federais no restabelecimento da ordem e da presença do Estado no Complexo (FSB, [201-]).

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

privada, que

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

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

Ao afirmar “Se você tem um plano, você tem direitos”⁹, a campanha “Seus direitos”¹⁰, produzida pela FSB para a ANS¹¹, ilustra o acirramento entre os dois “mundos semióticos” (VERÓN, 2012) tradicionalmente em disputa no mercado simbólico da saúde (ARAÚJO, 2004): o que defende a saúde como direito e o que deseja transformá-la em mercadoria. A metáfora do hipertexto (LÉVY, 1993) é um caminho para depreender as operações de sentido provocadas por práticas de comunicação, como as campanhas institucionais. Desse ponto de vista, campanhas de Comunicação e Saúde podem ativar os ideais do Movimento da Reforma Sanitária, da Constituição Federal de 1988, dos princípios do SUS ou a imagem de filas e denúncias de corrupção, do plano de saúde como marca de ascensão social. Quando uma peça publicitária governamental, da ANS, produzida por uma empresa privada, a FSB, que também está à frente da comunicação do Ministério da Saúde e de muitos outros órgãos do setor, como secretarias, hospitais e institutos, afirma que “O que importa é: se você tem um plano, você tem direitos”, qual rede de hipertextos será acionada?

Por outro lado, como veremos a seguir, no contexto de midiatização das instituições sanitárias e de um novo *habitus midiático* marcado pelo imbricamento entre o público e o

⁹ Ver mais em: Se você... (2018).

¹⁰ Ver mais informações sobre a campanha em: Agência Nacional de Saúde Suplementar (2018).

¹¹ O vídeo foi publicado em 25 de maio de 2018 no canal da ANS na plataforma YouTube, durante a vigência do Termo de Contrato de Prestação de Serviços nº 32/2017, firmado entre as duas instituições, com vigência de 11/07/2017 a 11/07/2019, que inclui dentre outros serviços o “apoio no desenvolvimento das campanhas publicitárias da ANS”.

privado, é possível o desenvolvimento de práticas e processos de comunicação alinhados aos valores e princípios do SUS. O exemplo apresentado como estudo de caso nesta tese é o do Observatório de Saúde na Infância (Observa Infância), uma iniciativa conjunta da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), por meio do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict), e do Centro Unifase, por meio da Faculdade de Medicina de Petrópolis (FMP), a partir da contratação de uma empresa privada de comunicação, a In Media Comunicação Integrada.

5 ESTUDO DE CASO: OBSERVA INFÂNCIA

Criado em março de 2022, o Observatório de Saúde na Infância (Observa Infância) nasceu do encontro de duas forças centrífugas do campo da Informação e Comunicação em Saúde, representadas, de um lado, por pesquisadores de instituições de saúde, uma pública e uma privada, e, de outro, por uma empresa privada configurada como agência de Comunicação e Saúde, que atua no campo da Saúde Pública, a In Media Comunicação Integrada, fundada e coordenada pela autora deste estudo.

Ciente das limitações das assessorias de comunicação de instituições sanitárias para atender com atenção individualizada todos os projetos de pesquisa do órgão, sobretudo em função do desequilíbrio entre o reduzido tamanho das equipes e o alto volume de demandas de trabalho, e das dificuldades que pesquisadores enfrentam na contratação de equipes de comunicação externas, seja por limitações financeiras ou por entraves burocráticos às contratações, a agência de comunicação já vislumbrava a criação de um *hub*¹² de divulgação científica envolvendo diferentes projetos e pesquisadores em torno de um mesmo tema, com objetivos, porta-vozes, funções e orçamento compartilhados.

Ao mesmo tempo, os pesquisadores Patricia e Cristiano Boccolini, respectivamente, da FMP/Unifase e do Ict/Fiocruz, buscavam meios de ampliar o acesso aos dados e informações de saúde de crianças de até cinco anos produzidos em seus estudos, de forma a “furar a bolha” dos pares – expressão decorrente dos os chamados “filtros-bolha”, que condicionam os resultados das pesquisas feitas na internet de acordo com o perfil de navegação de cada internauta, influenciando a disponibilização de informações para cada usuário (PARISER, 2011)¹³.

Trabalhando em colaboração em diversas pesquisas, Patricia e Cristiano já tinham o objetivo de incidir em políticas públicas e de dialogar com segmentos da sociedade tradicionalmente à margem do mercado simbólico da Saúde (ARAÚJO, 2004), como mães, pais, famílias e cuidadores que enfrentam barreiras de acesso à informação em saúde, seja pelo contexto de baixa renda e escolaridade, pela ampla disseminação de notícias falsas que

¹² Um *hub* é um equipamento da informática capaz de conectar diversos aparelhos simultaneamente. Por analogia, a palavra é utilizada para designar arranjos institucionais, comerciais ou colaborativos que integram diferentes soluções para resolver problemas em comum.

¹³ A questão dos “filtros-bolha” é colocada por Eli Pariser em palestra da organização TED, realizada em março de 2011. Pariser contrapõe a customização dos resultados de busca à contribuição essencial da Internet para a democratização da informação. O principal argumento aponta que, se os resultados das buscas realizadas na Web são condicionados por critérios de relevância definidos arbitrariamente pelo sistema de navegação, e não pelo usuário, a Internet perde a sua principal vantagem: permitir que pessoas acessem livremente os conteúdos disponíveis, sem qualquer mediação.

vivemos ou pelo marketing abusivo da indústria de alimentos e produtos que se apresentam como substitutos do leite materno.

A partir desse encontro, o Observa Infância passa a atuar como um canal de divulgação científica e de estímulo à participação em saúde, pautado por objetivos pré-definidos que se complementam na perspectiva do cuidado à saúde de crianças como uma tarefa de toda a sociedade: ampliar e facilitar o acesso a dados sobre saúde; disseminar o conhecimento científico; fornecer dados para tomada de decisões em âmbito familiar; subsidiar políticas públicas de saúde baseadas em evidências; pautar a grande imprensa; estimular o interesse sobre Ciência; valorizar a Ciência; humanizar cientistas; e incidir no debate público e nas políticas públicas de saúde.

O Observa Infância reúne conteúdo científico produzido pela Fiocruz e pela Unifase em parceria com outras instituições brasileiras e estrangeiras, como a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), a Universidade de Yale e a OMS. Dessa forma, compromete-se em seguir os princípios e valores que delimitam o seu marco institucional: compromisso com a verdade, ética na comunicação pública da ciência, respeito às diversidades e defesa da democracia. O Observatório integra, em seu núcleo principal, seis projetos de pesquisa que produzem análises complexas sobre a saúde de crianças de até cinco anos a partir do uso de *big data*: O papel das mídias sociais, Programa Bolsa-Família e Atenção Primária em Saúde na cobertura vacinal em crianças menores de cinco anos no Brasil; Aleitamento materno no Brasil no modelo Matreci: Mapeamento, Tendência, Clusterização e Impacto; Basis – Informação e Vigilância em Aleitamento Materno; Estudo Multicêntrico de Avaliação da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (Multi-NBCAL); Mobilização de rede para a proteção legal ao aleitamento materno (Mobiliza-NBCAL); e painel Monitora Covid-19. As pesquisas são desenvolvidas com recursos da Fiocruz, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e da Fundação Bill e Melinda Gates.

A iniciativa engloba, ainda, projetos de outras instituições que contam com a participação dos pesquisadores do Observa Infância, como o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019), liderado pela UFRJ e também assessorado pela In Media Comunicação Integrada, cuja área de aleitamento materno é coordenada por Cristiano. Direito do consumidor, regulação da publicidade infantil, alimentação escolar e outros temas que não são foco das pesquisas desenvolvidas, hoje, por Patricia e Cristiano Boccolini também encontram espaço no Observa Infância, por meio da publicização de evidências científicas produzidas por instituições e grupos de pesquisa parceiros.

A equipe multidisciplinar de comunicação é formada por uma coordenadora de comunicação, jornalista especializada em Comunicação e Saúde com mais de 15 anos de atuação na área; duas jornalistas, uma especializada em Saúde e questões de gênero, com conhecimentos sobre ciência e jornalismo de dados, e outra com ênfase em assessoria de imprensa; uma designer e analista de mídias sociais dedicada a causas de impacto social; e um produtor audiovisual com dez anos de experiência em Saúde Pública.

O trabalho tem como marcos teóricos norteadores os conceitos de divulgação científica e de comunicação e saúde. Massarani e Moreira (2021) descrevem o cenário atual da divulgação científica no Brasil e mostram que a atividade vem experimentando um período de crescimento desde a década de 1980, por meio de veículos institucionais, da grande imprensa e, mais recentemente, das mídias digitais e redes sociais on-line, com destaque para o YouTube e o Twitter, que ganharam ainda mais relevância no debate público sobre ciência durante a pandemia de covid-19. Para eles, dentre as tendências mais marcantes nas práticas de divulgação científica, o vídeo digital desponta com “potencial para ter um impacto significativo na comunicação de informações sobre Ciência e Tecnologia” (MASSARANI; MOREIRA, 2021).

Os autores apontam três grandes desafios nesta área: alcançar um percentual maior da população, incluindo os grupos mais vulneráveis; fortalecer as políticas públicas para desenvolvimento da divulgação científica; e melhorar a qualidade da comunicação pública da ciência no país, com capacitação e mobilização de jornalistas científicos, divulgadores da ciência e comunidade acadêmica (MASSARANI; MOREIRA, 2021). O Observa Infância visa contribuir com a superação de tais desafios, na medida em que busca estabelecer interlocução com setores da sociedade e segmentos da população muitas vezes invisibilizados; valorizar o papel da ciência e do cientista na sociedade; e promover a qualificação de jornalistas, comunicadores populares e influenciadores digitais que abordam temas ligados à ciência e à saúde de crianças de até cinco anos.

Na perspectiva do modelo de Comunicação e Saúde proposto por Araújo e Cardoso (2007), o Observa Infância reconhece o direito à comunicação e à informação como direitos humanos intrínsecos ao direito à saúde. As autoras propõem dois pilares para a comunicação no âmbito do SUS:

Um, que não se pode desvincular a comunicação de um projeto ético de sociedade, que contemple, sobretudo, mais equanimidade na distribuição dos capitais e dos poderes materiais e simbólicos. Outro, que o nosso compromisso é com o aperfeiçoamento do SUS, porque ele é o grande

projeto que pode permitir uma mudança nas condições de saúde da população (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 15).

Na prática, isso significa realizar processos e práticas de comunicação de forma alinhada aos princípios do SUS. Conforme Araújo e Cardoso (2007), a universalidade diz respeito à comunicação como direito de todos. No campo da Saúde, o direito à comunicação se expressa na ampliação do acesso às informações necessárias para que todos desenvolvam autonomia para cuidar da saúde, qualificar-se permanentemente e exercer a participação social. Isso implica reconhecer as pessoas com quem desejamos nos comunicar como interlocutores e não apenas como destinatários de mensagens. Quer dizer, reconhecê-las como sujeitos dotados de conhecimentos, valores e opiniões, que devem ser ouvidos e levados em consideração. Para isso, é imprescindível proporcionar espaços e canais de fala e de escuta.

O postulado da equidade, que nos orienta a tratar diferentemente os desiguais, propõe uma prática de comunicação que contribua com a redução dos impactos que desigualdades socioeconômicas, de gênero, raça/cor e outras produzem no acesso à saúde. Colocar esse princípio em prática exige estratégias de redistribuição de poderes – dentre eles, o poder de falar, ser ouvido e levado em consideração. No campo da Comunicação e Saúde, o princípio da equidade pressupõe a noção de contexto: quem são as pessoas com quem falamos? Que princípios, valores e conhecimentos elas trazem para o processo de comunicação?

A integralidade versa sobre as múltiplas dimensões da comunicação e traduz o modelo de comunicação dialógico e participativo, com escuta e reconhecimento do outro. Nessa perspectiva, além de ser um disparador de conteúdos sobre ciência e saúde da criança, o Observa Infância se propõe a construir “uma comunicação multidimensional, entendida como articulação de práticas, saberes, memórias, expectativas, emoções, lugares de fala” (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 74), sem privilegiar determinadas vozes em detrimento de outras. Além disso, pressupõe a integração – e não a fragmentação – das especialidades técnicas da comunicação: jornalismo, publicidade, marketing, design, fotografia, audiovisual e mais.

O princípio da descentralização indica a necessidade da comunicação ser redistribuída. Nesse caso, descentralizar significa redistribuir: a palavra, o poder de fala, tradicionalmente concentrado nas instituições de saúde e na imprensa. As redes sociais on-line emergem como um espaço privilegiado para a comunicação descentralizada, no entanto, não basta apenas estar on-line. É preciso, de fato, descentralizar, favorecer canais locais de produção e circulação de mensagens, contemplar os diversos contextos e atores (nos conteúdos propostos,

nos formatos dos materiais, nas representações), repartir recursos de forma equitativa, para que toda a rede tenha acesso à produção e circulação de sentidos sobre saúde.

