

---

## Por que o Campo da Saúde Coletiva Precisa Pensar nos Processos Comunicacionais do Contemporâneo?<sup>1</sup>

Flaviano Silva QUARESMA<sup>2</sup>  
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ

### RESUMO

Este artigo tem o objetivo de refletir sobre a relação entre o campo da Saúde Coletiva e os processos comunicacionais na atualidade, tendo como ponto de partida o texto de Vieira-da-Silva (2018), especialmente ao que tange aos aspectos da genealogia do campo. Essa reflexão tem sido pertinente ao estudo em desenvolvimento no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do IMS-UERJ, sobre a vida social da Cloroquina no contexto da pandemia de Covid-19 no Brasil. Aqui, nosso pressuposto está centrado na ideia de que o campo da Saúde Coletiva, em muitos aspectos, subestima os processos comunicacionais, as “mediações” (MARTÍN-BARBERO, 2006), o “colapso dos contextos” (CHUN, 2016; MIROWSKI, 2019) que eles provocam.

**PALAVRAS-CHAVE:** saúde coletiva; processos comunicacionais; mediações; colapso dos contextos; comunicação.

### Introdução

Numa seara de exclusão das discussões de fundo, dos estudos científicos, das opiniões fundamentadas, que são do campo da racionalidade, e afloram, ao contrário, as posições baseadas em impressões, preconceitos e dogmas, impossível não pensar em comunicação nesse contexto (MARCONDES FILHO, 2019). Mais ainda: impossível não pensar na relação entre o espaço da Saúde Coletiva e os processos comunicacionais, diante de um cenário de pandemia no qual vivemos, e que tem exigido um alto desempenho do esforço da Ciência, baseada nessa racionalidade. Se “as tecnologias de comunicação, de ação imediata, são um novo fato e altamente decisivo nas mudanças

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado no GP Comunicação, Divulgação Científica, Saúde e Meio Ambiente, XXI Encontro dos Grupos de Pesquisas em Comunicação, evento componente do 44º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação.

<sup>2</sup> Doutorando em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social (IMS/UERJ), Mestre em Extensão Rural e Desenvolvimento Local pelo POSMEX/UFRPE e Especialista em Divulgação da Ciência, da Tecnologia e da Saúde pela Casa de Oswaldo Cruz (COC/Fiocruz/RJ), jornalista e fotógrafo, professor da Universidade Católica de Petrópolis, da Escola de Comunicação e Design Digital (ECDD-Infnet) e do Centro Universitário Carioca (Unicarioca), e-mail: [flavianoq@gmail.com](mailto:flavianoq@gmail.com).

---

políticas” (p. 09), como explica Marcondes Filho (2019), um espaço<sup>3</sup> como o da Saúde Coletiva (VIEIRA-DA-SILVA, 2018), constituído de um “quadro político ambivalente - técnico para o campo político e político para o campo científico” (p. 230), essa reflexão torna-se cada vez mais emergente e relevante.

Este artigo tem o objetivo de refletir sobre a relação entre o campo da Saúde Coletiva e os processos comunicacionais na atualidade, tendo como ponto de partida o texto de Vieira-da-Silva (2018), especialmente ao que tange aos aspectos da genealogia do campo. Essa reflexão tem sido pertinente ao estudo em desenvolvimento no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, sobre a vida social da Cloroquina no contexto da pandemia de Covid-19 no Brasil. Um direcionamento importante, que justifica a reflexão, encontra-se também na perspectiva de outros autores, como Paim (2013; 2018), que pontua “imobilismos” construídos ao longo da história no movimento da Reforma Sanitária Brasileira. É importante destacar que foi necessário trazer teóricos para discutir os processos comunicacionais visto que o campo da Saúde Coletiva não tem expertise no debate da Comunicação, como Marcondes Filho (2019), Martino (2015), Santaella (2007), entre outros. Autores que vão destacar a dinâmica da comunicação e a emergência de estudos integrados sobre os seus processos. Partimos da ideia de que o campo da Saúde Coletiva, em muitos aspectos, subestima os processos comunicacionais, as “mediações” (MARTÍN-BARBERO, 2006), o “colapso dos contextos” (CHUN, 2016; MIROWSKI, 2019) que eles provocam.

