

**PenseSUS and social networks:
the search for communication
strategies and the challenges
for the democratization and
decentralization of the debate
on SUS**

**| PenseSUS e as redes sociais: a busca
por estratégias de comunicação e os
desafios para a democratização e
descentralização do debate sobre o SUS**

ABSTRACT | Introduction:

The new information and communication technologies, especially social networks, play a key role in contemporary communication practices, with their limits and potentialities. The communication in harmony with the Brazilian Unified Health System (SUS) can be debated by the mediations that characterize these practices. Objective: The text reports the experience of expanding the website PenseSUS - The reflection strengthens this achievement for social networks, through a project that enabled the creation of profiles on Facebook and Twitter. Methods: Registration of the historical contextualization of the project, process of collective construction, planning of the content moderation, and assessment of the proposed actions. Results: Based on the perspective that the mediation resulting from the use of social networks relates to a network communication experience, more polyphonic and collaborative and less vertical and unidirectional, we evaluated the limits and potentialities of communication strategies for the democratization and decentralization of the debate on SUS. Challenges were observed in the construction of spaces for reflection, social participation and mechanisms to defend the communication and information rights as an intrinsic part of the right to health. Conclusion: Being present in social networks emphasizes the need to make a permanent reflection and re-signification of practices and strategies, in order to avoid that they become only customizations of old ways of the communicative action.

Keywords | Health communication; Social media; Brazilian Unified Health System; Right to health.

RESUMO | Introdução: As novas tecnologias de informação e comunicação, em especial as redes sociais, ocupam lugar central nas práticas comunicacionais contemporâneas, com seus limites e potencialidades. A comunicação em sintonia com o Sistema Único de Saúde (SUS) pode ser debatida pelas mediações que caracterizam essas práticas. **Objetivo:** Relatar a experiência de ampliação do site PenseSUS - *A reflexão fortalece essa conquista* para as redes sociais, por meio de projeto que possibilitou a criação de perfis no Facebook e Twitter. **Métodos:** Registro da contextualização histórica do projeto, processo de construção coletiva, planejamento da moderação dos conteúdos e avaliação das ações propostas. **Resultados:** Partindo da perspectiva de que a mediação decorrente dos usos das redes sociais se aproxima de uma experiência comunicativa em rede, mais polifônica e colaborativa e menos verticalizada e unidirecional, avaliamos os limites e potencialidades de estratégias de comunicação para a democratização e descentralização do debate sobre o SUS. Foram observados desafios na construção de espaços de reflexão, de participação social e de mecanismos de defesa do direito à comunicação e informação como parte intrínseca do direito à saúde. **Conclusão:** Estar presente nas redes sociais prescinde uma permanente reflexão e ressignificação de práticas e estratégias, no intuito de evitar que se tornem apenas customizações de velhas formas do agir comunicativo.

Palavras-chave | Comunicação em saúde; Redes sociais; Sistema Único de Saúde; Direito à saúde.

¹Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro/RJ, Brasil.

INTRODUÇÃO |

“[...] Desenvolver espaços, processos e práticas que ampliem as vozes mais periféricas, sejam das comunidades discursivas, dos trabalhadores da saúde ou da população [...], permitindo-lhes disseminar seus interesses e pontos de vista”¹ – eis uma das estratégias que poderiam contribuir na busca por práticas comunicacionais mais coerentes com o ideário do Sistema Único de Saúde (SUS). A participação – ou “controle social” – tem sido, afinal, um dos grandes desafios do enlace entre comunicação e saúde no Brasil.

Vale lembrar que na base do SUS está a ideia de que, para seu êxito, seria necessária uma sociedade ativa, que participasse de forma abrangente do planejamento, da execução e da fiscalização das políticas públicas. A relação dessa diretriz com a comunicação é ontológica: “[...] sem comunicação universal, equitativa, integral, descentralizada e hierarquizada, dificilmente teremos uma participação como a desejada e vice-versa”¹.

Essa reflexão tem sido pedra de toque para grande parte da produção científica que se debruça sobre os desafios do campo “Comunicação e Saúde”. E, também, para os profissionais que experimentam, na prática, os desafios de elaborar estratégias de comunicação que encarnem a busca pelas diretrizes do SUS. Profissionais que, em seu cotidiano, convivem com as perguntas: como planejar e executar práticas comunicacionais em saúde que carreguem o germe da universalidade, equidade, integralidade e participação social? Como buscar diversidade e escuta da polifonia social? Como enxergar os silêncios e apagamentos? Como criar métodos para descentralizar e para fortalecer a democracia, via comunicação?