O postulado da hierarquização, que reconhece que a comunicação se dá em vários níveis, trata de organizar as diversas vozes do campo da Informação e Comunicação em Saúde, para garantir que todas tenham espaço e relevância nos processos de produção e circulação de sentidos sobre saúde. Nesse sentido, o Observa Infância orienta suas ações de comunicação de forma a interagir transversalmente com os diversos níveis de organização do cuidado: mães, famílias e cuidadores; profissionais e gestores de saúde e de outras áreas ligadas à proteção social; órgãos centrais; formadores de opinião.

Por fim, a participação social: “a pedra de toque da comunicação” (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 83). A partir da divulgação de evidências científicas e do debate público em torno das análises que produz sobre saúde de crianças menores de cinco anos, o Observa Infância busca contribuir com o engajamento da sociedade na formulação, execução, monitoramento e avaliação de políticas públicas de saúde, uma vez que “a relação da comunicação com a diretriz da participação é ontológica, no sentido de que, sem comunicação universal, equitativa, integral, descentralizada e hierarquizada, dificilmente teremos uma participação como a desejada e vice-versa” (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 84).

Reconhecemos que, até o momento, nem todos os princípios descritos acima foram plenamente colocados em prática pelo Observa Infância. Esse movimento, que é contra-hegemônico no campo da Informação e Comunicação em Saúde, requer negociações com atores internos e externos ao campo - o que leva tempo e, muitas vezes, não têm o desfecho desejado. De toda forma, embora algumas ações ainda estejam em fase de planejamento e estudo de viabilidade, essas são as diretrizes que orientam e direcionam as práticas e processos de informação e de comunicação do Observa Infância.

Tal perspectiva imprime à comunicação uma outra dinâmica, inteiramente distinta da descrita pelo modelo informacional: passamos não mais a vê-la como transmissão de conteúdos prontos, mas como processo de produção dos sentidos sociais. Também não é mais possível ver a linguagem de modo apenas instrumental, servindo aos fins do emissor: a linguagem é um espaço de lutas e negociações. E, sendo lugar de construção do real, ela é indissociável da disputa do poder simbólico (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 57).

5.1 PRÁTICAS E PROCESSOS DE COMUNICAÇÃO E DE TRADUÇÃO DO CONHECIMENTO

De natureza interdisciplinar, o Observa Infância atua na interseção entre os campos da Informação, da Comunicação e da Saúde, no intuito de promover a tradução do conhecimento e o engajamento da sociedade no ciclo de formulação, execução, monitoramento e avaliação de políticas públicas de saúde. A iniciativa coordena práticas e processos dos três campos na direção da produção de sentidos sobre saúde em linguagem simples e acessível, a fim de abrir o diálogo sobre o cuidado de crianças com diferentes setores da sociedade, com ênfase em questões relacionadas à vacinação, ao aleitamento materno e ao direito à saúde.

Em revisão sistemática, Ferraz, Pereira e Pereira (2019, p. 201) definem o conceito de tradução do conhecimento como “síntese, intercâmbio e aplicação de novos saberes por pessoas interessadas em acelerar os benefícios da inovação global e local, fortalecendo os sistemas de saúde e a melhoria da saúde da população”. E apontam como principais dificuldades nesse processo “falta de apoio institucional; a inabilidade em buscar e selecionar evidências científicas; incompreensão semântica e pragmática da tradução do conhecimento; deficiência nos financiamentos às investigações e a inadequação da comunicação dos resultados de pesquisa” (FERRAZ; PEREIRA; PEREIRA, 2019, p. 209).

Felizmente, mas não por acaso, o Observa Infância está ancorado em princípios que contribuem com a superação de tais desafios. A equipe de pesquisadores e de profissionais de comunicação têm experiência e expertise no trabalho com evidências científicas e com ações de tradução do conhecimento, o que favorece a comunicação dos resultados das pesquisas. A institucionalidade do projeto sempre foi uma preocupação e, por isso, antes de seu lançamento, foram conduzidas rodadas de apresentação com atores institucionais relevantes, como diretores, gestores e assessores de comunicação das instituições envolvidas, o que gerou impacto positivo no apoio às ações do Observatório em momentos de disputa pelo poder de falar sobre dados de saúde de crianças menores de cinco anos. Também contribui com esse aspecto o alinhamento do Observa Infância à Política de Comunicação da Fiocruz.

Dentre as diretrizes da Política de Comunicação da Fiocruz que encontram eco no Observa Infância destacamos:

Garantir articulação da comunicação com outros campos, saberes e políticas públicas; garantir, no campo da comunicação, a indissociabilidade entre pesquisa, ensino e serviços realizados, evitando reduzir a comunicação à dimensão técnica, instrumental e circunstancial; [...] 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; [...] estabelecer ações específicas envolvendo canais de comunicação de alta capilaridade, como rádios comunitárias e redes sociais; ampliar a circulação e o impacto social dos conteúdos produzidos pela Fiocruz, por meio da articulação com atores internos e externos; [...] e assegurar que os processos institucionais de planejamento e tomada de decisão considerem o papel estruturante da comunicação [...] (FIOCRUZ, 2016, p. 17-19).

Além disso, uma das fontes de financiamento do projeto, o edital *Grand Challenges Explorations – Brazil: Data Science Approaches to Improve Maternal and Child Health in Brazil*¹⁴, da Fundação Bill e Melinda Gates, valoriza e incentiva ações de tradução do conhecimento. A instituição disponibiliza, para os pesquisadores contemplados, a consultoria de uma empresa de comunicação especializada em design de dados, a Odd Studio, e coloca dentre os produtos esperados peças de divulgação científica, como vídeos, *podcasts* e infográficos.

Nesse contexto, o processo de produção de sentidos sobre as condições de saúde de crianças menores de cinco anos no Brasil integra as seguintes etapas: geração e síntese de evidências científicas a partir da análise de dados públicos de saúde; identificação de temas e abordagens de interesse dos diversos públicos com os quais o Observa Infância deseja interagir, dentre eles, mães, pais e cuidadores; profissionais e gestores de saúde; pesquisadores; estudantes; jornalistas, influenciadores digitais e comunicadores populares; coleta, tratamento e organização de dados oriundos de sistemas de informação nacionais; apropriação das informações pela equipe de comunicação, o que inclui pesquisas em fontes diversas e entrevistas com os pesquisadores envolvidos; hierarquização das informações que serão divulgadas; definição dos formatos e das linguagens que serão adotadas em cada caso; produção de peças de comunicação em diversos formatos; aprovação das mesmas pelos pesquisadores; circulação do conteúdo em mídias institucionais, na grande imprensa e em redes sociais on-line; interação dos pesquisadores com os públicos acionados, por exemplo, por meio de entrevistas à imprensa, comentários em redes sociais on-line ou reuniões técnicas com pares; monitoramento e registro¹⁵ da circulação dos conteúdos; avaliação e identificação de pontos positivos e oportunidades de melhorias para próximas ações.

Fechada a pauta, independentemente de seu ponto de origem, o próximo passo,

¹⁴ Ver mais informações em: Fundação Bill e Melinda Gates (2018).

¹⁵ Devido a restrições orçamentárias o monitoramento é feito de forma manual, o que não reflete o ritmo de semiose infinita (VERÓN, 1993) que caracteriza os atuais circuitos midiáticos.

desenvolvido pela equipe de pesquisadores, é a fase de coleta, tratamento e organização de dados obtidos junto aos sistemas de informação nacionais em uma planilha de Excel – dispositivo do campo da Informação que muitas vezes não é acessível a profissionais do campo da Comunicação. Em geral, jornalistas especializados em Saúde, Ciência de Dados e áreas afins, os chamados “repórteres especiais”, conseguem trabalhar a partir desse tipo de arquivo, que não é bem recebido por produtores de televisão, de rádio e jornalistas que cobrem pautas de diversos segmentos e têm menos tempo para o fechamento de cada matéria.

Nesse ponto do processo produtivo tem início a tradução de conhecimento da planilha que concentra os dados brutos para outros dispositivos de comunicação com melhor aceitação junto aos diferentes públicos com os quais o Observa Infância busca interagir. Para os jornalistas da grande imprensa, é enviado um *press release*, texto objetivo e com baixo nível de aprofundamento, que apresenta de forma descritiva as principais informações contidas na planilha, com uma breve explicação sobre as consequências do cenário em questão. O aprofundamento da pauta, incluindo abordagens mais complexas, fica a critério do jornalista, de acordo com o perfil do veículo de comunicação. Ciente da disparidade entre os níveis de aprofundamento adotados por cada veículo, e que os repórteres especiais exigem exclusividade para suas pautas, a equipe de comunicação hierarquiza a distribuição da notícia, começando sempre pelos profissionais que têm mais chances de produzir peças jornalísticas mais aprofundadas.

Outra forma favorável de comunicar resultados de pesquisa e impactar na tradução do conhecimento são fontes tradicionais de mídia, como artigos de televisão e jornais, mas também fontes relativamente novas, como as mídias sociais (blogs, internet e Twitter); isso porque os tomadores de decisão política (por exemplo, políticos) podem sentir que a atitude da mídia tem grande influência sobre os eleitores e, portanto, poderão agir de acordo com o que está sendo publicado nesses setores de comunicação (FERRAZ; PEREIRA; PEREIRA, 2019, p. 209).

Para a circulação das informações contidas na planilha no ambiente das redes sociais on-line, o processo de tradução do conhecimento resulta na produção de infográficos que facilitam a leitura e apreensão dos dados a partir de esquemas de visualização de fácil compreensão, considerando que “a comunicação clara e de fácil entendimento é primordial para a tradução do conhecimento, uma vez que os estudos desta revisão apontam para a inabilidade dos profissionais de saúde em buscar e aplicar as melhores evidências em suas práticas clínicas” (FERRAZ; PEREIRA; PEREIRA, 2019, p. 209).

A partir de revisão bibliográfica de livros e textos sobre infografia realizada no Núcleo

de Pesquisa em Linguagens do Jornalismo Científico da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Teixeira (2007) define o infográfico como uma modalidade discursiva do Jornalismo, situada no gênero informativo, assim como a notícia, a nota ou a reportagem. Para a autora, ainda que a infografia seja utilizada fora do jornalismo, por exemplo, em livros didáticos ou manuais de produtos eletrônicos, algumas características delimitam o caráter jornalístico de um infográfico:

“[...] (1) obrigação de dar significado a uma informação plena e independente; (2) que permita compreender o acontecimento noticiado; (3) que tenha capacidade informativa suficiente para ter significado próprio ou que realize funções de síntese ou complemento da informação escrita” (TEIXEIRA, 2007, p. 112).

Ainda sobre isso:

Um infográfico pressupõe a inter-relação indissolúvel entre texto (que vai além de uma simples legenda ou título) e imagem que deve ser mais que uma ilustração de valor exclusivamente estético. Podemos dizer, portanto, que este binômio imagem e texto, na infografia, exerce, por princípio, uma função explicativa e não apenas expositiva. O infográfico, enquanto discurso, deve ser capaz de passar uma informação de sentido completo, favorecendo a compreensão de algo e, neste sentido, nem imagem, nem texto deve se sobressair a ponto de tornar um ou outro indispensável (TEIXEIRA, 2007, p. 113).

Em relação às condições de produção de um infográfico jornalístico, Teixeira (2007) destaca que a peça deve ser pensada e planejada de acordo com os princípios do jornalismo, assim como os demais gêneros textuais. “Ele deve ser concebido a partir de uma ação conjunta de jornalistas e designers que devem focar não propriamente a beleza de uma página – como crêem alguns – mas a qualidade e a clareza informativa, como um todo” (TEIXEIRA, 2007, p. 114). Considerando esses parâmetros, reconhecemos que os infográficos produzidos pelo Observa Infância são “uma forma narrativa que possui características próprias e cumpre função jornalística semelhante a de uma notícia ou reportagem, por exemplo, a depender de sua complexidade” (TEIXEIRA, 2007, p. 118).

Outro recurso bastante utilizado para comunicar os resultados das pesquisas desenvolvidas pelo Observa Infância são os vídeos publicados no YouTube, no Facebook e no Instagram. Anos antes da pandemia de covid-19, o Estudo Video Viewers (MARINHO, [2018?]) já revelava hábitos dos brasileiros relacionados ao consumo de vídeos na internet. A partir de uma amostra que representa 80% do consumo de mídia no país (123 milhões de

brasileiros, homens e mulheres de 14 a 55 anos das classes A, B e C), a pesquisa mostrou que os brasileiros preferem assistir a vídeos pela internet, e não pela televisão; que o telefone celular é o principal dispositivo utilizado e que o YouTube é a plataforma mais acessada para o consumo de vídeos on-line. A maioria dos participantes (56%) declarou passar mais tempo assistindo a vídeos pela web que pela televisão; 84% pelo smartphone; 99% no YouTube. O estudo aponta, ainda, que nos três anos anteriores, o consumo de vídeos na web havia crescido 90% e na televisão 3% (MARINHO, [2018?]).

Em relação ao conteúdo dos vídeos assistidos, àquela época, 86% dos participantes do estudo revelaram que buscam na internet temas que não encontram na televisão. E o YouTube se destacou como principal plataforma utilizada pelo internauta brasileiro para "aprender alguma coisa" (65% afirmaram recorrer ao YouTube; 10% à TV aberta; 8% à TV Paga; 17% ao Facebook; e 4% ao Instagram); para "aumentar o conhecimento" (52% preferem o YouTube; 23% a TV aberta; 20% a TV Paga; 30% o Facebook; e 6% o Instagram); e para "ver e entender o que acontece no mundo" (43% vão ao YouTube; 35% à TV aberta; 28% à TV Paga; 36% ao Facebook; e 9% ao Instagram) (MARINHO, [2018?]).