A arquitetura de produção subjetiva virtualizada do contemporâneo, na qual estamos inseridos, está num local de grande aceleração das transformações dos meios tecnológicos de produção de linguagens, desde a revolução industrial. Santaella (2007) entende que constituem em muito pouco tempo, cinco gerações de tecnologias comunicacionais coexistentes (as *tecnologias do reprodutível*, as *de difusão*, as *do disponível*, as *de acesso* e as *de conexão contínua*) que, aliadas a saberes que delas se originam, práticas sociais e institucionais, políticas públicas, formas de organização burocráticas e fluxos do capital, “entretencem uma rede cerrada de relações, em que nenhuma delas é ‘causa’ das demais, mas todas se configuram como ‘adjacências

---

<sup>3</sup> Para Bourdieu (1986a, 2009), os capitais econômico, cultural e social são as principais formas de poder usadas pelos agentes sociais nas suas lutas em um determinado espaço social, e como compreendemos que a Saúde Coletiva é constituída por esse campo de forças, a consideramos como um “espaço” de negociação investido de uma interdisciplinaridade.

---

históricas’ fortemente articuladas, que expressam e simultaneamente produzem mutações nos modos de se perceber, conceber e habitar o tempo” (p. 52). É o que Chun (2016) e Mirowski (2019) vão chamar de campo emergente de complexidades marcado por alterações infraestruturais profundas decorrentes da convergência, cada vez mais extensiva (global) e intensiva (personalização), entre digitalização e neoliberalização, dissolvendo fronteiras, configurando o que se tem chamado, nos estudos das novas mídias, de colapso de contextos.

Bauman (2001) classificou esse momento histórico como “modernidade líquida”. Segundo ele, a sociedade moderna singulariza-se pela incapacidade de manter as formas. Nesses moldes, dinâmica. Essa modernidade líquida, em que nada se prende a tempo ou espaço, produz fortes mudanças na condição humana. Mudanças que obrigam a uma reflexão sobre conceitos solidificados através dos séculos. Santaella (2007), em referência a Deleuze, também enfatiza que o mundo se vê habitado por territórios flutuantes. Mais que rever as mudanças provocadas e sofridas nos métodos, técnicas, procedimentos sistematizados pelo homem para organizar-se socialmente, é preciso rever a postura do próprio homem. “Só pessoas fluidas, ambíguas, em estado de permanente devir, transformação e constante auto-transgressão podem se adaptar a estes territórios” (SANTAELLA, 2007, p. 17). Nesse sentido, o capital, explica Marcondes Filho (2019), não opera apenas pelas vias econômico-políticas. A ação dos meios de comunicação quando unificada em torno de um ideal, fecha o universo discursivo, tornando inviáveis e mesmo inexistentes as vozes da oposição. Essa estratégia, acoplada ao apelo à emocionalidade, “instiga a violência e tolera transgressões, tanto dos cidadãos como dos poderes de controle. Falsas verdades tornadas ‘verdadeiras’ pela insistência e pelo silenciamento das oposições dão a sustentação psicológica para as conversões” (MARCONDES FILHO, 2019, p. 09-10).

Na seara de fluidez e de dissolução das fronteiras, na qual se encontram o espaço da Saúde Coletiva na luta em manter a sua essência e ao mesmo tempo instituindo-se com base em disciplinas já consagradas, especialmente as Ciências Sociais, compreendemos que “as disputas e negociações pela definição do que é legítimo pesquisar ou ensinar (em termos de objetos, objetivos e métodos) e de quem detém a autoridade propriamente científica no campo, sejam mais complexas e agudas do que nas disciplinas já constituídas” (RUSSO & CARRARA, 2015). Nessa mesma seara,

---

encontramos o universo da comunicação, também afetado e transformado; as nossas práticas e relações, cada vez mais flutuantes; a materialidade e estética dos objetos em circulação, dotados de vida social, voláteis e de cultura mutante; e uma pandemia de Covid-19 no Brasil.

Que reflexões são possíveis desenvolver entre o espaço da Saúde Coletiva e os processos comunicacionais na atualidade? Que aproximações são úteis na discussão dos laços dinâmicos vinculados às práticas dos atores sociais no ambiente fluido e controlado do contemporâneo? Essas questões são foco deste trabalho final, que objetiva apontar caminhos que consideramos significativos como contribuição no processo de construção da identidade da Saúde Coletiva, que se configura transfronteiriça, constituída por “um conjunto híbrido de saberes e práticas, dentre as quais se inclui a prática acadêmico-científica” (NUNES, 2005), principalmente pela relatividade da autonomia dos campos inseridos no território em disputa; pela incapacidade dos conceitos de darem conta de todas as dinâmicas envolvidas; e sua característica fluída que se permite estar ao devir das transformações sociais.