São essas algumas das questões que deram origem à experiência que vamos narrar. Elas estão na força-motriz do trabalho nas redes sociais on-line, feito dentro do projeto do site *PenseSUS – A reflexão fortalece essa conquista*. Durante oito meses, de outubro de 2016 a junho de 2017, buscamos os sites de redes sociais – o *Facebook* e o *Twitter* – como canais para tentar estabelecer uma comunicação mais democrática e descentrada, que permitisse não apenas a disseminação de informações, mas que também servisse como espaço para a escuta e para estimular a circulação de sentidos sociais envolvidos nas experiências sobre o SUS. Buscávamos, assim, ativar o “circuito produtivo dos sentidos sociais”¹.

Mas voltemos um pouco no tempo. Em 2013, o SUS completou 25 anos. A efeméride gerou conteúdos jornalísticos, científicos e opinativos que trataram de enumerar impasses, problemas e conquistas acumulados nessas duas décadas e meia. Na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), nascia o site *PenseSUS – A reflexão fortalece essa conquista* (www.pensesus.fiocruz.br). Lançado em 2014 e ainda em atividade, o espaço on-line reúne uma série de conteúdos sobre o SUS, passando por sua trajetória de implementação como política nacional de saúde no Brasil, suas principais conquistas e os desafios para garantir sua sustentabilidade. O site foi formulado com a escolha de alguns conceitos estratégicos do campo da saúde coletiva, que se tornaram, inicialmente, 25 verbetes, organizados na *home*, página inicial, para serem acessados através de uma navegação não linear. Em cada verbebo são apresentados conteúdos em diferentes mídias, como vídeos, artigos, estudos, reportagens, entre outros. Dessa forma, as páginas on-line oferecem insumos aos debates sobre o SUS, com base na produção de pesquisadores, jornalistas, sociedade civil organizada, entre outros segmentos.

Considerando o acúmulo de conteúdos que o projeto reuniu ao longo do tempo e o seu objetivo de assegurar informação qualificada sobre o SUS, colocou-se o desafio sobre como promover, de fato, um debate profícuo e polifônico com base nos recursos tecnológicos disponíveis na web 2.0, interativa, e sobre como estimular a contribuição, a interação e a participação direta de usuários do site, em sua diversidade. Ferramentas disponíveis no *PenseSUS*, como e-mail de contato ou formulário de Fale Conosco, mostraram-se obsoletas diante das práticas comunicacionais possíveis na contemporaneidade. A evidente expansão e a popularização de sites de redes sociais foi, assim, considerada, visando a uma interação direta com diferentes públicos para a garantia de um espaço efetivo de diálogo e discussão.

Pois falemos sobre elas – as redes. As experiências de uso das redes sociais em ambientes virtuais, enquanto parte intrínseca do cotidiano dos sujeitos, são fenômenos recentes, fruto da crescente apropriação da cibercultura, “cultura contemporânea marcada pelas tecnologias digitais”², como modo de ser sujeito no mundo. Além de se configurarem como espaços de interlocução mediados pelas novas tecnologias, essas experiências se constituem cada vez mais como movimentos de formulação de identidade e pertencimento³, e como ponto de partida ou de convergência no contato com diferentes tipos de

navegação, apropriações e construções de conhecimentos nas mais diversas áreas.

O Brasil se configura atualmente como um dos maiores usuários de redes sociais virtuais no mundo, o maior na América Latina, com cerca de 78 milhões de perfis presentes apenas no *Facebook* e *Twitter* em 2014⁴. São pessoas, empresas e instituições que se avolumam progressivamente nesses ambientes em busca de interação, visibilidade, reconhecimento, dentre outras perspectivas materiais e simbólicas. O *PenseSUS* é um desses sujeitos, tendo, no último ano, planejado estar presente nesses espaços discursivos, com o intuito de ressignificar suas práticas comunicativas já existentes como site.

Neste ponto, vale uma observação, que já indica um dos impasses encontrados por nossa equipe. Como lançar mão das redes sociais virtuais como espaço de interlocução, parte de uma estratégia comunicativa que visa à universalidade, quando a exclusão digital ainda é enorme no país? Apenas 58% da população brasileira usam a internet⁵. E a proporção de usuários ilustra a brutal desigualdade brasileira: 60% da população do Sudeste têm acesso à internet em domicílio, enquanto, no Norte, esse número cai para 38%⁵. Cientes desse panorama, mantivemos a opção pelo uso de sites de redes sociais como um dos caminhos – mas não o único – a serem trilhados para ampliar o site *PenseSUS*.