Nesse cenário, a produção de vídeos com linguagem e abordagem adequadas ao ambiente on-line é importante estratégia para ampliar o acesso da sociedade ao conhecimento produzido por pesquisas científicas. Desde junho de 2020, ganha destaque no universo audiovisual da internet a modalidade *Reels*, lançada pelo Instagram durante a pandemia de covid-19 como estratégia de concorrência com o Tik Tok. São vídeos de até 1 minuto que podem ser gravados e editados diretamente pelo aplicativo móvel do Instagram, ampliando as possibilidades de qualquer pessoa com um telefone celular conectado à internet produzir vídeos que podem alcançar milhares ou até milhões de pessoas, sem a necessidade de especialistas em audiovisual.

No Observa Infância, assim como os infográficos, que podem “melhorar substancialmente a narrativa jornalística e torná-la mais compreensível aos leitores” (TEIXEIRA, 2007, p. 114), os vídeo publicados nas diversas redes sociais on-line e plataformas digitais são considerados peças jornalísticas, pois transmitem informação de interesse público - apurada e checada, no jargão jornalístico. “O foco, sempre, é favorecer o leitor e a função primordial do jornalismo, enquanto forma de conhecimento” (TEIXEIRA, 2007, p. 114).

5.2 MARCAS DA MEDIATIZAÇÃO

A experiência do Observa Infância confirma as quatro premissas orientadoras propostas neste trabalho para a compreensão da sociedade midiaticizada: (1) a midiaticização é um processo histórico, com diferentes características e implicações em suas distintas fases de desenvolvimento, neste estudo de caso, delimitado ao Brasil durante a pandemia de covid-19; (2) a midiaticização combina o uso de tecnologias de informação e comunicação às invenções sociais que dão vida a elas e reconfiguram as condições de produção e de circulação de sentidos no circuito das mídias; (3) para além de mediar os demais campos e instituições sociais as mídias passam a atuar como um campo social autônomo, com suas próprias regras; (4) a sociedade midiaticizada se caracteriza, entre outros aspectos pela estabilização de um *habitus midiático* comum aos diversos campos sociais, instituições e contextos, moldado sobretudo pela concorrência por *capital midiático*.

A confirmação da primeira premissa é explícita: o Observa Infância nasce no início do terceiro ano da pandemia de covid-19 como um produto deste período histórico em que as mídias, mais do que nunca, operam de forma autônoma na sociedade, sem estar a serviço de uma ou outra instituição social (HJARVARD, 2012). O reconhecimento dessa realidade histórica – da passagem definitiva da sociedade dos meios (FAUSTO NETO, 2008) para a sociedade midiaticizada – está na gênese de sua criação e direciona todas as estratégias adotadas. Assim, as decisões sobre as pautas que serão divulgadas e as abordagens que serão adotadas são compartilhadas entre as equipes de pesquisa e de comunicação. As propostas podem vir tanto dos pesquisadores, a partir da análise de dados públicos de saúde e de outros estudos realizados, como da assessoria de comunicação, que monitora temas em evidência na grande imprensa e nas redes sociais on-line. Os discursos produzidos circulam no circuito das mídias na direção dos veículos de imprensa para as redes sociais on-line, das redes para os meios de comunicação de massa tradicionais e horizontalmente entre pares do mesmo sistema midiático (CARLÓN, 2017).

Nessas circunstâncias, observamos a nossa segunda premissa: as invenções sociais dadas às tecnologias da informação e da comunicação reconfiguram o circuito das mídias (BRAGA, 2012) e dão novo ritmo à dinâmica de semiose infinita (VERÓN, 1993). Dois episódios em relação ao tema das baixas coberturas vacinais em crianças menores de cinco anos no Brasil, foco do VAX*SIM¹⁶, um dos estudos conduzidos no âmbito do Observa Infância, exemplificam como são formadas as pautas dentro do Observatório – ora por demanda da equipe de pesquisadores, ora por indicação da assessoria de comunicação – e

¹⁶ Nome fantasia do estudo “O papel das mídias sociais, Programa Bolsa-Família e Atenção Primária em Saúde na cobertura vacinal em crianças menores de cinco anos no Brasil”.

ilustram a tipologia do circuito midiaticizado proposta por Carlón (2017), evidenciando as relações entre os dois sistemas de mídias que convivem na sociedade midiaticizada: o dos meios de comunicação de massa tradicionais e o de redes de interação social estruturadas pela internet e pelos dispositivos telefônicos.

Primeiro, em abril de 2022, antecipando a Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo, que ocorreu nos meses seguintes, o Observa Infância emplacou o tema na imprensa a partir de resultados preliminares do VAX*SIM sobre a cobertura vacinal de estados e municípios em 2021. Além de reportagens em veículos de abrangência nacional, como a TV Globo e a CNN, dados inéditos sobre o estado do Rio de Janeiro foram divulgados no Blog do Ancelmo Gois, do jornal O Globo, o que gerou grande repercussão na mídia e dentro das instituições sanitárias envolvidas, como detalharemos a seguir. Veículos institucionais, como a Agência Fiocruz de Notícias, o site do Ict/Fiocruz e o blog da Unifase também publicaram a notícia, que foi replicada em mais uma dezena de canais de comunicação que não entrevistaram a coordenadora do estudo, apenas utilizaram os releases publicados nos veículos institucionais, integralmente ou com edições mínimas. A prática, cada vez mais comum no jornalismo brasileiro, abre espaço para que o discurso construído por assessorias de comunicação – públicas ou privadas – ganhem *status* de conteúdo jornalístico produzido originalmente por este ou aquele veículo.

Meses depois, após a aprovação do uso emergencial da Coronavac em crianças de 3 e 4 anos pela Anvisa, o Observa Infância passou a monitorar o avanço da imunização contra a covid-19 nessa faixa etária. A ação, que inicialmente não estava prevista no escopo do projeto de pesquisa, elaborado antes da pandemia, foi motivada pela ausência de informações oficiais do Ministério da Saúde e pelo consequente apelo da imprensa e da população, manifestado por meio das redes sociais on-line, em torno do acompanhamento da vacinação desse grupo. Dessa vez, o levantamento do Observa Infância foi publicado, primeiro, nas redes sociais on-line do projeto, no Instagram e no Twitter, em 15 de setembro de 2022. Após as postagens, a Folha de S. Paulo repercutiu o dado, informando em sua versão on-line que, até aquele momento, somente 2% das crianças com 3 e 4 anos haviam tomado as duas doses da vacina.

Outra pauta do Observa Infância que ilustra a dinâmica de circulação de sentidos sobre saúde na sociedade midiaticizada e exemplifica como ocorre a semiose infinita (VERÓN, 1993) no circuito das mídias é a que informa sobre o número de mortes de crianças brasileiras menores de cinco anos por covid-19 nos dois primeiros anos da pandemia. A divulgação, iniciada em 27 de junho de 2022, buscou responder ao entendimento equivocado, corrente na sociedade e defendido por atores políticos como o ex-presidente Bolsonaro e sua equipe, que

crianças não seriam acometidas pelo novo coronavírus e, caso fossem, não desenvolveriam casos graves e dificilmente morreriam em decorrência da doença.

O levantamento do Observa Infância que refuta essa falácia, realizado com base em dados oficiais e públicos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde, mostra que nos dois primeiros anos da pandemia a covid-19 matou duas crianças menores de cinco anos por dia no Brasil. Ao todo, foram 1.439 mortes nesse período: 599 em 2020 e 840 em 2021, quando a letalidade da doença diminuiu em toda a população menos entre crianças e, especialmente, entre bebês (COLLUCCI, 2022). A estratégia para colocar em circulação uma informação impactante como essa, capaz de provocar a produção social de sentidos sobre as consequências da covid-19 nessa faixa etária, apostou em iniciar a divulgação com reportagem exclusiva na Folha de S. Paulo antes mesmo da publicação dos dados em periódico científico revisado por pares. Pesaram na decisão a urgência em comunicar os fatos à sociedade, incompatível com o longo tempo transcorrido entre a submissão de um artigo científico e a sua publicação; a qualidade e profundidade das reportagens sobre saúde produzidas pela jornalista Cláudia Collucci, repórter especial do veículo; o alcance nacional e internacional da publicação; e o seu potencial de pautar outros meios de comunicação.

O resultado foi a publicação de matéria de capa no referido jornal, em 27 de junho de 2022, que rapidamente estampou as páginas e telas de pelo menos mais 30 veículos de imprensa que citaram diretamente o Observa Infância, além de incontáveis menções aos dados que não creditaram a fonte. Destaca-se editorial da Folha de S. Paulo publicado em 19 de julho, dias depois de a Anvisa autorizar o uso emergencial da Coronavac em crianças de 3 e 4 anos, intitulado “Vacinar os pequenos” e apoiado pelo subtítulo “Aval da Anvisa para imunização de crianças de 3 a 5 anos ocorre em meio a aumento de hospitalizações” (VACINAR..., 2022). “O país, ademais, tem registro a inaceitável média de cerca de duas mortes por dia de crianças abaixo de cinco anos. Segundo análise do Observa Infância, houve, em 2020 e 2021, 1.439 óbitos nessa faixa etária. Em 2022, já são pelo menos mais 291 mortes” (VACINAR..., 2022).

A circulação dos dados segue ativa até hoje no circuito das mídias por meio de manifestações espontâneas de atores dos campos político, científico, sanitário e midiático. Destacamos algumas ocorrências que exemplificam essa dinâmica, como dois artigos de opinião sustentados pela análise do Observa Infância publicados na Folha de S. Paulo, respectivamente, em 20 de setembro e em 29 de novembro de 2022: “Vacine sua criança

contra a covid”¹⁷, do biólogo e *youtuber* Átila Iamarino, representante do campo científico com forte presença nas mídias, e “Em defesa da vida e da vacinação infantil”¹⁸, da então presidente da Fiocruz, Nísia Trindade Lima, expoente do campo sanitário.

A disputa discursiva entre os campos político e midiático em torno de uma análise de Saúde Pública que produziu evidências científicas para apoiar a tomada de decisões sobre políticas públicas de saúde, como a vacinação infantil, é explícita em vídeo publicado no Instagram em que o influenciador digital Felipe Neto, que acumula grande *quantum* de *capital midiático* na sociedade, com mais de 16 milhões de seguidores, responde diretamente ao ex-presidente Bolsonaro. Em um vídeo¹⁹ que em poucas horas recebeu mais de 500 mil curtidas, o influenciador mostra trecho de uma entrevista de Bolsonaro à imprensa, em 14 de outubro de 2022, em que o político afirma: “A molecada não sofre com o vírus. Tanto é que você não viu moleque morrendo de vírus por aí. Alguém conhece algum filho de alguém que morreu de vírus? Não tem”.

Em seguida, Felipe Neto exhibe, ao fundo, três produtos jornalísticos que desmentem o ex-presidente. Primeiro, o influenciador apresenta tela do portal Fiocruz com *release* do Observa Infância sobre o levantamento que aponta a morte de duas crianças menores de cinco anos por dia em 2020 e 2021, publicado em 28 de junho de 2022. Depois, matéria do Estado de S. Paulo²⁰, de 07 de junho de 2021, informa que o Brasil está no segundo lugar do ranking mundial de óbitos por covid-19 em crianças. Por fim, reportagem da Agência Brasil de 25 de julho de 2022 apresenta outra análise do Observa Infância que indica que a covid-19 matou mais crianças de seis meses a três anos que outras 14 doenças imunopreveníveis em 10 anos (RODRIGUES, 2022). Em uma clara ação política executada durante o período eleitoral, o influenciador digital questiona o voto no candidato Bolsonaro e faz um apelo à continuidade da circulação do *post*:

O homem que se diz a favor da vida não está nem aí se teu filho morreu para a covid. Para ele, você, pai e mãe, são mentirosos, teu filho não morreu de covid coisa nenhuma, segundo ele. E aí, você ainda vai votar nesse monstro? Encaminha esse vídeo no grupo do WhatsApp, no Facebook, posta no teu Instagram, reposta nos teus *stories*. Mostra pra todo mundo a verdade sobre Jair Bolsonaro (NETO, 2022).

Outra manifestação relevante nesse sentido foi a resposta do senador e ex-ministro da

¹⁷ Ver mais informações em Iamarino (2022).

¹⁸ Para saber mais ver Lima (2022).

¹⁹ Ver Neto (2022).

²⁰ Ver informações em Hallal e Luiz (2021).

Saúde Humberto Costa às falas do ex-presidente Bolsonaro e de seu ministro Queiroga que sugerem que o número de crianças brasileiras que morreram por covid-19 não é tão grave. No contexto do Gabinete de Transição Governamental, em 25 de novembro ele acionou análise do Observa Infância, divulgada exclusivamente na imprensa e nas redes sociais on-line antes mesmo da publicação de artigo científico revisado por pares, que mostra que em 2022 a cada dois dias uma criança com menos de cinco anos morreu por covid-19 no Brasil: “Esse argumento de que não estão morrendo crianças não é verdadeiro. Em média, uma criança com menos de cinco anos de idade morre de covid a cada dois dias. Poderiam ser crianças vacinadas. Atualmente, essa faixa etária representa 9% das internações pela doença” (DESMONTE..., 2022).