### **Os Arranjos do Pensamento Social em Relação à Saúde, Comunicação e Controle**

Pode-se afirmar, como revisa Nunes (1996), que desde os movimentos europeus de reforma sanitária e de reforma médica ocorridos na segunda metade do século XIX, juntamente com as ideias liberais, há uma “consciência da importância do papel dos fatores sociais para a compreensão dos problemas de saúde e das relações da medicina com os assuntos públicos, e, em certo sentido, como no caso da França, o do monopólio da profissão médica sobre o saber e a prática da Medicina” (p. 01). O autor aponta que data desse momento a definição da ciência médica como uma ciência social e que até então, as denominações que acompanhavam essas ideias eram muito variadas: higiene social, polícia médica, saúde pública, medicina legal. “Foi durante o movimento de reforma médica, ocorrido nesse momento, que se procurou agrupar sob a rubrica de medicina social um conjunto de preocupações em torno de algo com maior consistência e organização” (NUNES, 1996, p. 01).

Ainda segundo Nunes (1996), estudos vão mostrar, ao longo da história, que a intervenção sobre a saúde da coletividade se expressou diferentemente, conforme as

---

formações sócio-econômicas. Para essa demonstração, Nunes sinaliza os estudos e análises de Guérin (1848), Foucault (1979), Neumann e Virchow (*apud* Rosen, 1983), incluindo o seu estudo sobre a história da saúde pública, que revisou trabalhos escritos a partir da década de 70, e que revela o papel dos contextos sócio-políticos na emergência das práticas sanitárias. Entretanto, muitos movimentos investigativos foram promovidos depois da II Guerra Mundial afetando a sociedade como um todo, e provocando alterações em diversos níveis, como o educacional e o da saúde. Depois de 20 anos do início do debate nos Estados Unidos, a América Latina começou a construir seu protagonismo, em especial na segunda metade dos anos 1950 em torno das reformas do ensino na saúde, particularmente em relação à formação médica. Arouca (1975) apontou seminários realizados em 1955 e 1956, em Viña del Mar (Chile) e Tehuacán (México), nos quais alguns debates foram cruciais para definir propostas da medicina preventiva na América Latina que vai começar a desenhar uma revalorização do social.

As novas questões da saúde que foram sendo identificadas e incorporadas aos estudos e esforços práticos a partir da década de 1970 foram significativas para compreender os movimentos nas áreas da Medicina Preventiva e Social e da Saúde Pública. Nunes (1996) considera que havia muitos motivos para que as atenções se voltassem para a saúde na época: a atenção médica; a crise do conhecimento; a mortalidade infantil; a desnutrição; os acidentes de trabalho; o aumento das doenças cardiovasculares; os desequilíbrios sociais causados pelo processo global de desenvolvimento; e a "indústria da saúde". Para Nunes (1996), "percebia-se que as questões de saúde não poderiam continuar a ser discutidas sem um profundo repensar que envolvesse a formação de recursos humanos dentro de 'novas' categorias" (p. 01).

Apesar dos esforços de uma evolução dos arranjos do pensamento social em relação à saúde, Paim (*apud* VIEIRA-DA-SILVA, 2018) afirma que o processo da Reforma Sanitária Brasileira (RSB) foi "capturado por imobilismos e ajustes conservadores que caracterizam a revolução passiva, acompanhada do transformismo de parte dos seus intelectuais na conjuntura pós-Constituinte" (p. 216). Para o autor, os personagens e partidos considerados de esquerda que defendiam a Reforma Sanitária e o Sistema Único de Saúde (SUS) "mudaram de lado" e foram se unir às forças que têm obstruído os caminhos para a construção de um sistema público de saúde universal, democrático, integral e de qualidade no Brasil (PAIM, 2013). Paim ressalta que os

---

vínculos entre o projeto da RSB e a Saúde Coletiva são “mais estruturais” e que o compromisso com a democratização e lutas pelos direitos humanos e sociais tem sofrido ameaças.

Essas ameaças não surgiram recentemente, foram fortalecidas, reajustadas e readaptadas para os novos cenários contemporâneos, como explicam Dardot & Laval (2016). Na perspectiva do gerencialismo e da democracia política, Dardot & Laval afirmam que a nova gestão pública possui duas dimensões: “ela introduz modos de controle mais refinados, que fazem parte de uma racionalização burocrática mais sofisticada, e embaralha as missões do serviço público, alinhando-as formalmente a uma produção do setor privado” (DARDOT & LAVAL, 2016, p. 306). Em conformidade com o que Paim (*apud* VIEIRA-DA-SILVA, 2018) afirma, Dardot & Laval (2016) destacam que a sujeição dos comportamentos a restrições impostas por instrumentos sofisticados, longe de dar mais liberdade aos atores em campo, tende a confiná-los numa hiper-objetivação da atividade. Dardot & Laval (2016) explicam:

