A pandemídia e o pandemônio: Covid-19, desigualdade e direito à comunicação

Pandemedia and pandemonium: Covid-19, inequality and the right to communication

Pandemidia y pandemonio: Covid-19, desigualdad y derecho a la comunicación

—

Inesita SOARES DE ARAUJO
Fundação Oswaldo Cruz / inesita.araujo@icict.fiocruz.br

Raquel AGUIAR CORDEIRO
Fundação Oswaldo Cruz / raquelaguiar@gmail.cm

—

Chasqui. Revista Latinoamericana de Comunicación
N.º 145, diciembre 2020 - marzo 2021 (Sección Monográfico, pp. 215-234)
ISSN 1390-1079 / e-ISSN 1390-924X
Ecuador: CIESPAL
Recibido: 26-10-2020 / Aprobado: 02-12-2020

Resumo
O propósito do artigo, de natureza ensaística, é tecer relações entre as ideias de direito à comunicação e desigualdade social, sob o espectro da pandemia da Covid-19. Discute a ideia de pandemídia, neologismo que associa os termos pandemia e mídia, se referindo a uma situação de comunicação generalizada e intensificada, aparentemente sem ordenamento, equiparável a um pandemônio, cujo significado é aplicado ao estado produzido pelo negligenciamento de populações periféricas. O argumento central, de base foucaultiana, é da existência de um ordenamento nesse aparente caos, de ordem discursiva, estando os mecanismos de controle pelo discurso ativos e atravessados pela desigualdade social, constitutiva da sociedade. A emergência da Covid-19 opera como um revelador e potencializador dessa ordem.
Palavras chave: comunicação e saúde; Covid-19; desigualdade social; pandemia; ordem discursiva

Abstract
The purpose of this essay, of an essayistic nature, is to consider relations among ideas on the right to communication and on social inequality, under the pandemic spectrum of Covid-19. It discusses the pandemedia concept, a neologism that associates the terms pandemic and media, referring to a situation of generalized and intensified communication, apparently without order, comparable to a pandemonium – whose meaning is applied to the state produced by the neglect of peripheral populations. The central argument, based on Foucault, is the existence of an order in this apparent chaos, of a discursive order, with the mechanisms of discourse control being activated and crossed by social inequality, constitutive of society. The emergence of Covid-19 operates as a developer and enhancer of that order.
Key words: communication & health, Covid-19, social inequality, pandemic, discursive order

Resumem
El propósito del artículo, de carácter ensayístico, es tejer relaciones entre las ideas del derecho a la comunicación y la desigualdad social, bajo el espectro pandémico del Covid-19. Se discute la idea de pandemidia, un neologismo que asocia los términos pandemia y midia, refiriéndose a una situación de comunicación generalizada e intensificada, aparentemente sin orden, comparable a un pandemonium, cuyo significado se aplica al estado producido por el negligencia con las poblaciones periféricas. El argumento central, basado en Foucault, es la existencia de un orden en este aparente caos, de un orden discursivo, con los mecanismos de control por el discurso activos y atravesados por la desigualdad social, constitutiva de la sociedad. La Covid-19 opera como desarrollador y potenciador de ese orden.

Palabras clave: comunicación y salud, Covid-19, desigualdad social, pandemia, orden discursivo

Algumas crises sanitárias têm a propriedade de evidenciar problemas preexistentes, cujo enfrentamento vem sendo historicamente negado. Tomando dois exemplos recentes, com a Zika foi assim e assim está sendo com a Covid-19. Em comum, a deflagração da crise sanitária foi marcada pelo desconhecimento sobre o agente causal, seus efeitos no organismo humano e a inexperiência das instituições de saúde pública em relação aos processos associados a estas doenças: no caso da síndrome congênita do Zika, as graves consequências neurológicas, cognitivas e motoras de largo horizonte temporal entre as crianças afetadas; no caso do novo coronavírus, sua imensa capacidade de disseminação, a extensão territorial e temporal da pandemia e o número impactante de óbitos decorrentes.