As relações entre os diferentes sistemas midiáticos e a exacerbação da semiose infinita (VERÓN, 1993) no circuito das mídias também são notórias na campanha de comunicação desenvolvida pelo Observa Infância ao longo de 2022 para dar visibilidade a evidências científicas sobre as infrações de estabelecimentos comerciais à legislação brasileira que regula a comercialização e o marketing de leites, fórmulas infantis, chupetas, mamadeiras e outros produtos vendidos como substitutos do aleitamento materno²¹ e o assédio da indústria alimentícia a pediatras, nutricionistas e fonoaudiólogos por meio de patrocínios e brindes. A estratégia adotada combinou a produção de diferentes peças de comunicação – *releases*, infográficos, vídeos, legendas curtas para redes sociais on-line, *stories*²² – que circularam nos dois sistemas de mídias de forma ascendente, descendente e horizontal (CARLÓN, 2017).

Os estudos divulgados mostram que, no Brasil, a legislação em vigor há 30 anos é violada por 6 em cada 10 farmácias e supermercados (SILVA *et al.*, 2020); 7 em cada 10 pediatras; 2 em cada 5 nutricionistas; e 1 em cada 3 fonoaudiólogos (VELASCO; OLIVEIRA; BOCCOLINI, 2022). Apesar do forte impacto social dos dados e do apelo midiático da pauta, os resultados do primeiro estudo, publicado em 2020, ainda não haviam sido explorados em profundidade e permaneciam inéditos para a imprensa, revelando o grau de negligenciamento da sociedade a temas ligados a questões de gênero, em geral, e à maternidade, em particular.

Nesse caso, a estratégia adotada pelo Observa Infância foi a de articular os dois

²¹ Em 1988, o Ministério da Saúde adotou o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno, da Organização Mundial da Saúde (OMS), com o título “Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL)”. A legislação mais recente é a lei nº 11.265 de 2006 e a regulamentação nº 9579 de 2018.

²² Função do Instagram para o compartilhamento de conteúdos temporários, que circulam na rede por apenas 24 horas e não são registrados no *feed* (linha do tempo) do usuário.

sistemas de mídia que convivem na sociedade midiaticizada – o dos meios de comunicação de massa tradicionais e o das redes estruturadas pela internet e por telefones celulares – em um movimento ascendente, isto é, das redes sociais on-line para a imprensa (CARLÓN, 2017). A divulgação teve início em 19 de maio de 2022, Dia Mundial de Doação de Leite Humano, com a publicação de *reels* no Instagram protagonizado por Cristiano Boccolini, coordenador do Observa Infância e especialista em aleitamento materno, que em poucos dias chegou a mais de sete mil visualizações. O vídeo foi compartilhado pela mãe, ativista em defesa do aleitamento materno e influenciadora digital Veronica Linder, na modalidade *react*, formato de vídeo em que o usuário coloca-se ao lado da peça original, comentando-a²³.

Você está amamentando ou conhece alguém que esteja amamentando? Vai lá no banco de leite, doe seu leite! Você vai estar ajudando a salvar vidas. E se você viu a propaganda de fórmula infantil, bico, chupeta ou mamadeira na sua farmácia, no supermercado, na internet, ou na sua creche, ou no seu pediatra, no profissional de saúde, entre no Ministério Público do seu Estado e faça uma denúncia (BOCCOLINI, 2022).

Dias depois, em 21 de maio, o jornal O Globo publicou a notícia no Blog do Ancelmo Gois e outros veículos de comunicação de grande alcance, como a Agência Brasil, repercutiram os fatos. Após a liberação dos dados até então inéditos para a imprensa, dois infográficos foram publicados no Instagram e no Facebook do Observa Infância: em 23 de maio, uma linha do tempo sobre a regulação da promoção comercial de produtos que prejudicam a amamentação, e em 27 de maio um mapa mostrando os percentuais de estabelecimentos comerciais que violam a legislação em cada uma das cidades estudadas.

A campanha de comunicação teve continuidade no segundo semestre com o gancho do Dia Mundial do Aleitamento Materno, 1º de agosto, e da Semana Mundial do Aleitamento Materno, comemorada na primeira semana daquele mês – datas tradicionais do calendário da Saúde com intensa programação de instituições e ativistas e com ampla penetração na imprensa. O Observa Infância divulgou dados de pesquisa sobre a infração de pediatras e profissionais de saúde às normas vigentes para proteção ao aleitamento materno, em um movimento descendente que começou pela imprensa e chegou, depois, às redes sociais on-line (CARLÓN, 2017). A tática foi definida pelo grande potencial da notícia conquistar espaços de visibilidade nacional em função da gravidade do cenário apresentado: 70% dos pediatras recebem patrocínio da indústria de substitutos do leite materno em eventos científicos, o que é

²³ O vídeo de Veronica, que chegou a pelo menos mais de 30 mil visualizações, não está mais disponível, depois que seu perfil no Instagram foi derrubado da plataforma, em decorrência da ação de *haters* e *bots*.

vedado pela legislação (VELASCO; OLIVEIRA; BOCCOLINI, 2022).

A ação rendeu reportagem de capa no jornal O Globo, com grande repercussão dentro e fora das mídias. Dias depois da veiculação da matéria, o mesmo jornal publicou um editorial cobrando providências, intitulado “Governo tem de reagir ao assédio dos médicos pela indústria farmacêutica”²⁴, e dezenas de outras reportagens sobre o tema ocuparam mídias de abrangência nacional e local, na imprensa e nas redes sociais on-line.

Assim, a campanha sobre a regulação da comercialização e da promoção de produtos que se apresentam como substitutos do leite materno, que também denunciou o assédio da indústria alimentícia sobre pediatras, nutricionistas e fonoaudiólogos, gerou resultados que nos permitem observar, na prática, como se dá a dinâmica de semiose infinita (VERÓN, 1993) na sociedade midiaticizada. Como desdobramento do conteúdo inicialmente produzido pelo Observa Infância, após a veiculação de *releases*, vídeos e infográficos na grande imprensa e nas redes sociais on-line, influenciadores digitais e pediatras passaram a recolocar a pauta em circulação, produzindo sentidos sobre saúde, aleitamento materno e direitos a partir de seus próprios pontos de vista, evidenciando disputas de sentidos em torno do tema.

Dias após a veiculação das reportagens, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) enviou carta de esclarecimento ao jornal O Globo e buscou os mesmos veículos que divulgaram os resultados da pesquisa para expor sua visão dos fatos. Para a entidade, os dados do estudo publicado na Revista Saúde Pública “não refletem a realidade dos mais de 45 mil pediatras brasileiros” (SBP, 2022). O posicionamento gerou novos discursos, colocados em circulação nas redes sociais on-line por mães e ativistas em defesa do aleitamento materno na internet. Os *reels* publicados por Veronica Linder, que acumula mais de 80 mil seguidores no Instagram, chegaram a pelo menos 50 mil visualizações em uma rede formada sobretudo por mulheres e mães envolvidas com a causa da amamentação.

A própria disputa discursiva em torno do assédio da indústria de alimentos a pediatras e profissionais de saúde foi tema de coluna publicada na revista Crescer pelo pediatra Moises Chencinski. O texto começa, sugestivamente, com o provérbio chinês: “Todos os fatos têm três versões: a sua, a minha e a verdadeira” (CHENCINSKI, 2022). A argumentação relata os dados apresentados pela pesquisa divulgada pelo Observa Infância, aponta as críticas recebidas e conclui:

²⁴ Para saber mais: Governo..., (2022).

O estudo de 2022 reconhece que uma limitação é a quantidade pequena da amostra, que não permite uma generalização e que não identifica se existe uma relação direta entre receber benefício e prescrever fórmula infantil. Mas comprova o assédio da indústria aos profissionais de saúde. E a lei é clara e não estabelece valores ou tamanhos dos brindes ou patrocínios. A indústria de substitutos de leite materno não pode fazer essa abordagem nem nas empresas e nem aos profissionais de saúde. Isso está na lei (CHENCINSKI, 2022).

A atuação do campo das Mídias na mediação da disputa discursiva entre o campo científico, representado pelas instituições de pesquisa e periódicos revisados por pares, e o campo sanitário, representado por pediatras individualmente e pela SBP, reflete nossa terceira premissa: o imbricamento entre os campos da Saúde, da Ciência, da Política e das Mídias na sociedade midiaticizada, que é explícito na repercussão das pautas trabalhadas pelo Observa Infância. O caso mais emblemático, relatado na introdução deste trabalho, refere-se à aprovação do uso emergencial da Coronovac em crianças de 3 e 4 anos pela Anvisa, ritual que ocorre na interseção entre os campos sanitário, científico e político, em que o Observa Infância esteve presente como fonte de dados a partir da divulgação das conclusões de seus estudos na grande mídia.

Outra marca da sociedade midiaticizada presente na trajetória do Observa Infância é a mediação que as mídias exercem na disputa discursiva entre o campo político, encarnado pelo então ministro da Saúde, Marcelo Queiroga; o campo sanitário, representado pelas orientações técnicas quanto à vacinação contra a covid-19 e pelos sistemas de informação nacionais; e o campo científico, constituído por instituições e projetos de pesquisa, como o nosso. Em 21 de outubro de 2022, quando apenas 2% das crianças brasileiras de 3 e 4 anos haviam se vacinado contra a covid-19, Queiroga afirmou, em entrevista à Folha de S. Paulo, que não havia atraso em relação à imunização dessa faixa etária e questionou os números do Observa Infância anteriormente publicados pelo jornal, ignorando que os dados são do SIM, do próprio Ministério da Saúde (PIOVEZAN, 2022).

Queiroga afirmou ainda que a "continha" que indica a morte de uma criança a cada dois dias está errada, afirmou que apenas a imprensa acredita nessa "narrativa" e fez menção à Bíblia dizendo que "só a verdade liberta". Questionado então se a covid-19 não causava a morte de crianças, ele saiu andando sem responder (PIOVEZAN, 2022).

Na semana seguinte, em 28 de outubro, em mais uma investida do campo político sobre os campos científico e sanitário através das mídias, o ministério de Queiroga contestou levantamento do Observa Infância que aponta o drástico aumento de internações de bebês

menores de 1 ano por desnutrição no Brasil. Realizado com base nos dados públicos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), do Ministério da Saúde, o estudo demonstra que, em 2021 o SUS registrou em média 8 internações por dia de bebês nessa faixa etária por desnutrição, sequelas da desnutrição e deficiências nutricionais – o maior índice dos últimos 13 anos.

A manifestação do Ministério da Saúde ocorreu logo após a veiculação de reportagem sobre o tema no Jornal Nacional e de sua repercussão em outros veículos. Em nota publicada na Agência Brasil, a pasta afirma que “as informações utilizadas não contêm qualquer respaldo oficial ou científico e estão em desacordo com as informações enviadas ao Ministério da Saúde pelos entes federativos” (SAÚDE..., 2022), desconsiderando, mais um vez, que os dados são provenientes do próprio órgão, por meio do SIH. A nota oficial informa, ainda, que “dados oficiais do Ministério da Saúde apontam queda na mortalidade infantil de cerca de 70%, se comparado ao período de 2008 a 2021” (SAÚDE..., 2022), sem citar a fonte dos dados ou a metodologia utilizada para o cálculo.

Em resposta, a Fiocruz reiterou, também em nota de esclarecimento, que o levantamento foi realizado “a partir do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), em 10/10/2022, por meio do Tabnet, do DataSUS” (SAÚDE..., 2022). Por envolver o Ministério da Saúde, ambos os casos envolvendo a contestação de dados do Observa Infância pela pasta foram tratados pela Fiocruz como gestão de crise ou potencial crise e, portanto, as respostas elaboradas pela assessoria de comunicação do Observa Infância foram encaminhadas para a imprensa pela Coordenadoria de Comunicação Social da Presidência da Fiocruz (CCS).

A interação entre os campos da Política, da Ciência e da Saúde através das Mídias também ocorre em âmbito municipal e revela disputas internas no campo da Informação e Comunicação em Saúde. Dois casos ocorridos em maio de 2022, com desfechos diferentes, são interessantes para exemplificar essa análise. Quando o Observa Infância divulgou que, entre 2018 e 2020, a capital fluminense foi a cidade brasileira com o maior número absoluto de óbitos por diarreia entre bebês menores de 1 ano, representantes do campo sanitário e do campo da Informação e Comunicação em Saúde questionaram a autoridade do projeto – e de seus pesquisadores – para falar publicamente do assunto.

A assessoria de comunicação do Observa Infância foi alertada pela comunicação central da Fiocruz sobre possíveis consequências internas da divulgação de uma pauta com esse peso político, sobretudo devido à proximidade do período eleitoral, que começaria em 1º julho, ainda que as Eleições 2022 não incluíssem votação municipal. Os pesquisadores do projeto, por sua vez, foram convidados para uma reunião técnica com a Secretaria Municipal

de Saúde, que a princípio trataria da metodologia do estudo. No encontro virtual, representantes do órgão solicitaram que dados dessa natureza não sejam divulgados para a imprensa sem prévia análise institucional da Secretaria.