Essa nova etapa da racionalização burocrática vem acompanhada da perda de significado próprio dos serviços públicos. De fato, um dos efeitos da nova gestão pública é que os limites entre o setor público e o privado se embaralharam. Aliás, a própria ideia de um setor público cujos princípios transgridem a lógica mercantil é posta em questão com a multiplicação das relações contratuais e delegações, bem como com as transformações sofridas pelo emprego público no sentido de uma maior diversidade de formas e de uma precariedade mais desenvolvida. (p. 307)

Além das forças neoliberalistas que assolam o gerencialismo e a democracia política, o pensamento social em relação à saúde precisa estar atento, ainda, às posições baseadas em impressões, preconceitos e dogmas. E essas posições passam, aderem e/ou são criadas e fortalecidas num contexto de comunicação. Estratégias de guerrilha? Alguns autores defendem que sim, como Chamayou (2015), Parisier (2012) e Graham (2016). As relações entre guerra e comunicações são múltiplas. Podem ser explicadas desde uma perspectiva econômica, política, simbólica, entre outras. Na contemporaneidade, o potencial para a violência catastrófica contra cidades e contra a vida urbana, como explica Graham, anda lado a lado com a mudança da vida urbana rumo a uma dependência ainda maior de suas infraestruturas modernas – rodovias, metrô, redes de computação, sistemas de água e saneamento, redes de eletricidade, transporte aéreo. Esses sistemas, de acordo com o autor, podem ser facilmente atacados

---

e transformados em agentes de terror instantâneo, de caos debilitante ou até de desmodernização.

Esse cenário de comunicação e controle, que mais nos parece um roteiro de filme de ficção científica, está cada vez mais estratificado. Graham (2016), ao apresentar as estratégias dos planejadores das Forças Armadas dos Estados Unidos ao moldar efeitos cascatas que resultam da destruição de partes fundamentais da infraestrutura de uma sociedade adversária, exemplifica o desenvolvimento de uma doutrina mais complexa para expandir a guerra infraestrutural de seu país. O foco dos Estados Unidos é a desmodernização sistemática não só das forças militares das nações inimigas, mas também de suas sociedades civis. “Analistas militares estadunidenses estão se concentrando em encontrar os pontos cruciais de sistemas de infraestrutura essenciais que vão resultar em efeitos de primeira, segunda e terceira ordem capazes de rapidamente levar uma sociedade ao caos completo” (GRAHAM, 2016, p. 20), entre eles está o efeito de “interrupção de alguns serviços de transporte e comunicação” (primeira ordem), que vão desencadear outros efeitos cascatas como “problemas de higiene” (efeitos de segunda ordem), e ainda, o “aumento na necessidade de assistência a não combatentes” (efeito de terceira ordem). Graham enfatiza que estratégias de desmodernização forçada e ciberataques exigem que reconsideremos noções correntes de guerra.

Com esse cenário, é ainda mais relevante pensar a relação entre o espaço da Saúde Coletiva e os processos comunicacionais, que incluem, também, táticas de difusão de contra-informação, que entre outros elementos, é constituída por verdades diferentes, mas que se relacionam, como explica Harsin (2018). Na pandemia de Covid-19 no Brasil, as controvérsias em torno dos medicamentos no tratamento da doença e das vacinas, têm ganhado destaque como um dos caminhos investigativos da Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia. Harsin, baseado Oxford Dictionaries (n.d.), mostra que a pós-verdade foi usada pela primeira vez no discurso acadêmico e público no início dos anos 1990, mas seu uso aumentou 2.000% entre 2015 e 2016. O autor pontua que o aspecto histórico e cultural da pós-verdade relacionado às mudanças nas relações e estratégias de poder torna-a um assunto especialmente fértil para o estudo crítico da comunicação. E revela que a pós-verdade pode ser reconhecida na constante obsessão discursiva e na acusação de desonestidade, especialmente a mentira, e pela

---

ansiedade e desconfiança pública que ela gera. Ela está também na frequência e no volume da crescente quantidade de trabalho para produzir e tentar desmascarar ou esclarecer declarações imprecisas ou enganosas, na proliferação de organizações de "verificação de fatos" e boatos ou embustes, geralmente empresas individuais ou ramos de organizações de notícias; como tem acontecido no Brasil. “A post-truth condition is not simply about the fragmentation of justifying stories for truth claims, but one beset by suspicion of truth-tellers as dishonest” (HARSIN, 2018, p. 04).

Para Harsin, pode-se dizer que a pós-verdade está associada a vários tipos importantes de comunicação, declarações ou narrativas, todas subclasses de comunicação enganosa, como a desinformação, as notícias falsas, as bombas de boatos e mentiras. Graham (2016) afirma que essa estratégia de desinformação é uma das táticas daquilo que ele vai chamar de “ciberguerra de Estado”, para a qual uma capacidade considerável de usar sistemas de *software* para atacar as infraestruturas fundamentais do oponente está sendo rapidamente desenvolvida, em consonância com o surgimento de uma doutrina estadunidense de “operações de informações integradas” e guerra de infraestrutura.