Com essa opção buscávamos, afinal, fomentar a participação de diferentes segmentos da sociedade, de todo o país, inseridos no SUS, em processos dialógicos sobre o direito à saúde, tendo nos direitos à comunicação e à informação suas partes inalienáveis. Desejávamos que a interação decorrente da presença do *PenseSUS* nas redes sociais nos possibilitasse o acesso a dados importantes, por exemplo, sobre o que as pessoas em geral – para além dos especialistas, ativistas pelo direito à saúde e estudiosos do campo – vêm pensando realmente sobre o SUS e quais são suas demandas de saúde. Acreditávamos que o referencial dos usuários acerca do cotidiano de acesso ao SUS, por suas vivências e questões, poderia ganhar espaço nas redes sociais on-line, atribuindo-lhes um papel relevante na identificação de assuntos recorrentes a serem mais bem explorados no campo da Comunicação e Saúde, e no campo das Políticas Públicas, mediante identificação de demandas desse modo contextualizadas.

Assim, o Programa de Indução à Pesquisa & Desenvolvimento Tecnológico do Instituto de

Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fiocruz (PIPDT/Icict/Fiocruz)¹, voltado para projetos de pesquisa envolvendo os campos da Informação e da Comunicação e Saúde, tornou-se uma oportunidade de apoio para aprofundar o aspecto interativo desse espaço on-line, através da experiência de criação dos perfis do site *PenseSUS* para o *Facebook* e *Twitter*.

Este relato de experiência tem, portanto, o objetivo de registrar e discutir a construção e a apropriação pública desse processo comunicativo, buscando compreender os modos como o *PenseSUS* se fez presente nas redes sociais para discutir saúde. Com isso, visamos apontar potências e limitações identificadas dentro do que acreditamos ser relevante em termos de comunicação pública, de uma comunicação que tem a peculiaridade de tratar da política pública que é o SUS e dos princípios que o norteiam.

RELATO DO CASO |

Os recursos provenientes do PIPDT/Icict/Fiocruz ao projeto de pesquisa foram utilizados dentro de um planejamento estratégico, que teve como ponto de partida a contratação de um profissional de comunicação com experiência no campo da Comunicação e Saúde para atuar como produtor de conteúdos e administrador das redes sociais do site *PenseSUS*. Um plano de comunicação foi elaborado pelo profissional selecionado, e discutido com toda a equipe envolvida, ocasião na qual foram consolidadas propostas e apontadas lacunas, com o intuito de construir uma identidade para os perfis que estivessem em consonância com a linha editorial do site. Ao mesmo tempo, buscávamos considerar as especificidades e potencialidades dos sites de redes sociais, não nos limitando necessariamente às práticas jornalísticas já correntes nesses ambientes. Ou seja, queríamos evitar a mera reprodução de conteúdos publicados em sites ou em outros veículos.

Entendíamos, desde o início, que a multiplicidade de linguagens e de recursos disponíveis na web 2.0 poderia

¹O projeto “Ampliando o site *PenseSUS*: a implementação de redes sociais como estratégia de interação e debate sobre o Sistema Único de Saúde (SUS)” foi contemplado pelo edital 2013 do PIPDT. A iniciativa foi desenvolvida pelas equipes da VideoSaúde Distribuidora da Fiocruz e da Seção de Comunicação do Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde, em parceria com o Laboratório de Comunicação e Saúde, subunidades do Icict/Fiocruz.

ser o nosso fio condutor e propulsor da experiência, uma vez que as redes sociais têm cotidianamente desafiado os parâmetros tradicionais de produção e circulação de informações, convidando a sairmos de uma perspectiva difusionista e verticalizada para experiências mais horizontais e colaborativas de produção e mediação. Assim, quando falamos em linha editorial do site *PenseSUS*, falamos em um território virtual que tem por base a reflexão sobre as práticas e representações do SUS na vida das pessoas, que atua na defesa de sua existência como política pública, mas que apresenta limitações quanto à circulação dos conteúdos e interação com o público. Isso nos apontou a necessidade de repensar os conteúdos disponíveis no site a partir dos tipos de plataformas que estruturam as redes sociais na internet. Quais os discursos possíveis de serem fertilizados neste solo? Qual a linguagem mais apropriada? Como são construídas essas dinâmicas de publicação, compartilhamento, menção, provocação de um público ainda a ser conquistado?

Apesar da variedade de *fanpages* presentes no *Facebook* e de perfis no *Twitter* sobre saúde, ou saúde pública, grande parte deles são perfis institucionais, nos quais o SUS é muito mais um “pano de fundo” do que propriamente um tema principal. Já o site *PenseSUS*, conquanto tenha nascido como um produto da Fiocruz, resguarda em si o objetivo de ser um veículo para refletir sobre as práticas sociais que impactam direta ou indiretamente a existência do Sistema, independentemente dos territórios nos quais se originam essas práticas. É um olhar propositivo de reflexões a partir dos conteúdos publicados direcionadas à defesa crítica do SUS. Relativizar o peso da origem institucional do *PenseSUS* e o seu formato agregador de informação era, portanto, um de nossos desafios na incursão pelo *Facebook* e *Twitter*.