É necessário destacar que não ocorreu uma divulgação isolada sobre a situação do Rio de Janeiro ou sobre alguma gestão de saúde em especial. O *release* original, publicado na Agência Fiocruz de Notícias, informa que duas em cada três mortes de bebês de até 1 ano poderiam ser evitadas no Brasil com ações como vacinação, amamentação e acesso à atenção básica de saúde. A pesquisa revela que as principais causas de mortes evitáveis nessa faixa etária são diarreia e pneumonia e aponta que, ao contrário do que o senso comum pode sugerir, são capitais e grandes cidades que concentram o maior número absoluto de mortes por diarreia e pneumonia entre crianças menores de 1 ano.

É importante registrar, também, que tanto a direção quanto a assessoria de comunicação do Ict/Fiocruz, unidade a que o projeto está vinculado, apoiaram irrestritamente a autonomia do Observa Infância em tornar públicos dados oficiais dos sistemas de informação em saúde do país, de forma compreensível ao conjunto da sociedade, inclusive durante o período eleitoral, desde que respeitadas as restrições legais, reforçando o compromisso com a democratização da informação e da comunicação em saúde.

Na mesma época, novamente no estado do Rio de Janeiro, a divulgação em mídia local da baixa cobertura vacinal de Petrópolis contra o sarampo também acionou o campo político, mas com resultados diferentes. Dois dias depois do jornal Diário de Petrópolis publicar matéria com dados do Observa Infância informando que a cidade serrana não atinge a meta de vacinação contra a doença desde 2014, a prefeitura ampliou o horário de funcionamento dos postos de saúde, que passaram a ficar abertos aos sábados para receber a população que não consegue acessar os centros de vacinação durante a semana, em horário comercial.

A disputa interna no campo da Informação e Comunicação em Saúde sobre o que deve ser publicizado na intenção de contribuir com a produção de sentidos sobre saúde a partir da circulação de informações científicas no circuito das mídias também veio à tona quando, em outubro de 2022, a Secretaria de Saúde Pública do Pará confirmou a detecção do poliovírus tipo *Sabin Like 3*, presente em sua forma atenuada na Vacina Oral contra Poliomielite (VOP), nas fezes de uma criança de três anos no município de Santo Antônio do Tauá. Em um cenário de incertezas sobre o caso, o Observa Infância julgou ser pertinente contribuir com o debate nacional em torno da situação, reforçando o discurso de que a imunização é segura e imprescindível para garantir que a doença não retorne ao país. Em conjunto, pesquisadores e

equipe de comunicação concluíram que o acesso aos dados nacionais e locais sobre a cobertura da vacina contra a poliomielite no Brasil é um direito da população brasileira e que garantir essa transparência é um dever ético de quem trabalha com Informação e Comunicação em Saúde.

Assim, seguindo o compromisso de democratizar o acesso às informações sobre saúde disponíveis nas bases de dados oficiais do Ministério da Saúde e considerando a importância do conhecimento desses dados para compreensão do contexto sanitário nacional e local, o Observatório divulgou, na imprensa e nas redes sociais on-line, as porcentagem de cobertura da vacina contra a poliomielite no Brasil, no Pará e no município de Santo Antônio do Tauá. O *release* produzido a partir de levantamento do VAX*SIM indica que desde 2016 o Brasil não atinge a meta de vacinar 95% das crianças menores de um ano contra a poliomielite. O levantamento aponta, ainda, que no município paraense isso não acontece desde 2014 e que durante a Campanha de Vacinação contra a Poliomielite de 2022 apenas 30% das crianças de um a quatro anos foram imunizadas na cidade, cobertura ainda menor que a registrada do estado do Pará (44%).

Novamente a ação repercutiu de forma diferente junto à comunicação central da Fiocruz e à assessoria de comunicação do Icict/Fiocruz. Enquanto o primeiro grupo avaliou que o *release* não deveria ser divulgado, pois não traria novidade científica e estaria apenas aproveitando um caso clínico para se inserir na imprensa, o segundo confirmou que o texto jornalístico do Observa Infância traz informações científicas relevantes que devem ser levadas ao conhecimento da população no intuito de reforçar a importância da vacinação contra a poliomielite.

As diferentes visões e condutas sobre práticas de comunicação em disputa no campo da Informação e Comunicação em Saúde, assim como os demais casos relatados, demonstram como, na sociedade midiaticizada, “os meios de comunicação passaram a estar integrados às operações de outras instituições sociais ao mesmo tempo em que também adquiriram o status de instituições sociais em pleno direito” (HJARVARD, 2012, p. 64). Assim, para além da função da mediação, típica da sociedade dos meios (FAUSTO NETO, 2008), “a midiaticização se refere a um processo mais a longo prazo, segundo o qual as instituições sociais e culturais e os modos de interação são alterados como consequência do crescimento da influência dos meios de comunicação” (HJARVARD, 2012, p. 66).

Por exemplo, se um político opta por utilizar um blog em vez de um jornal para se comunicar com seu círculo eleitoral, a escolha pode influenciar a

forma e o conteúdo de sua comunicação ao mesmo tempo em que a relação comunicativa entre os políticos e o eleitorado será alterada. No entanto, o uso de um meio, seja blog ou jornal, não terá necessariamente qualquer efeito notável sobre a política enquanto instituição social (HJARVARD, 2012, p. 66).

Percorrendo a trajetória do Observa Infância, percebemos marcas da sociedade midiaticizada que mostram como a nossa quarta premissa se manifesta. As dinâmicas de produção e circulação de sentidos sobre saúde de crianças menores de cinco anos que analisamos até aqui expressam a estabilização de um *habitus midiático* nas instituições sanitárias. Esse novo *habitus midiático*, que é comum aos demais campos sociais também atravessados pelas mídias, constitui-se a partir da aceleração do tempo histórico que caracteriza a sociedade midiaticizada, decorrente da crescente velocidade do fluxo de sentidos sociais que transitam pelo circuito das mídias. Como consequência, as instituições sociais, dentre elas as da Saúde, passam a assumir a lógica das mídias – termo que se refere “ao *modus operandi* institucional, estético e tecnológico dos meios, incluindo as maneiras pelas quais eles distribuem recursos materiais e simbólicos e funcionam com a ajuda de regras formais e informais” (HJARVARD, 2012, p. 64-65).

Na prática isso se traduz, por exemplo, na incorporação à rotina dos cientistas de um procedimento midiático antes restrito a profissionais especializados da área da comunicação: a gravação de vídeos, em substituição às tradicionais entrevistas, para veiculação em telejornais. Do telefone celular, sozinhos ou com o apoio de seus assessores de comunicação, pesquisadores gravam e editam suas falas, que serão postas em circulação através da grande mídia. Ou seja: numa sociedade em que as mídias “passam a funcionar como uma interface necessária para o desempenho de tal atividade social” (HJARVARD, 2012, p. 68), as condições de produção – concretas e simbólicas – são profundamente alteradas, o que traz implicações diretas sobre as práticas de Informação e Comunicação em Saúde.

Com o atravessamento das vidas das pessoas e das instituições pelas mídias, o volume de demandas de trabalho para cientistas e assessores de comunicação aumenta exponencialmente – em um ritmo que, em geral, não é acompanhado pela renovação e atualização das equipes de comunicação. Ao mesmo tempo, outra marca da midiaticização da sociedade é o surgimento de novas profissões, ou especialidades, como os analistas de mídias sociais, gerentes de comunidades virtuais, gestores de tráfego pago e afins, o que muitas vezes se traduz no acúmulo e sobreposição de funções. O cenário de precarização do ambiente institucional da Comunicação Social favorece a entrada de agentes privados nas estruturas de comunicação das instituições públicas, o que contribui com a estabilização de procedimentos

das mídias, como observado por Araújo (2015).

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

O *habitus midiático* a que nos referimos, portanto, modula as gramáticas de produção e de reconhecimento (VERÓN, 1993) na sociedade midiaticizada a partir de alterações substanciais na dinâmica de circulação que ocorre no circuito das mídias. Verón (1993) mostra como a dimensão do tempo está inscrita nas relações entre a produção e a recepção de discursos sociais, que se dão no momento da circulação, e salienta que, uma vez produzido o discurso, as condições de produção permanecem para sempre as mesmas, enquanto a recepção é modificada indefinidamente.

À medida que as condições de produção se tornam complexas com a intervenção dos dispositivos tecnológicos, cresce o desajuste entre a produção e o reconhecimento: a principal consequência da transformação social das condições tecnológicas de produção discursiva sobre a teoria do sentido foi, talvez, iluminar a existência desse desajuste constitutivo, que permanece “invisível” quando funcionam a produção e o reconhecimento no mesmo nível, como é o caso das trocas interpessoais. O que se pode chamar de passagem à sociedade midiaticizada consiste precisamente em uma ruptura entre produção e reconhecimento, fundada na instauração de uma diferença de escala entre as condições de produção e de reconhecimento (VERÓN, 1993, p. 149-150).

Dessa forma, coordenadas por esse novo *habitus midiático*, as estratégias de concorrência discursiva entre os campos sociais, e internamente na Saúde, passam a se configurar como uma disputa por *capital midiático* – embate que se dá, predominantemente, no ambiente das mídias. O deslocamento de *capital midiático* entre diferentes setores da sociedade e no próprio campo das Mídias tornou-se evidente durante a pandemia de covid-19, com expoentes dos campos político, científico e sanitário ocupando lugares de fala tradicionalmente reservados a porta-vozes do campo midiático. Ao mesmo tempo, novas vozes da internet, como influenciadores digitais e *youtubers* que acumulam milhares ou até mesmo milhões de seguidores e têm grande representatividade junto a grupos específicos da sociedade, assumem autoridade para falar sobre Política, Ciência e Saúde em mídias próprias que, embora veiculadas em plataformas comerciais, não são mantidas ou patrocinadas pelas

corporações clássicas do campo das Mídias.

Enquanto isso, se até então a imprensa tradicional passava por uma crise de confiança, na pandemia de covid-19 o setor teve a oportunidade, e logrou êxito, em mostrar sua relevância e autoridade no registro e publicização de dados e fatos de interesse público. O estabelecimento do Consórcio de Veículos de Imprensa, que assumiu a função de apurar e divulgar os números de uma emergência sanitária, ação tradicionalmente desempenhada com exclusividade pelo campo sanitário, é a manifestação mais evidente do deslocamento de poder simbólico em decorrência do acúmulo de *capital midiático*.

Nesse contexto, a confiança dos brasileiros nas mídias, que registrou tendência de queda entre 2016 e 2019, voltou a subir em 2020, de acordo com o “Barômetro da Confiança”, estudo que apresenta série histórica sobre o tema desde 2001, conduzido pela empresa de comunicação Edelman, multinacional com ampla atuação no Brasil por meio da Edelman Significa. Segundo a pesquisa, de 2020 para 2021, o índice de confiança dos brasileiros na imprensa subiu quatro pontos percentuais, de 44% para 48%, o dobro do registrado na escala global, em que a confiança nas mídias cresceu de 49% para 51%. Em 2022, embora a confiança na mídia tenha perdido um ponto percentual (47%), a confiança em jornalistas cresceu três pontos percentuais em relação ao ano anterior, subindo de 45% para 48% (EDELMAN, 2019, 2020, 2021, 2022).

Também notamos, nas práticas e relações do campo da Informação e Comunicação em Saúde, o fortalecimento das instituições sanitárias como vozes autorizadas no mercado simbólico da Saúde (ARAÚJO, 2004), com grande relevância para os canais institucionais dos órgãos de Saúde Pública. Hoje, para jornalistas da grande imprensa responsáveis por decidir quais sentidos sobre saúde serão colocados em circulação nacional, um *release* publicado na Agência Fiocruz de Notícias ou no site do Ict/Fiocruz, por exemplo, é suficiente para atestar a veracidade e a credibilidade de uma pauta, mesmo que o estudo em questão não tenha sido publicado em um periódico científico revisado por pares.

É importante reconhecer, entretanto, que a estabilização de um novo *habitus midiático* nas instituições sanitárias não corresponde a uma mudança efetiva nas práticas de comunicação desses órgãos e que a linguagem prescritiva e normativa das políticas e campanhas de saúde, adotada desde a década de 1920 (CARDOSO, 2001), persiste como mote dos discursos hegemônicos colocados em circulação pelas instituições centrais de Saúde Pública e pela imprensa. Mesmo quando recém-surgidas “tecnologias da inteligência” (LÉVY, 1999) e inovações sociais contra-hegemônicas desafiam a estabilidade do modelo predominante de comunicação com novas possibilidades de interação, a técnica aprendida e

internalizada ao longo de décadas de repetição é adaptada ao novo cenário – sem, no entanto, atualizá-lo.

Notamos, assim, que apesar da incorporação de novos dispositivos, procedimentos e linguagens pelas instituições sanitárias, por meio de suas assessorias de comunicação, as dinâmicas profissionais passadas de geração a geração têm papel decisivo nas disputas internas em torno da construção dos discursos sobre saúde – e que essa herança ainda sustenta a hegemonia do modelo informacional de comunicação, que opera de forma linear, bipolar e unidirecional, centrada no emissor, ignorando a subjetividade dos interlocutores.