### **Saúde Coletiva e Processos Comunicacionais**

Começaremos este tópico de discussão a partir de um paradoxo sobre as mídias, notado por Wellman (2001): quando elas deixam de chamar a atenção e se tornam triviais, é quando são realmente significativas. Segundo o autor, se sua articulação com o cotidiano atinge um nível muito alto, a própria vida se transforma. Não por conta da mídia em si, mas pelas relações humanas ligadas a elas.

A discussão que apresentamos não é um debate sobre tecnologias, máquinas ou aplicativos. É sobre as relações entre seres humanos conectados por mídias digitais e não-digitais, em um processo responsável por alterar o que se entende por saúde coletiva, política, ciência, arte, economia, cultura. E também, como ressalta Martino (2015), “a maneira como o ser humano entende a si mesmo, seus relacionamentos, problemas e limitações” (p. 09). O autor reforça que as mídias, e o ambiente criado a partir de suas conexões, estão articulados com a vida humana - no que ela tem de mais sublime e mais complexo. E explica que a principal transformação dos meios de



comunicação foi sua integração cada vez maior com as práticas sociais, com a maneira como as pessoas vivem em seu cotidiano. Essa ideia de “mediação” refere-se “ao processo segundo o qual as instituições sociais são transformadas a partir de sua articulação com as mídias” (MARTINO, 2015, p. 243), o que chamaremos aqui de “processos comunicacionais”. O autor enfatiza:

Se, por um lado, os meios de comunicação de massa continuam atuantes e mantêm seu *status* de instituição social, por outro lado a noção de mídia foi radicalmente expandida nas últimas décadas, e a circulação de mensagens, seja no nível individual ou institucional, passou largamente a acontecer a partir de outras mídias além da televisão e do cinema, por exemplo. (MARTINO, 2015, p. 243)

Se os processos comunicacionais são responsáveis por alterar o que se entende, por exemplo, por Saúde Coletiva, então, é coerente trazer a questão para esta reflexão. O que a mediação provocou de alterações no campo da Saúde Coletiva, pela ação das mídias sobre suas práticas e instituições sociais? Como o campo passou a se reorganizar a partir da presença ubíqua dos meios de comunicação, sobretudo os digitais? Estas são questões que não pretendemos responder aqui. O objetivo é estabelecer caminhos reflexivos sobre a ideia de que “as mídias efetivamente *agem* sobre as instituições sociais, exigindo delas uma readaptação para seus conceitos, práticas e ações”, como sinaliza Martino (2015, p. 244). Nesse sentido, a mediação no campo da Saúde Coletiva, como em todos os setores individuais ou institucionais, não é um processo unilateral, mas implica uma reorganização das práticas do campo de maneira a não abrir mão de suas características específicas, mas, ao mesmo tempo, criar uma conexão com as mídias.

Vieira-da-Silva (2018) lembra que no momento da sua gênese, o espaço da Saúde Coletiva foi um projeto contra-hegemônico, assim como também eram contra-hegemônicos os movimentos sociais que defendiam a democratização do país na década de 1980. Se compreendemos “hegemonia” a partir da perspectiva de Gramsci (*apud* MARTÍN-BARBERO, 2006, p. 112), pensaremos o processo de “dominação social” não mais como imposição a partir de um “exterior” e sem “sujeitos”, mas

como um processo no qual uma classe hegemoniza, na medida em que representa interesses que também reconhecem de alguma maneira como seus as classes subalternas. E ‘na medida’ significa aqui que não *há* hegemonia, mas sim que ela se faz e desfaz, se refaz permanentemente num “processo vivido”, feito não só de força mas também de sentido, de apropriação do sentido pelo poder, de sedução e de cumplicidade. O que implica uma desfuncionalização da ideologia - nem tudo o

---

que pensam e fazem os sujeitos da hegemonia serve à reprodução do sistema - e uma reavaliação da espessura do cultural: campo estratégico na luta para ser espaço articulador dos conflitos. (MARTÍN-BARBERO, 2006, p. 112)

Quando as principais diretrizes aprovadas na 8ª Conferência Nacional da Saúde foram introduzidas na Constituição de 1988, o “espaço articulador dos conflitos” incorporou, depois, as propostas de ocupação dos cargos de direção do SUS (de ministro a secretários estaduais e municipais). Esses cargos, como apontam Murard & Zylberman (*apud* Vieira-da-Silva, 2018), vão requerer íntima articulação partidária e política, mas também expertise “técnica”. Essa dinâmica de articulação, que trazemos como exemplo, fala da “capacidade de ação”, que segundo Martín-Barbero (2006), é a capacidade de domínio, imposição e manipulação - antes atribuída à classe dominante - e que foi transferida para a capacidade de ação, resistência e impugnação da classe dominada. O autor enfatiza: “nem toda assimilação do hegemônico pelo subalterno é signo de submissão, assim como a mera recusa não o é de resistência, e que nem tudo que vem ‘de cima’ são valores da classe dominante, pois há coisas que, vindo de lá, respondem a outras lógicas que não são as da dominação” (p. 114).