Para planejar os conteúdos a serem publicados nos sites de redes sociais do *PenseSUS*, foi necessária uma visita intensa aos verbetes do site, analisando os materiais disponíveis e selecionando o que poderia ser utilizado. A partir disso, foram definidas algumas ações, começando pela criação de layouts específicos para disseminação de cada um dos verbetes do site, e síntese dos conteúdos em uma linguagem coloquial, de modo que a linha condutora do *PenseSUS* estivesse presente nas redes sociais on-line, sem significar a simples reprodução de conteúdos do site. A publicação desses conteúdos foi distribuída ao longo dos oito meses de duração da moderação do *Facebook* e *Twitter* do site pelo projeto PIPDT, ocorrendo em concomitância com a realização de campanhas, atualizações e compartilhamentos.

Como ponto de partida para a divulgação da *fanpage* do *PenseSUS*, utilizamos os nossos perfis pessoais para convidar novos seguidores, fazendo uso da rede de contatos enquanto profissionais e pesquisadoras do campo da Comunicação e Saúde e da Fiocruz e sob o “filtro” de convidar pessoas afins ao tema, pois “apesar da potencialidade de globalização da internet, há uma tendência de comunicarmos com os pares, com os quais mantemos relações de proximidade e afinidade”⁶. Ao longo do projeto, fomos nos dando conta do principal desafio: o SUS é para todos e todas e suas discussões não devem ficar restritas ao campo da Comunicação e Saúde ou da Saúde Coletiva, pelo contrário. Foi quando optamos pela estratégia de convidar todos os membros das nossas redes, conseguindo dobrar o número de seguidores até então.

Outra parte importante da experiência foi a seleção de uma gama de parceiros, já presentes ou não no *Facebook* e *Twitter*, para servirem de referência ao processo diário de curadoria de conteúdos. Nesse sentido, estivemos em contato com pessoas, ONGs, universidades, estabelecimentos de saúde etc., buscando compreender também como eles existiam enquanto práticas em rede. Entrar em contato por e-mail ou telefone, repercutir a iniciativa e nos colocar à disposição do diálogo, visitar as páginas e perfis existentes, nos confrontar-nos com suas formas de fazer e de dizer sobre o SUS, observar seus contextos, refletir se desejávamos repercutir as suas práticas e compartilhar suas ideias também constituíram parte da riqueza desse processo.

Duas campanhas realizadas foram qualitativamente relevantes para o projeto, e as destacamos a título de menção: a campanha pelo Dia das Crianças, disseminada em outubro de 2016, quando usamos desenhos feitos por crianças participantes de um evento de saúde, em resposta à pergunta “O que é saúde para você?”, e identificamos e publicamos informações sobre políticas do SUS alinhadas às respostas e imagens por elas elaboradas; e a campanha com a hashtag #MinhaExperiênciaNoSUS, iniciada em fevereiro de 2017, quando convidamos os visitantes das redes sociais do *PenseSUS* a escreverem depoimentos de experiências pessoais nas quais o SUS estivesse presente, nos formatos e tamanhos que desejassem, a fim de promover uma escuta e uma circulação de vozes heterogêneas e de vivências diversas.

Como parte fundamental da experiência, gostaríamos de registrar alguns dos temas que mais provocaram engajamento dos seguidores. No *Facebook*, o

compartilhamento do anúncio de que cerca de 100 tipos de medicamentos deixaram de ser ofertados no SUS por conta do fechamento das sedes das farmácias populares (programa de distribuição gratuita de medicamentos), realizado em abril de 2017, gerou quase uma centena de reações, entre curtidas e emojis (bonequinhos com expressões diversas disponíveis para escolha dos usuários) de raiva e de tristeza, tanto na página do *PenseSUS* quanto no compartilhamento da postagem pelos visitantes. O espaço para os comentários também foi ocupado nessa publicação, de forma dialógica, quando um leitor argumentou sobre a razão para o fechamento dos estabelecimentos e pudemos contextualizar as perdas que a ação geraria no âmbito da assistência farmacêutica do SUS.