Do ponto de vista das instituições, essas crises são um revelador da insuficiência de estrutura pública de atendimento à saúde e tornam muito visível a interdependência dos campos político e sanitário. Do ponto de vista das pessoas, o risco de vida ou adoecimento grave exacerba e problematiza uma percepção que costuma ser naturalizada na vida costumeira: a da saúde como um elemento central da vida humana. Com isso, entra em xeque a dimensão do acesso, seja no que se refere a informação confiável, suficiente e apropriada às condições de cada pessoa, a meios para evitar o contágio ou a atendimento e tratamento, em caso de infecção.

Estes elementos, que não esgotam o impacto das epidemias na sociedade – ou das pandemias, como sua versão geograficamente ampliada –, expõem de modo incontornável um dos mais graves e duradouros problemas de nossos tempos, a desigualdade social. Desigualdade que, na medida em que modula o acesso aos bens públicos, afeta os direitos humanos e sociais[1], entre eles o direito à comunicação.

Este é o tema sobre o qual desejamos aqui aportar algumas reflexões e apontar questões, estabelecendo e problematizando relações entre a pandemia da Covid-19, a desigualdade social e o direito à comunicação. Dividimos o texto em duas partes: na primeira, caracterizamos o direito à comunicação como formado por dimensões complementares, direito a informação e direito a voz e argumentamos por sua indissociabilidade do direito à saúde; na segunda, adentramos o contexto da Covid-19, mobilizando uma discussão sobre como o direito à comunicação está sendo em grande parte e mais uma vez negado às populações periféricas, caracterizando-se mais um elemento de negligenciamento em saúde.

1 Humanos, por dizerem respeito aos seres humanos, sociais porque são construídos pelas sociedades, são produto de luta política. Os direitos que conhecemos como humanos só podem ser assim reivindicados porque foram reconhecidos socialmente, além de não terem sido doados, mas conquistados.

1. O direito à comunicação

O direito à comunicação pode ser sintetizado em quatro proposições: a comunicação é um direito humano e social; o direito à comunicação tem duas dimensões: direito à informação e direito a voz; o direito à comunicação é inseparável do direito à saúde; o direito à comunicação é desigualmente distribuído.

1.1. A comunicação é um direito humano e social

Uma volta no tempo, limitada a alguns eventos, mostra a ideia de comunicação como direito já como objeto de atenção há bastante tempo. O Art.11 da Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão (França, 1789) afirmava que "a livre comunicação das ideias e das opiniões é um dos preciosos direitos do homem"[2]. Dois séculos depois, em 1948, a Declaração Universal dos Direitos Humanos confirmou, no art. 19: "Todo o homem tem direito à liberdade de opinião e expressão; este direito inclui a liberdade de, sem interferências, ter opiniões e de procurar, receber e transmitir informações e ideias por quaisquer meios, independentemente de fronteiras".[3] Em 1976, na Conferência Geral da Unesco (Nairóbi, Quênia), foi criada uma Comissão Internacional para o Estudo dos Problemas da Comunicação, que publicou, em 1980, um documento que ficou conhecido como Relatório MacBride[4].

As duas declarações foram embasadas em ideias de cunho liberal, privilegiavam a liberdade de expressão, se referiam à transmissão de ideias e não contemplavam os diferentes interesses e as desigualdades entre indivíduos, grupos e nações. O relatório MacBride avançou neste sentido e trouxe à tona o tema da concentração de poder pela comunicação, dos monopólios midiáticos, da comercialização da informação e do acesso desigual dos países à informação e à comunicação, propondo uma redistribuição internacional mais equilibrada e justa dos fluxos de informação e consolidando a proposta do que seria uma Nova Ordem Mundial de Comunicação, movimento que estivera na origem da criação da Comissão MacBride, conhecida pela sigla NOMIC (Stevanim & Murtinho, 2017).