Portanto, a imposição do modelo hegemônico de comunicação, que vem atravessando as diversas fases de midiaticização da sociedade, não será superada apenas pela incorporação de tecnologias e procedimentos midiáticos pelas instituições sanitárias, o que vem ocorrendo, como demonstramos, a partir do avanço das mídias sobre os demais campos sociais. É necessário que uma invenção social, como afirma Braga (2012), passe a converter as escolhas das instituições sanitárias pela manutenção da centralidade da palavra em decisões que favoreçam a polifonia discursiva e a efetiva participação da sociedade na produção de sentidos sobre saúde, como interlocutora e não apenas receptora de mensagens. Um longo caminho a ser percorrido, em que forças centrífugas como as aqui relatadas já se encontram em marcha.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar o estudo de caso do Observa Infância, percebemos como o aprofundamento da mediação da sociedade atualiza a concorrência pelo poder de falar, ser ouvido e levado em consideração – disputa que ocorre entre os campos sociais e internamente em cada um deles. A experiência do Observatório nos mostra que essa nova dinâmica tem repercussões no campo da Informação e Comunicação em Saúde, nos *modus operandi* das instituições sanitárias e em suas práticas de comunicação e interlocução com a sociedade. Dessa forma, a partir do caso estudado, podemos perceber como as quatro premissas propostas como chaves de leitura para compreender o conceito de mediação se expressam no contexto específico das instituições sanitárias.

Primeiramente, é preciso reconhecer que, se a mediação é um processo histórico, situado concretamente no tempo e no espaço, as instituições sanitárias não podem fugir à essa realidade e, especialmente, ao aprofundamento do fenômeno durante a pandemia de covid-19. Como vimos, durante a emergência sanitária, os órgãos de Saúde Pública ganharam ainda mais protagonismo no ambiente das mídias, em uma combinação de afirmação de autoridade discursiva e de disputa de legitimidade com as demais vozes dos campos científico, político e midiático pelo poder de enunciar e explicar, em tempo real, a pandemia e suas consequências.

Ao mesmo tempo, o distanciamento social em massa impôs novos padrões de sociabilidade da vida pessoal à profissional, do cuidado à saúde ao entretenimento, com um elemento em comum: a mediação da interação social pelas mídias. Nesse contexto de “mediação profunda” (HEPP, 2020), caracterizado pela intensa digitalização da vida, “os atores de diferentes setores têm que adaptar seu comportamento para acomodar as valorações, os formatos e as rotinas dos meios de comunicação” (HJARVARD, 2012, p. 59) – e isso vale, também, para as instituições sanitárias.

À medida que as mídias saturam os vários domínios da sociedade, elas também se tornam parte das práticas através das quais esses domínios sociais são construídos. Práticas talvez não consideradas relacionadas à mídia no passado estão se tornando práticas de mídia. No escritório e no laboratório, na escola e na universidade, com a família ou entre amigos, nossas práticas atuais se caracterizam pelo fato de que também as conduzimos com e por meio da mídia (HEPP, 2020, p. 11).

Portanto, considerando a materialidade histórica da mediação, é inegável que as transformações culturais que vivemos a partir dos novos modos de interação com as mídias

afetam as instituições sanitárias, uma vez que elas próprias – e as pessoas que as constituem – estão imersas na nova ordem comunicacional estabelecida. Afinal, “a sociedade é em midiatização. O ser humano é em midiatização. Isso, hoje, sublinhe-se, configura um novo modo de ser no mundo” (GOMES, 2016, p. 18).

A inevitabilidade dos efeitos da midiatização sobre campos sociais se explica, também, pelo fato de que esse fenômeno não é resultado, apenas, do desenvolvimento tecnológico e do advento de aparatos midiáticos e digitais voltados à mediação das relações sociais. Como aponta a nossa segunda premissa, a midiatização não se dá, apenas, pelas tecnologias em si, mas sobretudo pelas invenções sociais dadas a elas. E essa combinação entre tecnologia e invenção social é vivenciada em todos os campos sociais, inclusive nos campos da Saúde e da Informação e Comunicação em Saúde.

Assim, se de um lado notamos a crescente influência das assessorias de comunicação das instituições sanitárias nas decisões e nos posicionamentos públicos desses órgãos, cada vez mais elaborados e publicizados a partir de invenções sociais pautadas pelas lógicas midiáticas, ao mesmo tempo percebemos que, ainda que uma instituição sanitária não provoque diretamente interações com as mídias, por estar definitivamente imersa na ambiência midiática de nosso tempo ela será, em maior ou menor grau, acionada pelo circuito midiático.

Durante a pandemia de covid-19 ficou claro que isso pode acontecer por meio de jornalistas da tradicional grande imprensa; por novos atores do ecossistema midiático, os chamados influenciadores digitais; ou pelas pessoas que fazem parte da instituição sanitária – seus profissionais, pesquisadores, dirigentes – que através de canais midiáticos próprios, ainda que não institucionais, produzem e colocam em circulação discursos diversos, ora em consenso, ora em conflito com os posicionamentos oficiais do órgão.

A midiatização abrange dois movimentos simultâneos e dialéticos. De um lado, ela é fruto e consequência das relações, inter-relações, conexões e interconexões da utilização pela sociedade dos meios e instrumentos comunicacionais, potencializados pela tecnologia digital. De outro, ela significa um novo ambiente social que incide profundamente nessas mesmas relações, inter-relações, conexões e interconexões que constroem a sociedade contemporânea (GOMES, 2016, p. 18).

Essa dinâmica altera sobremaneira a dimensão da circulação na comunicação e aponta para nossa terceira premissa: na sociedade midiatizada as mídias constituem uma “instituição social semi-independente” (HJARVARD, 2012), que passa a regular o funcionamento e a

interação dos campos sociais, conquistando cada vez mais autonomia e protagonismo na disputa pelo poder de enunciar a realidade. Como parte desse processo, observamos a reorganização dos campos sociais diante dos novos contornos da sociedade.

Em um ambiente de “mídiação profunda” (HEPP, 2020), percebemos que o atravessamento dos demais campos sociais pelas mídias gera um efeito de “mão dupla”: ao mesmo tempo em que a mídia passa a assumir funções de outras instituições sociais; as outras instituições sociais, como as sanitárias, passam a operar a partir de lógicas midiáticas. Na Saúde essa tendência fica explícita quando profissionais de comunicação passam a acessar diretamente dados públicos de saúde, oriundos de sistemas de informação oficiais disponíveis em acesso aberto, para produzir reportagens, vídeos e toda sorte de conteúdos sem precisar do aval da instituição sanitária.

Essa nova rotina de produção jornalística, que é anterior à pandemia de covid-19, ganhou força durante a emergência sanitária. Com a criação do Consórcio de Veículos de Imprensa, vimos como o jornalismo tradicional alterou seus protocolos de ação, movendo-se do polo da concorrência para o da cooperação entre diferentes empresas, para assumir para si a função de produzir e difundir dados sobre saúde, até então uma atribuição exclusiva do campo sanitário.

A crescente autonomia das mídias na sociedade se expressa, portanto, na independência que jornalistas, produtores de conteúdo e influenciadores digitais passam a ter para produzir e colocar em circulação discursos sobre os mais variados temas, antes restritos aos campos sociais de origem. E, ainda, pelo protagonismo que atores de outros campos que não o midiático – como cientistas e políticos – assumem nas disputas discursivas travadas no circuito das mídias.

Como vimos na experiência do Observa Infância, esse efeito de autonomia e independência das mídias para produzir discursos sobre saúde também encontra eco nas disputas internas do campo da Informação e Comunicação em Saúde no contexto de mídiação das instituições sanitárias. Em uma sociedade em que todos somos mídias, a descentralização da palavra dentro das instituições passa a gerar fortes disputas internas. Quem dentro da instituição deve decidir o que deve ser colocado em circulação? Um pesquisador deve ser autorizado por uma instância interna a colocar em circulação evidências científicas ou ele tem autonomia para fazer isso, sozinho ou contratando uma equipe – ou uma agência – de comunicação?

Essa dinâmica evidencia como os campos sanitário, científico, político e midiático estão imbricados na produção de sentidos sobre saúde, em uma trama de interações travadas

no ambiente das mídias a partir de interesses diversos. Nesse processo, as fronteiras já tênues dos campos sociais se tornam muitas vezes imperceptíveis. Instituições e pessoas não ocupam mais posições fixas em um único campo social e não raro manifestam, através de seus discursos, indícios de vinculação simultânea a diferentes campos sociais. Essa sobreposição ficou evidente na pandemia de covid-19, quando as fronteiras entre os campos político, sanitário, científico e midiático se dissolveram em um contexto marcado pelo negacionismo, desprezo pela Ciência e desmonte de políticas públicas de saúde, como as ligadas à vacinação. Na breve cronologia da “pandemídia” (ARAÚJO; AGUIAR, 2020) apresentada na introdução desta tese, percebemos como essa tendência se manifestou na conduta do Ministério da Saúde durante os três primeiros anos da pandemia de covid-19, com sucessivos episódios de atravessamento do campo sanitário pelo político, seja institucionalmente pela pasta ou individualmente pelas pessoas que a representavam, como o então ministro Marcelo Queiroga e o ex-presidente da República Jair Bolsonaro. Destacamos suas repetidas declarações, na mídia tradicional e em canais próprios, questionando a gravidade da doença, a segurança e eficácia das medidas preventivas indicadas pelas autoridades sanitárias, como o uso de máscaras, o distanciamento social e a vacinação. E, gestores, médicos e profissionais de saúde que defendiam – e exigiam – o uso de cloroquina para o suposto tratamento precoce da covid-19, mesmo após a comprovação científica de ineficácia do esquema terapêutico proposto e da não aprovação do mesmo pela Organização Mundial da Saúde.

Ao produzir e colocar em circulação no circuito das mídias discursos sobre a pandemia de covid-19 contrários às evidências científicas e às recomendações sanitárias disponíveis, estariam essas vozes situadas no campo sanitário ou no campo político? Essa distinção torna-se cada vez mais difícil, uma vez que na sociedade midiaticizada pessoas e instituições não estão mais vinculadas exclusivamente a um único campo social. Suas posições não são mais fixas, agora movem-se com fluidez pelas fronteiras porosas dos campos sociais que, transformados pelas forças de outros campos sociais que os atravessam, perdem seu caráter até então uniforme e se tornam heterogêneos.

Em meio a essa nova dinâmica de produção e circulação de sentidos sobre saúde vemos surgir e consolidar-se, no marco histórico da pandemia de covid-19, o que chamamos em nossa quarta premissa de *habitus midiático*, que atualiza a disputa pelo poder simbólico de fazer crer e fazer ver (BOURDIEU, 1989) a partir da concorrência por *capital midiático*. Como demonstramos ao longo desta tese, a instalação do *habitus midiático* nas instituições sanitárias altera as condições de produção social de discursos sobre saúde não apenas a partir da estabilização de procedimentos e lógicas das mídias em processos originalmente

conduzidos por atores e regras dos campos sanitário e científico, mas também pelo acirramento das disputas internas, no campo da Informação e Comunicação em Saúde, sobre a autoridade e a legitimidade para produzir e colocar em circulação, no circuito das mídias, sentidos sobre saúde.

Alguns indícios desse processo estão explícitos no estudo de caso do Observa Infância: a incorporação de estruturas de comunicação cada vez mais especializadas às instituições sanitárias e a seus departamentos, incluindo a contratação de agências de mídia privadas para projetos específicos; a intensificação do relacionamento com a imprensa e o investimento em presença digital; a atuação direta de pesquisadores, gestores e profissionais de saúde em canais de mídia, produzindo conteúdos sem a validação de uma instância oficial de comunicação da instituição; a participação de profissionais de comunicação em decisões do campo sanitário; e muito mais.