Outro tema de grande repercussão na página foi a relação do SUS com o universo do entretenimento brasileiro, quando compartilhamos uma publicação na qual uma atriz produzia um relato em defesa do sistema público de saúde, pelo fato de ter sido amplamente criticada em sua rede social pessoal por assumir utilizá-lo. Um acontecimento discursivo no qual ficou evidenciada a percepção negativa sobre o SUS por grande parte do universo das ditas “celebridades” brasileiras. Também na mesma rede, a convocatória para a campanha #MinhaExperiênciaNoSUS, em fevereiro de 2017, foi uma das postagens com maior número de acessos, curtidas e compartilhamentos de todo o período relatado, e isso nos aponta que a ideia foi bem acolhida pela comunidade virtual que a acessou, ainda que não tenha se refletido numa produção extensa de retornos e de envio de depoimentos, o que era o objetivo da iniciativa.

Conteúdos históricos relacionados, por exemplo, ao movimento de Reforma Sanitária que deu origem ao SUS, ou da luta antimanicomial que ressignificou a política pública de saúde mental, também foram acolhidos com amplo engajamento, realizado por meio de curtidas e compartilhamentos, demonstrando o interesse dos leitores pelos movimentos sociais que estão na base e na sustentação do SUS. Também conteúdos de tônica mais ligada ao humor, como o vídeo sobre o SUS produzido por uma secretária de saúde no auge da campanha-brincadeira “9 verdades e uma mentira sobre”, que viralizou no *Facebook*, foi bastante apreciado por nossos leitores. E ainda conteúdos relacionados a serviços, como informações sobre cursos gratuitos em oferta na web, mobilizaram um amplo engajamento na página do *PenseSUS* no *Facebook*. Em contrapartida, conteúdos sobre pesquisas de abordagem sociológica envolvendo o campo da saúde, como palestras

de pesquisadores ou artigos científicos, não despertaram o interesse e o engajamento do público.

No *Twitter*, em todo o tempo do projeto, foi o aumento progressivo no número de seguidores que caracterizou a recepção do perfil, muito mais que o total de engajamento por publicação. Ainda assim, a prática de retweet, quando seguidores compartilham conteúdos postados pelo perfil do *PenseSUS*, foi crescendo ao longo da experiência.

Durante os oito meses de atuação nos sites de redes sociais, conseguimos conquistar 683 seguidores para a *fanpage* do *PenseSUS* no *Facebook* e 662 para o perfil no *Twitter*. Quase 100% deles são brasileiros, mas há também seguidores de Portugal, Haiti, Marrocos, Estados Unidos, dentre outros países. O Rio de Janeiro/RJ é a cidade que aparece como origem do maior número de usuários, seguido de Belo Horizonte/MG, Fortaleza/CE, Salvador/BA e São Paulo/SP. Setenta e cinco por cento dos seguidores do *PenseSUS* no *Facebook* são mulheres, que reagiram às publicações especialmente compartilhando e curtindo. Os comentários recebidos foram escassos, e geralmente destinaram-se a marcar outras pessoas nas publicações – prática colaborativa típica da comunicação estabelecida em redes sociais on-line – que na *fanpage* do *PenseSUS* ganha a conotação de uma ação solidária de compartilhamento de informações.

A dificuldade para mobilização dos usuários a partir de comentários nos fez refletir sobre os sentidos de “engajamento” propostos pelas experiências nos sites de redes sociais. Embora não tenhamos estabelecido uma meta quantitativa para o nosso alcance no *Twitter* e *Facebook*, pareceu-nos difícil compreender os parâmetros adotados pelos próprios usuários para avaliar a qualidade da curadoria dos conteúdos. Como entender o que não é dito, ou o que é dito apenas por meio de símbolos de curtidas e de rostinhos expressivos (os emojis), ainda que haja um espaço aberto para a fala? Quais foram os sentidos das nossas postagens para os usuários? Conseguimos, de algum modo, ampliar a reflexão deles acerca do SUS? São algumas das questões que nos acompanham cotidianamente e para as quais não temos resposta definitiva.

Os aprendizados decorrentes dessas iniciativas se desdobraram ao longo de todo o projeto, apontando-nos que são inúmeros os desafios presentes no movimento de convocar o debate sobre saúde também nas redes sociais virtuais, e de estar aberto às surpresas que a

informalidade e a versatilidade dessas plataformas on-line tendem a instaurar. Entendemos, desde o primeiro momento, que falar sobre o SUS é falar sobre política e tantas questões transversais aos debates sobre equidade, diversidade e direitos, tais como gênero e determinações sociais de saúde. É falar, também, sobre os modos como as dimensões governamentais, institucionais e civis se articulam ou se atravessam nos territórios materiais e simbólicos, criando ou reduzindo as possibilidades de acesso às ações e serviços de saúde.