Trazer o conceito de hegemonia para este debate não é trivial. É uma forma de demonstrar que o “espaço articulador de conflitos” também não se constrói sem o processo de “mediação”. Os meios de comunicação de massa, e agora, os meios digitais têm papéis fundamentais nessa articulação. Como destacou Wellman (2001), a atuação despercebida deles, lhes dão a importância necessária para pensar, em nosso caso, a relação entre a Saúde Coletiva e os processos comunicacionais, principalmente porque como explica Martino (2015), a presença da mídia “transborda” os meios e se articula com as práticas sociais, e também porque “essa reconstrução dos significados não é isenta de conflitos e negociações”, e ainda

perpassa todas as atividades do cotidiano, alterando o modo como são praticadas e aumentando as potencialidades de interação - mas também deixando no horizonte a perspectiva de lutas e conflitos pela definição de significados, agora circulando como estilhaços em várias frestas da vida cotidiana. (MARTINO, 2015, p. 245-246)

Esse pensamento não deixa perder de vista a perspectiva de que “os fatos são construídos” (LATOURETTE, 2012), não surgiram do mero acaso. Visitando esse “espaço articulador de conflitos”, é possível testemunhar a ligação, por exemplo, entre seres

---

humanos e seres não humanos (como informações, fotografias, documentos que apresentam as diretrizes aprovadas na 8ª Conferência Nacional da Saúde). E essa ideia de “construção” nada tem a ver com algo não verdadeiro, construída e artificial, idealizada e inventada, composta e falsa. Compreendendo a natureza dos fatos em Latour, a partir da sociologia das associações, é possível perceber que o “espaço articulador de conflitos” da Saúde Coletiva é tomado de movimentos, deslocamentos e sistemas de transporte. “Os ‘fatores’ são incapazes de transportar qualquer ação através de qualquer evento reduzido à condição de intermediário” (LATOURE, 2012, p. 155). O autor afirma que o social não está em lugar nenhum em particular como uma coisa entre outras coisas, mas pode circular em qualquer lugar como um movimento que liga coisas não sociais. É o *social* como uma *associação*.

Assim, um fator “é um *ator* numa *concatenação* de atores, e não uma *causa* seguida por uma *série* de intermediários” (LATOURE, 2012, p. 158). Nessa perspectiva, os efeitos (positivos, negativos ou nenhum efeito) redesenham os mapas sociais. A direção da causalidade, como enfatiza Latour, entre o que deve ser explicado e o que fornece uma explicação “não é simplesmente revertida: ela é totalmente subvertida” (p. 159). Isso porque há mais coisa na experiência do que aquilo que nos chega aos olhos. Nesse sentido, a “mediação” dos processos comunicacionais em relação ao campo da Saúde Coletiva, pode levar em consideração a perspectiva do “ator-rede” de Latour. Essa explicação sobre “rede”, que concerne a ideia de ator-rede, está vinculada à participação no enredo e à atuação. Então, um ator-rede equivale a dizer que é específico e que os princípios de sua expansão tornam-se visíveis após ser pago o preço de seu desdobramento. Portanto, “*rede* é uma expressão para avaliar quanta energia, movimento e especificidade que os próprios relatos conseguem incluir. Rede é conceito, não coisa. É uma ferramenta que nos ajuda a descrever algo, não algo que esteja sendo descrito” (p. 192).

Quanta energia, movimento e especificidade os relatos da construção do campo da Saúde Coletiva conseguem incluir? O que pertence à duração e à substância das suas associações? Quais as fontes de vínculos podem apresentar os processos de comunicação, incluindo as mediações? Com a emergência de novos sistemas de comunicação, que não apagam o que veio antes, mas aderem como uma nova camada, tornando a ecologia midiática ainda mais estratificada (SANTAELLA, 2008), como eles

---

podem ser consideradas atores significativos das interações breves ou novas associações?