O que caracteriza a midiática das instituições sanitárias, portanto, é o protagonismo que profissionais de comunicação assumem nas decisões e nos posicionamentos das instituições e os efeitos que essas ações têm sobre o campo sanitário e a vida das pessoas, como vimos, por exemplo, nas deliberações sobre a ocupação territorial e simbólica do Complexo do Alemão por forças policiais; na decisão de publicizar ou não dados sobre a cobertura vacinal em crianças obtidos por pesquisadores do Observa Infância a partir de bases oficiais do Ministério da Saúde; e na aprovação da vacina contra a covid-19 para crianças de 3 a 5 anos, quando a Anvisa pautou seu parecer, entre outras fontes, por estudo do Observa Infância amplamente divulgado na imprensa tradicional antes da publicação em um periódico científico revisados por pares. Porém, o grau de midiática das instituições sanitárias e de incorporação do *habitus midiático* em seus processos e rotinas não pode ser inferido apenas pela verificação de algumas dessas tendências. Mais do que isso, é a nova cultura midiática, caracterizada pela combinação dessas práticas e sobretudo pela naturalização das mesmas, que traduz a mudança nos *modus operandi* das instituições sanitárias, internamente e em sua interlocução com a sociedade.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **ANS lança campanha de publicidade com foco nos direitos do consumidor**. Rio de Janeiro: ANS, 25 maio 2018. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/consumidor/4452-ans-lanca-campanha-depublicidade-com-foco-nos-direitos-do-consumidor>. Acesso em: 31 jul. 2018.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Covid-19: Anvisa aprova vacina da Pfizer para crianças entre 6 meses e 4 anos**. Brasília: Anvisa, 16 set. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2022/covid-19-anvisa-aprova-vacina-da-pfizer-para-criancas-entre-6-meses-e-4-anos>. Acesso em: 11 nov. 2022.
- ANUÁRIO DA COMUNICAÇÃO CORPORATIVA. **Edições anteriores**. [S. l.]: Mega Brasil Comunicação, 2020. Disponível em: <https://portal.megabrasil.com.br/anuario/edicoes/anteriores>. Acesso em: 11 nov. 2022.
- AO VIVO: Anvisa discute aplicação da CoronaVac em crianças de 3 a 5 anos. [S. l.: s. n.], 13 jul. 2022. 1 vídeo (282min). Publicado pelo canal Poder360. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=5T7esn8qUjI>. Acesso em: 11 nov. 2022.
- ARAÚJO, I. S. **A reconversão do olhar**: prática discursiva e produção dos sentidos na intervenção social. São Leopoldo: Ed. Unisinos, 2000.
- ARAÚJO, I. S. Mercado Simbólico: um modelo de comunicação para políticas públicas. **Interface**: comunicação, saúde, educação, Botucatu, SP, v. 8, n. 14, p. 165-178, 2004. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/491>. Acesso em: 26 nov. 2022.
- ARAÚJO, I. S. Tensões e sinergias entre o público e o privado em um campo em movimento: anotações para uma pauta de pesquisa em Comunicação e Saúde. In: CASTRO, Paulo César. (org.). **Dicotomia público/privado**: estamos no caminho certo? Maceió: EDUFAL, 2015. v. 1, p. 167-186.
- ARAÚJO, I. S.; AGUIAR, R. A pandemíia e o pandemônio: Covid-19, desigualdade e direito à comunicação. **Chasqui**: revista latinoamericana comunicación, Ecuador, v. 1, n. 145, p. 215-234, dic. 2020. Disponível em: <http://revistachasqui.org/index.php/chasqui/article/view/4363>. Acesso em: 11 nov. 2022.
- 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, Paulo César. (org.). **A circulação discursiva**: entre produção e reconhecimento. Maceió: EDUFAL, 2017. v. 1, p. 141-162.
- ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M. **Comunicação e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. (Coleção Temas em Saúde).
- 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**, [São Paulo], v. 6, n. 10, p. 104-115, 2009. Disponível em: <http://revista.pubalaic.org/index.php/alaic/article/view/22/22>. Acesso em: 12 maio 2023.

BOCCOLINI, C. [**Dia Mundial da Doação de Leite Humano**]. [S. l.], 19 maio 2022. Instagram: @observainfancia. Disponível em: <https://www.instagram.com/reel/Cdv204Bg2T-/>. Acesso em: 23 jun. 2023.

BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. Tradução de Fernando Tomaz. Lisboa: Difel, 1989.

BRAGA, J. L. Circuitos versus campos sociais. *In*: JANOTTI JÚNIOR, J.; MATTOS, M. Â.; JACKS, N. (org.). **Mediação e midiatização**. Salvador: EDUFBA; Brasília: Compós, 2012. p. 31-52. Disponível em <https://static.scielo.org/scielobooks/k64dr/pdf/mattos-9788523212056.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2022.

BRAGA, J. L. Circulação & circuitos: situações. *In*: CASTRO, Paulo César. (org.). **A circulação discursiva: entre produção e reconhecimento**. Maceió: EDUFAL, 2017. p. 49-64.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Consulta Pública para esclarecimentos quanto à vacinação de crianças de 5 a 11 anos**. [S. l.]: Ministério da Saúde, 2021c. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/consultas-publicas/2021/consulta-publica-para-esclarecimentos-quanto-a-vacinacao-de-criancas-de-5-a-11-anos>. Acesso em: 11 nov. 2022.

BRASIL. Senado Federal. **CPI da Pandemia**. Brasília: Senado Federal, 2021b. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/comissoes/comissao?codcol=2441>. Acesso em: 11 nov. 2022.

BRIGGS, A.; BURKE, P. **Uma história social da mídia: de Gutenberg à Internet**. Tradução Maria Carmelita Pádua Dias. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2006.

CARDOSO, J. M. **Comunicação, saúde e discurso preventivo: reflexões a partir de uma leitura das campanhas de Aids veiculadas pela televisão (1987-1999)**. Dissertação (Mestrado em Comunicação) – Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2001.

CARDOSO, J.; SACRAMENTO, I.; MACHADO, I. B. A emergência das epidemias de dengue e zika em O Globo. *In*: SACRAMENTO, I. (org.). **Mediações comunicativas da saúde**. Rio de Janeiro: Multifoco, 2017. p. 219-270.

CARLÓN, Mario. La cultura mediática contemporánea: outro motor, outra combustión (segunda apropiación de la Teoría de la Comunicación de Eliseo Verón: la dimension espacial). *In*: CASTRO, Paulo César. (org.). **A circulação discursiva: entre produção e reconhecimento**. Maceió: EDUFAL, 2017. p. 25-48.

CASTELLS, M. **A galáxia Internet: reflexões sobre internet, negócios e sociedade**. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

CASTELLS, M. **A sociedade em rede**. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

CASTELLS, M. **Redes de indignação e esperança: movimentos sociais na era da internet**. Rio de Janeiro: Zahar, 2013.

CASTELLS, M.; CARDOSO, G. (org.). **A Sociedade em Rede**: do conhecimento à ação política. Lisboa: Imprensa Nacional, 2005. Disponível em http://www.cies.iscte.pt/destaques/documents/Sociedade_em_Rede_CC.pdf. Acesso em: 28 maio 2012.

CASTRO, P. C. (org.). **A circulação discursiva**: entre produção e reconhecimento. Maceió: EDUFAL, 2017.

CHENCINSKI, M. Aleitamento materno, a indústria e a lei. **Crescer**, [S. l.], 23 ago. 2022. Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/Colunistas/Moises-Chencinski-Eu-Apoio-Leite-Materno/noticia/2022/08/moises-chencinski-aleitamento-materno-industria-e-lei.html>. Acesso em: 22 jun. 2023.

CHINA delayed releasing coronavirus info, frustrating WHO. Nova York: The Associated Press, 2 jun. 2020. Disponível em: <https://apnews.com/3c061794970661042b18d5aeaed9fae>. Acesso em: 30 ago. 2020.

COLLUCCI, C. Brasil perde duas crianças abaixo de 5 anos por dia para a Covid, diz estudo. **Folha de S. Paulo**, São Paulo, 27 jun. 2022. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2022/06/brasil-perde-duas-criancas-abaixo-de-5-anos-por-dia-para-a-covid-diz-estudo.shtml>. Acesso em: 11 nov. 2022.

CONGRESSO EM FOCO. **“Gripezinha” e “histeria”**: cinco vezes em que Bolsonaro minimizou o coronavírus. Brasília: Congresso em Foco, 1 abr. 2020. Disponível em: <https://congressoemfoco.uol.com.br/area/governo/gripezinha-e-histeria-cinco-vezes-em-que-bolsonaro-minimizou-o-coronavirus/>. Acesso em: 11 nov. 2022.

CONGRESSO EM FOCO. **Após desdenhar de mortes de crianças, “Bolsonaro insignificante” vira assunto no Twitter**. Brasília: Congresso em Foco, 23 jan. 2022. Disponível em: <https://congressoemfoco.uol.com.br/area/pais/apos-desdenhar-de-mortes-de-criancas-bolsonaro-insignificante-vira-assunto-no-twitter/>. Acesso em: 11 nov. 2022.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Relatório da 1ª Conferência Nacional Livre de Comunicação em Saúde**. Brasília: CNS: SUS, 2017. Disponível em https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/Relatorio_1CNLCS.pdf. Acesso em: 11 nov. 2022.

CRUZ, E. P. **Enfermeira de São Paulo é primeira brasileira vacinada contra covid-19**. Brasília: Agência Brasil, 17 jan. 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-01/enfermeira-de-sao-paulo-e-primeira-brasileira-vacinada-contra-covid-19>. Acesso em: 11 nov. 2022.

DESMONTE na saúde coloca população em risco por falta de medicamentos, atendimento e vacinas. [S. l.]: Gabinete da Transição, 25 nov. 2022. Disponível em: <https://gabinetedatransicao.com.br/brasil-que-vai-mudar/desmote-na-saude-coloca-populacao-em-risco-por-falta-de-medicamentos-atendimento-e-vacinas/>. Acesso em: 22 jun. 2023.

EDELMAN (Brasil). **Edelman Trust Barometer 2019**. Brasil: [s. n.], 28 mar. 2019. Disponível em: <https://www.edelman.com.br/estudos/trust-barometer-2019>. Acesso em: 11 nov. 2022.

EDELMAN (Brasil). **Edelman Trust Barometer 2020**. Brasil: [s. n.], 6 abr. 2020. Disponível em: <https://www.edelman.com.br/estudos/edelman-trust-barometer-2020>. Acesso em: 11 nov. 2022.

EDELMAN (Brasil). **Edelman Trust Barometer 2021**. Brasil: [s. n.], 11 mar. 2021. Disponível em: <https://www.edelman.com.br/estudos>. Acesso em: 11 nov. 2022.

EDELMAN (Brasil). **Edelman Trust Barometer 2022: confiança na tecnologia**. Brasil: [s. n.], 2022. Disponível em: <https://www.edelman.com.br/estudos>. Acesso em: 11 nov. 2022.

ELGUETA, J. M. L. Nueva Ley de Etiquetado en Chile. In: PETRACCI, Mónica *et al.* (org.). **Comunicación y Salud: la investigación en el proceso de las políticas públicas**. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Teseo, 2018. v. 1, p. 197-215.

FAGUNDES, M. Bolsonaro: “Não há morte de criança que justifique algo emergencial”. **Poder360**, [S. l.], 24 dez. 2021. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/brasil/bolsonaro-nao-ha-morte-de-crianca-que-justifique-algo-emergencial/>. Acesso em: 11 nov. 2022.

FAUSTO NETO, A. (org). **Midiatização da Ciência: cenários, desafios, possibilidades**. Campina Grande: EDUEPB, 2012.

FAUSTO NETO, A. Fragmentos de uma analítica da midiatização. **MATRIZES**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 89-105, abr. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1982-8160.v1i2p89-105>. Acesso em: 11 nov. 2022.

FERRAZ, L.; PEREIRA, R. P. G.; PEREIRA, A. M. R. C. Tradução do Conhecimento e os desafios contemporâneos na área da saúde: uma revisão de escopo. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. esp. 2, p. 200-216, nov. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S215>. Acesso em: 26 nov. 2022.

FIOCRUZ. **Política de Comunicação da Fiocruz**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/politica_de_comunicacao_da_fiocruz.pdf. Acesso em: 26 nov. 2022.

FOSS, K. A. Remote learning isn't new: radio instruction in the 1937 polio epidemic. **The conversation**, 5 out. 2020. Disponível em: <https://theconversation.com/remote-learning-isnt-new-radio-instruction-in-the-1937-polio-epidemic-143797>. Acesso em: 28 nov. 2022.

FSB. **FSB Comunicação**. [S. l.: s. n.], [201-]. Disponível em: <http://www.fsb.com.br>. Acesso em: 25 ago. 2017.

FUNDAÇÃO BILL E MELINDA GATES. **Grand Challenges Explorations – Brazil: Data Science Approaches to Improve Maternal and Child Health in Brazil**. [S. l.]: Global Grand Challenges, 2018. Disponível em: <https://gcgh.grandchallenges.org/challenge/grand->

challenges-explorations-brazil-data-science-approaches-improve-maternal-and-child. Acesso em: 11 nov. 2022.

GARCIA, G. 'Acabou matéria do Jornal Nacional', diz Bolsonaro sobre atrasos na divulgação de mortos por coronavírus. **G1**, Brasília, 5 jun. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/06/05/dados-do-coronavirus-bolsonaro-defende-excluir-de-balanco-numero-de-mortos-de-dias-anteriores.ghtml>. Acesso em: 11 nov. 2022.

GITLIN, T. **Mídias sem limite**: como a torrente de imagens e sons domina nossas vidas. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

GOMES, P. G. Miatização: um conceito, múltiplas vozes. **Revista Famecos**: mídia, cultura e tecnologia, Porto Alegre, v. 23, n. 2, p. 1-20, maio/ago. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15448/1980-3729.2016.2.22253>. Acesso em: 13 nov. 2022.

GOVERNO tem de reagir ao assédio dos médicos pela indústria farmacêutica. **O Globo**, [Rio de Janeiro], 22 ago. 2022. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/opiniao/editorial/coluna/2022/08/governo-tem-de-reagir-ao-assedio-dos-medicos-pela-industria-farmaceutica.ghtml>. Acesso em: 22 jun. 2023.

HALLAL, M.; LUIZ, B. Brasil é o 2º país com mais mortes de crianças por covid. **Estadão**, São Paulo, 7 jun. 2021. Disponível em: <https://www.estadao.com.br/saude/sem-escolas-e-sem-controle-da-pandemia-brasil-e-o-2-pais-que-mais-perdeu-criancas-para-a-covid/>. Acesso em: 22 jun. 2023.