Sustentar uma linha dialógica que nos proporcionasse a experiência de existir na condição de canal aberto de troca com os usuários fez-nos também vivenciar alguns entraves institucionais no referente às lógicas de difusão e visibilidade de informações. O SUS está na vida das pessoas, e não é possível cotejar apenas experiências positivas, a fim de garantir visibilidade e credibilidade para suas instituições. Há muitas pessoas vivendo arbitrariamente experiências traumáticas de uso do Sistema, e antes de determinar o que é fundamental ou não na mediação em rede, acreditamos ser preciso ouvir e promover mecanismos de escuta, e não prosseguir sustentando uma insistente invisibilidade da crítica nas esferas institucionais.

Com essa experiência, ficou evidente que possibilitar o diálogo com pessoas usuárias do SUS é também abrir-se para o que não necessariamente desejamos ouvir. Foi interessante observar que os participantes da campanha #MinhaExperiênciaNoSUS – conscientes da dimensão reflexiva da iniciativa – faziam questão de contribuir, motivados pela necessidade de dar visibilidade aos seus relatos, positivos ou negativos, e buscando uma mudança de visão de mundo sobre o SUS.

DISCUSSÃO |

Ao pensarmos nas novas tecnologias de informação e comunicação (TICs), assumimos que o advento da internet favoreceu a interação, modificando a relação dos meios de comunicação com as pessoas, transpondo-nos de um modelo de comunicação de massa para um modelo comunicacional baseado em rede. O modelo comunicacional em rede se define por três características: “1) processos de globalização comunicacional; 2) ligação em redes de mídias de massa e interpessoais e, conseqüentemente, mediação em rede; e 3) diferentes graus de uso da interatividade”⁷. Em vez da

convergência — que se caracteriza pela utilização de uma única infraestrutura tecnológica para prover serviços que antes requeriam equipamentos, canais de comunicação, protocolos e padrões independentes —, a característica determinante do atual sistema midiático é a organização em rede, que atua nos níveis tecnológico, econômico e social.

No modelo de comunicação em rede, os usuários podem interferir com maior facilidade no sistema midiático. “Em vez de difusão de informação, tem-se agora informação compartilhada e gerada por múltiplas fontes, que operam em rede [...]. A nova estrutura, na verdade, articula de modo diverso esses antigos formatos e ao mesmo tempo facilita o alcance de outros”⁸. As experiências em rede se ampliaram, historicamente, da esfera privada para a esfera pública; as tecnologias virtuais de base microeletrônica, cuja presença caracteriza nosso tempo, são capazes de organizar e distribuir a informação e o conhecimento de modo autônomo, podendo ser flexíveis e adaptáveis graças à sua capacidade de descentralização⁹. Portanto, estaríamos potencialmente mais próximos de romper com o paradigma comunicacional que dicotomiza o processo de troca de mensagens, dividindo-o em polos, onde, de um lado, estariam os emissores e, do outro, os receptores.

Na comunicação em rede, somos todos, em todo o tempo, emissores e receptores de algo, coprodutores da infinita dinâmica de produção de sentidos a partir da linguagem¹⁰. Coparticipes do mercado simbólico, “onde se negociam apoios ou se estabelece uma concorrência”¹⁰ para os discursos que lançamos em rede, e que às redes passam a pertencer, de forma a não ser possível controlar os diversos sentidos que as mensagens adquirem em seus processos de circulação. Participantes nas práticas comunicativas, assumimos “o papel de sujeitos, no duplo sentido de assujeitados às determinações do contexto e de agentes de ações de produção, circulação e consumo de textos”¹¹.

Tamanha potência comunicativa não significa, contudo, que atingimos igualdade, tampouco justiça, no referente aos processos de interlocução componentes das mediações em rede. E a experiência das redes sociais on-line do *PenseSUS* aqui relatada evidencia isso.

A comunicação em rede propiciada pela internet e facilitada pelas redes sociais não é suficiente para distribuí-la. É preciso conhecer melhor os usuários e suas especificidades e desenvolver estratégias para interagir com diversos grupos e comunidades discursivas se quisermos que a comunicação chegue além dos nossos próprios limites geográficos,

*afinidades culturais e ideológicas. No mais, estaremos amplificando a comunicação entre os pares*⁶.

O poder simbólico¹², tão presente nas tradicionais práticas midiáticas, segue como uma questão a ser considerada. Ainda que em rede, de onde partem os discursos que mais reverberam na web? Que lugares de fala ocupam seus autores? Por que alguns discursos reverberam mais do que outros? Quais possibilidades discursivas existem, mas são silenciadas durante as escolhas de conteúdos a serem publicizados? Que vozes são privilegiadas?