A esta última questão, podemos destacar que os novos sistemas de comunicação se caracterizam pela sua presença constante, contínua, ubíqua. E isso tem um papel que não pode ser subestimado. Silverstone (*apud* MARTINO, 2015) vai considerá-las como uma “mediapolis”, um tipo de “*polis* da mídia”, que no mundo contemporâneo, o espaço da política, das tomadas de decisões e definição de regras é construída nas mídias e a partir delas. Nos perguntamos como o campo da Saúde Coletiva, seu espaço de conflitos, da política, do acadêmico, da tomada de decisões e definição de regras, também é construído a partir dessa “*polis* da mídia”. Os desafios são muitos, e apenas destacamos alguns. Graham (2016, p. 35) entende que “em um mundo interconectado, em que sistemas de infraestrutura se ligam fortemente uns aos outros tanto na mesma área quanto em outras áreas geográficas, os efeitos de ataques de ciberguerra podem ser completamente imprevisíveis”, nesse sentido, estudos amplos na compreensão dos processos comunicacionais no âmbito das questões da Saúde Coletiva são essenciais.

A perspectiva da fluidez não está presente apenas no contexto da mediação, mas também em outros processos comunicacionais que se transformam a partir dos objetos que vão exigir essas mudanças. Um exemplo desses objetos são uma série de medicamentos, como apontam Hardon & Sanabria (2017). Os autores, com base em estudos recentes sugerem que não há nenhum objeto puro (farmacêutico) que preceda sua socialização e interpretação. Argumentam que as moléculas não são “descobertas”, mas feitas e refeitas; elas são fluidas, sempre evoluindo em relação ao seu contexto. Esses estudos recentes são uma revisão de trabalhos teóricos e empíricos inspirada em Barry (2005), que argumenta que a química é uma ciência de associações em que as moléculas são “informadas”. A primeira enfatiza como os produtos farmacêuticos são transformados em “materiais informados” (BARRY, 2005, p. 52), olhando especificamente para o conhecimento situado em práticas e técnicas usadas para medir a ação farmacêutica em experimentos clínicos. A segunda mostra como os nexos estado-mercado e os ambientes regulatórios são constituídos de forma diferente na ação farmacêutica. O terceiro tema examina a informação dos produtos-materiais farmacêuticos que ocorrem por meio de marketing e reescrita (AKRICH, 1992, 1995; HARDON, 2006; WALSH & GOODMAN, 2002; *apud* HARDON & SANABRIA,

---

2017). É a ideia de que a matéria está sempre em movimento, sendo moldada e transformada por processos e práticas humanas e não-humanas, como destacam os autores, incluindo os processos comunicacionais.

### **Considerações Finais**

Se o “social” é o nome de um tipo de associação momentânea caracterizada pelo modo como se aglutina assumindo novas formas, novos mapas transitáveis (LATOURE, 2012), os processos comunicacionais têm papéis cruciais. A Saúde Coletiva, de acordo com Russo & Carrara (2015), é o lugar de encontro de diferentes disciplinas, originalmente posicionadas na esfera das ciências da saúde ou na esfera das ciências humanas e sociais, e tensionada pelo duplo imperativo de produzir conhecimento científico e intervir nas políticas públicas de saúde. E torna-se, assim, arena privilegiada para pensarmos a complexidade dos processos de construção de autoridade e legitimidade científicas.

Essa estratificação do campo da Saúde Coletiva, construída por interações breves ou novas associações que, nos oferece a possibilidade de distinguir, no conceito misto de sociedade, o que pertence à sua duração e o que pertence à sua substância (LATOURE, 2012), permite refletir sobre as várias dinâmicas da “vida secreta dos objetos” (FELINTO; MÜLLER; MAIA, 2016). Como explica HAN (2017), vivemos numa sociedade da transparência, e essa transparência não se relaciona apenas com a corrupção e a liberdade de informação. Ela “é uma coação sistêmica que abarca todos os processos sociais, submetendo-os a uma modificação profunda” (p. 11). Para o autor, a pressão pelo movimento de aceleração caminha lado a lado com a desconstrução da negatividade. Han ressalta que a comunicação alcança sua velocidade máxima onde o igual responde ao igual, onde ocorre uma “reação em cadeia igual” e que a negatividade da “alteridade e do que é alheio” ou a resistência do “outro” atrapalha e retarda a comunicação rasa do igual. Isso significa que a transparência estabiliza e acelera o sistema, eliminando o outro ou o estranho. “Essa coação sistêmica transforma a sociedade da transparência em sociedade *uniformizada (gleichgeschaltet)*. Nisso reside seu traço totalitário, em uma ‘nova palavra para dizer uniformização: *transparência*” (HAN, 2017, p. 11).