HEPP, A. **Deep Mediatization**. New York: Routledge, 2020.

HJARVARD, S. Miatização: teorizando a mídia como agente de mudança social e cultural. **MATRIZES**, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 53-91, jan./jun. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1982-8160.v5i2p53-91>. Acesso em: 13 nov. 2022.

IAMARINO, A. Vacine sua criança contra a covid. **Folha de S. Paulo**, São Paulo, 20 set. 2022. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/atila-iamarino/2022/09/vacine-sua-crianca-contra-a-covid.shtml>. Acesso em: 22 jun. 2023.

LÉVY, P. **As tecnologias da inteligência**: o futuro do pensamento na era da informática. Tradução de Carlos Irineu da Costa. São Paulo: Editora 34, 2004.

LÉVY, P. **Cibercultura**. Tradução de Carlos Irineu da Costa. São Paulo: Editora 34, 1999.

LIMA, N. T. Em defesa da vida e da vacinação infantil. **Folha de S. Paulo**, São Paulo, 29 nov. 2022. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/opiniao/2022/11/em-defesa-da-vida-e-da-vacinacao-infantil.shtml>. Acesso em: 22 jun. 2023.

LINDNER, J. **'Quem é de direita toma cloroquina, quem é de esquerda, Tubaina'**, diz Bolsonaro. [S. l.]: UOL Notícias, 20 maio 2020. Disponível em <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-estado/2020/05/20/quem-e-de-direita-toma-cloroquina-quem-e-de-esquerda-tubaina-diz-bolsonaro.htm>. Acesso em 11 nov. 2022.

MALINVERNI, C.; CUENCA, A. M. B.; BRIGAGÃO, J. I. M. Epidemia midiática: produção de sentidos e configuração social da febre amarela na cobertura jornalística, 2007-2008. **Physis**: revista de saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 853-872, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312012000300002>. Acesso em: 30 set. 2020.

MAPA de vacinação contra Covid-19 no Brasil. **G1**, São Paulo, 26 jun. 2022. Disponível em: <https://especiais.g1.globo.com/bemestar/vacina/2021/mapa-brasil-vacina-covid/>. Acesso em: 22 jun. 2023.

MARINHO, M. H. **Pesquisa Video Viewers 2017**: cinco insights sobre consumo de vídeos no Brasil. [S. l.]: Think with Google, [2018?]. Disponível em: <https://www.thinkwithgoogle.com/intl/pt-br/estrategias-de-marketing/video/pesquisa-video-viewers-2017-cinco-insights-sobre-consumo-de-videos-no-brasil/>. Acesso em: 11 nov. 2022.

MASSARANI, L.; MOREIRA, I. C. (ed.). **Pesquisa em divulgação científica**: textos escolhidos. Rio de Janeiro: Fiocruz: COC, 2021. Disponível em: https://www.inct-cpct.ufpa.br/wp-content/uploads/2021/04/Livro-VPEIC_pesquisa_divulgacao_cientifica_final.pdf. Acesso em: 11 nov. 2022.

MINISTÉRIO da Saúde estuda recomendar máscaras para quem não tem sintomas de covid-19. **Estadão**, São Paulo, 1 abr. 2020. Disponível em: <https://www.estadao.com.br/saude/ministerio-da-saude-estuda-recomendar-mascaras-para-quem-nao-tem-sintomas-de-covid-19/>. Acesso em: 22 jun. 2023.

NERY, C.; BRITTO, V. **Internet já é acessível em 90,0% dos domicílios do país em 2021**. [S. l.]: Agência IBGE Notícias, 16 set. 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34954-internet-ja-e-acessivel-em-90-0-dos-domicilios-do-pais-em-2021>. Acesso em: 11 nov. 2022.

NETO, F. [**Morte de crianças por covid-19 no Brasil**]. [S. l.], 14 out. 2022. Instagram: @felipeneto. Disponível em: <https://www.instagram.com/reel/CjtaDvipii0/>. Acesso em: 23 jun. 2023.

NOTA pública elaborada por membros da Câmara Técnica de Assessoramento em Imunização da Covid-19 (CTAI-COVID) sobre a vacinação em crianças. [S. l.: s. n.], 11 jan. 2022. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2022/01/Nota-de-repudio-audiencia-publica-LGPD.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2022.

O QUE É mesmo midiatização? Parte 1. Palestrante: Muniz Sodré. Canal Lampe – UERJ: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 24 abr. 2017. 1 vídeo (21min). Publicado pelo canal Lampe – UERJ. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=dLAdLOac-ZU&ab_channel=Lampe-Uerj. Acesso em: 14 maio 2022.

PAINEL Unificador Covid-19 nas Favelas. Rio de Janeiro: [s. n.], 6 jul. 2020. Disponível em: https://experience.arcgis.com/experience/8b055bf091b742bca021221e8ca73cd7///?fbclid=IwAR1nlKirS_3KkGaPefTVoLulZMRn6Cbgo7NBoWbdQVPmEeddm7xXk0Zt0z0. Acesso em: 30 ago. 2020.

PARISER, E. **Cuidado con las "burbujas de filtro" en línea.** [S. l.: s. n.], 2011. 1 vídeo (8min). Disponível em: https://www.ted.com/talks/eli_pariser_beware_online_filter_bubbles. Acesso em: 11 nov. 2022.

PINHEIRO, L. Maioria em consulta pública foi contra exigir receita para vacina de Covid em crianças, diz governo. **G1**, [S. l.], 4 jan. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/saude/coronavirus/vacinas/noticia/2022/01/04/audiencia-publica-vacinacao-criancas-5-a-11-anos.ghtml>. Acesso em: 11 nov. 2022.

PIOVEZAN, S. Queiroga nega atraso na vacinação contra Covid em crianças. **Folha de S. Paulo**, São Paulo, 21 out. 2022. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2022/10/queiroga-nega-atraso-na-vacinacao-contra-covid-em-criancas.shtml#:~:text=O%20ministro%20da%20Sa%C3%BAde%2C%20Marcelo,avenida%20Paulista%2C%20em%20S%C3%A3o%20Paulo>. Acesso em: 11 nov. 2022.

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Saúde. Aqui mosquito não se cria. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Saúde, 2017. Disponível em: <https://www.rio.rj.gov.br/web/aquimosquitonaosecria>. Acesso em: 30 set. 2020.

QUEIROZ, V. 2 anos de Covid: relembre 30 frases de Bolsonaro sobre a pandemia. **Poder360**, [S. l.], 26 fev. 2022. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/coronavirus/2-anos-de-covid-relembre-30-frases-de-bolsonaro-sobre-pandemia/>. Acesso em: 11 nov. 2022.

RODRIGUES, L. **Covid-19 matou mais crianças pequenas do que 14 doenças em 10 anos.** Rio de Janeiro: Agência Brasil, 25 jul. 2022. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2022-07/covid-19-matou-mais-criancas-pequenas-do-que-14-doencas-em-10-anos>. Acesso em: 22 jun. 2023.

RODRIGUES, L. **Governo de Mato Grosso compra lotes de “kit-covid” para distribuir aos 141 municípios.** Cuiabá: Secretaria de Comunicação do Estado de Mato Grosso, 6 jul. 2020. Disponível em: <https://www.secom.mt.gov.br/w/14829870-governo-de-mato-grosso-compra-lotes-de-kit-covid-para-distribuir-aos-141-municipios>. Acesso em: 11 nov. 2022.

SACRAMENTO, I. (org). **Mediações comunicativas da saúde.** Rio de Janeiro: Multifoco, 2017.

SBP. **Em defesa dos pediatras e do aleitamento materno, SBP fala ao jornal O Globo e Record News.** [S. l.]: SBP, 26 ago. 2022. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/em-defesa-dos-pediatras-e-do-aleitamento-materno-sbp-fala-ao-jornal-o-globo-e-record-news/>. Acesso me: 22 jun. 2023.

SANTANA, J. F. **A CPI da pandemia da Covid-19 e o papel da TV Senado.** 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Comunicação Social) – Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, 2022.

SATRIANO, N. Ministério da Saúde pede à Fiocruz que divulgue cloroquina como tratamento precoce de Covid-19. **G1**, Rio de Janeiro, 16 jul. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/07/16/ministerio-da-saude-pede-a-fiocruz->

que-divulgue-cloroquina-como-tratamento-precoce-de-covid-19.ghtml. Acesso em: 11 nov. 2022.

SAÚDE diz não reconhecer dados de pesquisa sobre desnutrição em bebês. Brasília, DF: Agência Brasil, 28 out. 2022. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2022-10/saude-diz-nao-reconhecer-dados-de-pesquisa-sobre-desnutricao-em-bebes#:~:text=%E2%80%9C%C3%89%20importante%20esclarecer%20que%20as,minist%C3%A9rio%2C%20por%20meio%20de%20nota>. Acesso me: 22 jun. 2023.

SE VOCÊ tem um Plano de Saúde, você tem direito. [S. l.: s. n], 20 maio 2018. 1 vídeo (30seg). Publicado pelo canal ANS Reguladora. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=zpt4VIEuA_c. Acesso em: 10 jan. 2019.

SILVA, K. B. *et al.* Promoção comercial ilegal de produtos que competem com o aleitamento materno. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, n. 10, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/cCLgqffnp7rr7sTfg7NfmjF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 nov. 2022.

SOBREIRA, I. L. **Práticas de comunicação e saúde no ciberespaço**: uma análise a partir da Campanha Nacional de Combate à Dengue 2011/2012. 87 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/7132/1/Isabel%20Levy.pdf>. Acesso em: 30 set. 2020.

SODRÉ, M. **Antropológica do Espelho**: uma teoria da comunicação linear em rede. Petrópolis: Vozes, 2002.

SODRÉ, M. Circular e morar. *In*: CASTRO, Paulo César. (org.). **A circulação discursiva**: entre produção e reconhecimento. Maceió: EDUFAL, 2017. p. 15-24.

STAKE, R. E. **Investigación con estudio de casos**. Madrid: Morata, 1999.

TEIXEIRA, T. A presença da infografia no jornalismo brasileiro: proposta de tipologia e classificação como gênero jornalístico a partir de um estudo de caso. **Fronteiras**: estudos midiáticos, São Leopoldo, RS, v. 9, n. 2, p. 11-120, maio/ago. 2007. Disponível em: <https://revistas.unisinos.br/index.php/fronteiras/article/view/5847>. Acesso em: 18 nov. 2022.

TRATAMENTO precoce contra Covid-19 é defendido por médicos para aumentar chance de cura. Brasília: Gov.br, 24 ago. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/08/tratamento-precoce-contr-covid-19-e-defendido-por-medicos-para-aumentar-chance-de-cura>. Acesso em: 11 nov. 2022.

UNICEF (Brasil). **1 em cada 3 pessoas no mundo não tem acesso a água potável, dizem o UNICEF e a OMS**. Brasília, DF: UNICEF Brasil, 18 jun. 2019. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/1-em-cada-3-pessoas-no-mundo-nao-tem-acesso-agua-potavel-dizem-unicef-oms#:~:text=Cerca%20de%202%2C%20bilh%C3%B5es,para%20a%20higieniza%C3%A7%C3%A3o%20das%20m%C3%A3os>. Acesso em: 22 jun. 2023.

VACINAR os pequenos. **Folha de S. Paulo**, São Paulo, 18 jul. 2022. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/opiniaio/2022/07/vacinar-os-pequenos.shtml>. Acesso em: 22 jun. 2023.

VELASCO, A. C. C. F.; OLIVEIRA, M. I. C.; BOCCOLINI, C. S. Assédio da indústria de alimentos infantis a profissionais de saúde em eventos científicos. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 56, n. 70, p. 1-12, 2022. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rsp/2022.v56/70/pt>. Acesso em: 18 nov. 2022.

VERÓN, E. **A produção do sentido**. São Paulo: Cultrix, 1980.

VERÓN, E. **La semiosis social**: fragmentos de una teoría de la discursividad. Barcelona: Editorial Gedisa, 1993. (Colección El Mamífero Parlante).

VERÓN, E. Miatização, novos regimes de significação, novas práticas analíticas? *In*: FERREIRA, G.; SAMPAIO, A.; FAUSTO NETO, A. (org). **Mídia, discurso e sentido**. Salvador: EDUFBA, 2012.

VERÓN, E. Teoria da miatização: uma perspectiva semioantropológica e algumas de suas consequências. **MATRIZES**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 13-19, jan./jun. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1982-8160.v8i1p13-19>. Acesso em: 11 nov. 2022.

YIN, R. K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

ZOYA, I.; PETRACCI, M. Aportes y desafíos para las políticas públicas. *In*: PETRACCI, Mónica *et al.* (org.). **Comunicación y Salud**: la investigación en el proceso de las políticas públicas. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Teseo, 2018a. v. 1, p. 237-242.

ZOYA, I.; PETRACCI, M. Claves de lectura en Comunicación y Salud. *In*: PETRACCI, Mónica *et al.* (org.). **Comunicación y Salud**: la investigación en el proceso de las políticas públicas. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Teseo, 2018b. v. 1, p. 11-19.