Assim, do ponto de vista do campo da Informação, Comunicação e Saúde, desenvolver um projeto acerca do uso das redes sociais on-line para debater e pensar o SUS apontava para uma real possibilidade de criar espaços de polifonia e interlocução com a população em geral, incluindo os usuários dos serviços de saúde. Se historicamente as instituições de saúde usaram a comunicação como suporte para a implantação de suas políticas, divulgação de ações e prescrição de comportamentos, caracterizando-se como emissores, queríamos, com as redes sociais virtuais do *PenseSUS*, atribuir um outro papel à comunicação em si. Sobretudo no referente a sair do modelo campanhista, linear e unidirecional da comunicação no contexto da saúde, na tentativa de dar visibilidade às múltiplas vozes e histórias, assegurar espaços mais acessíveis e interativos e contribuir para a democratização da comunicação.

Dessa maneira, a ideia de atuar nas redes sociais enquanto *PenseSUS* buscou ir ao encontro de processos de comunicação em saúde pautados pelos princípios do SUS de universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação popular. A comunicação à maneira do SUS deve acontecer em rede, “multidirecional, multipolar e descentrada, que procura atualizar o conceito de polifonia, indispensável para consideração do princípio de universalidade”¹¹.

Nessa busca, foi importante reconhecer que produzir reflexão sobre o SUS com base na seleção e da construção cuidadosa de conteúdos constitui-se numa prática que implicou constante cautela. Estamos falando de, pelo menos, quatro dimensões (ou contextos) que se cruzam e se modulam ao tratarmos da oferta de informação sobre saúde pública: governamental, clínica, midiática e interpessoal.

A dimensão governamental tem sido, há certo tempo, um “campo minado”, especialmente no que se refere ao futuro

do SUS diante de um cenário político atual tão complexo e controverso. Com recursos a cada dia mais restritos, em nome de uma suposta eficiência econômica, observamos apreensivos os desmontes e generalizações os quais enfraquecem a importância e o alcance do Sistema.

Na dimensão clínica, vivenciamos as demandas por acesso e por novas tecnologias em convivência com a imensa precariedade estrutural presente nas ações e serviços do SUS; uma precariedade que tem, portanto, um recorte socioeconômico, pois atinge os mais vulneráveis e necessitados de proteção estatal.

Quanto ao contexto midiático, perdura a difícil relação entre quem produz saúde pública e quem lhe garante visibilidade, com todos os valores e estratégias embutidos nesses processos. Quando mapeamos discursos sobre o SUS na imprensa, por exemplo, encontramos pelo menos dois tipos de enunciadores: os prejudicados pela falta de acesso às ações e serviços de saúde, em maioria, e os defensores do Sistema. E, em geral, as mídias jogam mais luz sobre uns do que sobre outros, de forma que parte da complexidade inerente à prática jornalística, e aos jornalistas como sujeitos ativos dos processos, dissipa-se em favor de um resultado que se pretende objetivo e justo – e que tantas vezes não o é.

E se pensarmos na dimensão interpessoal, por fim, vemos pessoas diversas, com necessidades também diversas, buscando e construindo, ao seu modo, oportunidades de acesso ao SUS e, assim, vivenciando experiências distintas nessa relação.

Se páginas em redes sociais on-line vinculadas a instituições privadas e de interesses de mercado se baseiam, em geral, em estratégias de marketing para mobilização dos usuários em prol da promoção, propaganda e venda de produtos e serviços, esses meses de moderação da página do *PenseSUS* no *Facebook* e no *Twitter* evidenciaram uma série de barreiras nessas plataformas quando se trata de discutir uma política pública voltada para a garantia do direito à saúde. Como se as redes sociais na internet não dessem conta da complexidade das dimensões apontadas mais acima. Ou, ainda, como se não dessem conta do modo que escolhemos para o *PenseSUS* estar presente nelas. Projetamos um universo de prevalência dos princípios do SUS também enquanto diretrizes de nossas práticas discursivas, mas esbarramos em um tanto de questões. Por exemplo: como efetivamente comunicar de forma integral,

universal e equitativa, conforme as diretrizes do SUS? Será que é possível falar e refletir sobre saúde, com práticas comunicacionais baseadas em tais diretrizes, reconhecendo a importância das múltiplas vozes, especificidades e demandas da população?

CONCLUSÃO |

A experiência de implementação das redes sociais on-line do *PenseSUS* nos mostrou o quão complexo é estimular, via comunicação, o fortalecimento e a reflexão sobre saúde pública na internet. E mais: a criação de estratégias de comunicação pautadas nos princípios do SUS — mais dialógicas, interativas e inclusivas — ainda precisa avançar, mesmo que as novas TICs e a comunicação em rede favoreçam uma maior e mais ágil interação com o público.