---

Compreendemos que os ideais centrais vinculados à genealogia do campo da Saúde Coletiva, sobre os movimentos contra-hegemônicos da época, apresentam caminhos possíveis para pensar numa “retomada” em relação aos esforços de luta por um sistema público de saúde com menos desigualdades, com equidade e qualidade no Brasil. Para isso, consideramos o domínio sobre o debate, as práticas, as tecnologias e os processos comunicacionais essenciais num projeto atualizado e integrado. Não pode-se perder de vista a abordagem da comunicação (WIENER, 2017) que *a)* se aplica a todo tipo de ser, vivo ou inorgânico (tecnologia) – dando à teoria evolucionista uma linguagem comunicacional – e *b)* pensa a comunicação como a transmissão de informação a fim de gerar o autocontrole de um sistema.

## Referências

- AROUCA, A. S. da S. **O dilema preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da Medicina Preventiva**. Tese de Doutorado. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, UNICAMP, mimeo, 1975.
- BARRY, A. **Pharmaceutical matters: the invention of informed materials**. *Theory Cult. Soc.* 22(1):51–69, 2005.
- BAUMAN, Zigmunt. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.
- BERARDI, Franco. **Depois do futuro**. São Paulo: Ubu Editora, 2019.
- BOURDIEU, Pierre. **The forms of capital**. In: RICHARDSON, J. *Handbook of theory and research for the Sociology of Education*. New York: Greenwood, 1986a. p. 241-258.
- CHAMAYOU, Grégoire. **Teoria do drone**. São Paulo: Cosac Naify, 2015.
- CHUN, Wendy. **Updating to remain the same: habitual new media**. Cambridge, MA: MIT Press, 2016.
- DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal**. São Paulo: Boitempo, 2009.
- DELEUZE, Gilles. **Post-scriptum sobre as sociedades de controle**. In: \_\_\_\_\_. *Conversações*. São Paulo: Ed. 34, 1992. 223-230.
- GRAHAM, Stephen. **Cidades sitiadas: o novo urbanismo militar**. São Paulo: Boitempo, 2016.
- HAN, Byung-Chul. **Sociedade da Transparência**. Petrópolis-RJ: Vozes, 2017.
- HARDON, Anita; SANABRIA, Emilia. **Fluid Drugs: Revisiting the Anthropology of Pharmaceuticals**. In: *Annual Review of Anthropology*. 2017. 46:117–32.

- 
- HARSIN, Jayson. **Post-Truth and Critical Communication Studies**. In: Oxford Research Encyclopedias - Communication. Published online: 20 December 2018.  
<https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190228613.013.757>
- LATOUR, Bruno. **Reagregando o Social: uma introdução à teoria do Ator-Rede**. EDUFBA - EDUSC: Salvador - Bauru, 2012.
- MARCONDES FILHO, Ciro. **Hora de reescrever as teorias da comunicação**. In: Questões Transversais – Revista de Epistemologias da Comunicação, Vol. 7, nº 14, julho-dezembro/2019.
- MARTÍN-BARBERO, Jesús. **Dos meios às mediações**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2006.
- MARTINO, Luís Mauro Sá. **Teoria das Mídias Digitais: linguagens, ambientes e redes**. Petrópolis-RJ: Vozes, 2015.
- MIROWSKI, Philip. **Hell is truth seen too late**. *Boundary 2*, [s.l.], v. 46, n. 1, p. 1-53, 2019.
- NUNES, Everardo Duarte. **Saúde Coletiva: Revisitando a sua História e os Cursos de Pós-Graduação**. In: *Revista Ciência & Saúde Coletiva*. vol.1 no.1 Rio de Janeiro, 1996.  
Disponível em  
[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81231996000100055](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81231996000100055)
- PAIM, Jairnilson Silva. **A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde**. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 10, p.1927-1953, 2013.
- PARISIÉR, Eli. **O filtro invisível: o que a internet está escondendo de você**. Rio de Janeiro: Zahar, 2012.
- RUSSO, Jane Araujo; CARRARA, Sergio Luis. **Sobre as ciências sociais na Saúde Coletiva - com especial referência à Antropologia**. *Physis* [online]. 2015, vol.25, n.2, pp.467-484. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000200008>
- SANTAELLA, Lucia. **Linguagens líquidas na era da mobilidade**. São Paulo: Paulus, 2007.
- SINGER, Ben. **Modernidade, estímulo e o início do sensacionalismo popular**. In: CHARNEY, Leo; SCHWARTZ, Vanessa R. (org.). *O cinema e a invenção da vida moderna*. São Paulo: Coseac & Naif, 2001. p. 115-148.
- VIEIRA-DA-SILVA, Lidia Maria. **O Campo da Saúde Coletiva: gênese, transformações e articulações com a reforma sanitária brasileira**. Salvador: Rio de Janeiro: EDUFBA; Editora Fiocruz, 2018.
- WIENER, Norbert. **Cibernética: ou controle e comunicação no animal e na máquina**. São Paulo: Perspectiva, 2017.