Entre as observações decorrentes desse processo, destacamos que falar de saúde pública, seja nas redes sociais pela internet, seja em outros espaços midiáticos, em um contexto marcado por discursos adversos ao SUS e vivências e realidades de precarização da assistência e dos serviços de saúde oferecidos no país é, por si, um primeiro grande desafio. E que implica cuidado redobrado, sobretudo na etapa da escolha das pautas a serem disseminadas, a fim de não correr o risco de publicar conteúdos interpretados como “chapa branca” ou em dissonância com as limitações reais evidentes no SUS. Neste sentido, aferir se uma postagem publicada foi exitosa ou não na tentativa de fortalecer o SUS analisando apenas os dados de acesso disponibilizados nas redes sociais pode ser restrito demais. O que queremos dizer é que os meses de moderação do *PenseSUS* no *Facebook* e *Twitter* evidenciaram que, para além do número de curtidas, compartilhamentos ou outros recursos de interação, o potencial está na oportunidade de troca e diálogo com o público a partir dos comentários e outros recursos. E que essa potencialidade se constrói progressivamente, na observância dos sujeitos presentes nas páginas, no estabelecimento de um diálogo com eles; o que requer um tempo maior do que o que dispomos como projeto.

Além disso, observamos que uma comunicação que se pretende em rede, e baseada nos princípios do SUS, deve prezar pelo reconhecimento da diversidade dos seus interlocutores, possibilitando espaços para diversas opiniões e sentidos. Assim, é fundamental que os profissionais de

comunicação responsáveis pela administração de páginas em redes sociais on-line vinculadas às instâncias de saúde pública reconheçam que a defesa e o fortalecimento do SUS passam também pelo reconhecimento das críticas feitas e problemas existentes, dando voz e garantindo a escuta.

Acreditamos que as potencialidades das novas TICs como estratégia de comunicação devem ser consideradas quando tratamos de formas para disseminação e defesa do SUS. No entanto, é preciso rever e aprimorar, em especial, o uso das redes sociais virtuais com esse propósito, priorizando as múltiplas vozes e histórias e indo além de marcadores usuais de acesso.

REFERÊNCIAS |

1. Araújo IS, Cardoso JM. Comunicação e saúde. 20. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007.
2. Lemos A. Cibercultura: alguns pontos para compreender nossa época. In: Lemos A, Cunha P, organizadores. Olhares sobre a cibercultura. Porto Alegre: Sulina; 2003. p. 11-23.
3. Kirkwood K. If they build it, they will come: creating opportunities for e-learning communities of practice. Language and learning skills Unit. Universitas, 21 Conference on E-learning and Pedagogy. Guadalajara, 2006.
4. Forbes Brasil [Internet]. Brasil é maior usuário de redes sociais na América Latina [acesso em 22 maio 2017]. Disponível em: URL: <<http://www.forbes.com.br/fotos/2016/06/brasil-e-o-maior-usuario-de-redes-sociais-da-america-latina/>>.
5. Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação [Internet]. TIC Domicílios – 2015 [acesso em 29 jun 2017]. Disponível em: URL: <<http://cetic.br/tics/domicilios/2015/domicilios/>>.
6. Muzi D. Comunicação em rede na contramão do SUS: uma análise da experiência da VideoSaúde no Facebook. In: Tavares D, Rezende R, organizadoras. Mídias & divulgação científica: desafios e experimentações em meio à popularização da ciência. Rio de Janeiro: Ciências e Cognição; 2014. p. 148-64.

7. Cardoso G. Da comunicação em massa à comunicação em rede: modelos comunicacionais e a sociedade de informação. In: Moraes D, organizador. *Mutações do visível: da comunicação de massa à comunicação em rede*. Rio de Janeiro: Pão e Rosas; 2010. p. 23-52.
8. Nogueira MA. Prefácio. In: Moraes D. *Mutações do visível: da comunicação de massa à comunicação em rede*. Rio de Janeiro: Pão e Rosas; 2010. p. 7-14.
9. Castells M, Cardoso G, organizadores. *A sociedade em rede: do conhecimento à ação política*. Lisboa: Imprensa Nacional; 2005.
10. Araujo IS. *A reconversão do olhar: prática discursiva e produção dos sentidos na intervenção social*. São Leopoldo: Unisinos; 2000.
11. Pinto MJ. *Comunicação e discurso: introdução à análise de discursos*. 2. ed. São Paulo: Hacker; 2002.
12. Bourdieu P. *O poder simbólico*. 16. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2012.

Correspondência para/ Reprint request to:

Clarisse Castro Cavalcante

Rua Pedro Celeste, 75, casa 2,

Cruzeiro do Sul, Juiz de Fora/MG, Brasil

CEP: 36030-140

E-mail: clarissecastrocavalcante@gmail.com

Recebido em: 30/06/2017

Aceito em: 09/10/2017