O debate proposto não ganhou fôlego, entre outras razões, por oposição dos Estados Unidos, Reino Unido e grandes empresas privadas de mídia, sob o argumento de que o relatório afetaria a liberdade de imprensa e de expressão. Nos anos 2000, porém, outros contextos permitiram que suas ideias fossem

2 Disponível em http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Documentos-anteriores-%C3%A0-cria%-C3%A7%C3%A3o-da-Sociedade-das-Na%C3%A7%C3%B5es-at%C3%A9-1919/declaracao-de-direitos-do-homem-e-do-cidadao-1789.html. Acesso em 20/10/2020

3 Disponível em http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Declara%C3%A7%C3%A3o-Universal-dos-Direitos-Humanos/declaracao-universal-dos-direitos-humanos.html. Acesso em 20/10/2020

4 O Relatório, objeto de atenção de um número da Revista Chasqui, em 1981, foi intitulado "Um mundo e muitas vozes – Comunicação e Informação na nossa época".

reavivadas. Destacamos a ideia de Sociedade da Informação, com a realização das Cúpulas Mundiais da Sociedade da Informação (2003 e 2005), o contexto da campanha CRIS – sigla em inglês para Direito à Comunicação na Sociedade da Informação, que esteve associada à criação dos Fóruns Sociais Mundiais, em contraposição às cúpulas mundiais da informação (Mattelart, 2009) e o contexto do desenvolvimento tecnológico, com a ideia de inclusão digital.

Na América Latina surgiram coletivos dedicados às lutas em torno da democratização da comunicação, de que também é parte o movimento das rádios comunitárias. No plano científico-acadêmico, lembramos o desenvolvimento de áreas que se dedicam ou incluem o tema em sua agenda, a exemplo da Economia Política da Comunicação, com atuação científica, mas também política e uma intensa atividade editorial.

Temos, então, as ideias e o debate sobre a comunicação como direito; mas, de um modo predominante[5], está se falando de direito à informação, de democratização da informação. Comunicação é tratada como informação, como o processo de transmissão de informações. O que está em pauta e em causa é o direito a ter participação ativa na produção e distribuição da informação e a má distribuição desse direito. O Relatório Mac Bride , embora timidamente, procurou escapar dessa limitação, ao mencionar que a comunicação seria um "processo bidirecional", no qual os indivíduos e coletivos manteriam um "diálogo democrático e equilibrado" e ressaltar que "essa ideia do diálogo, contraposta à de monólogo, é a própria base de muitas ideias atuais que levam ao reconhecimento de novos direitos humanos" (UNESCO, 1983, p. 287, citado por Stevanim & Murtinho, 2017). Outras instâncias e atores assumiram em contextos temporais e institucionais diversos a defesa da comunicação dialógica, ou incorporaram outras dimensões à noção de direito à comunicação, como a privacidade de dados, a diversidade linguística, entre outros (Mattelart, 2009). Mas permaneceu a ênfase no direito a dar e receber informação.

Deslocando o olhar do cenário mais geral da comunicação para o pensamento e prática comunicacional das instituições públicas de saúde, em todos os níveis, ou de qualquer lugar em que se trate de saúde, vamos descobrir que predomina uma perspectiva de comunicação não só restrita a informação, mas também uma visão essencialmente instrumental e utilitarista, perdendo-se inclusive a noção de comunicação como direito[6].

A comunicação nas instituições é vista predominantemente pela dimensão técnica e percebida como uma funcionalidade, ou um conjunto de instrumentos, estratégias e práticas que permitem transmitir a informação pretendida. E o que se pretende é ensinar às pessoas procedimentos a serem seguidos que, em tese, farão com que elas evitem as doenças. Use camisinha, esvazie seus potes

5 A priori falamos em termos de cenários ou concepções ou práticas predominantes, desde já assumindo que há exceções, há e haverá sempre um movimento contra hegemônico de ideias e práticas, ainda que localizadas.

6 Apesar do que vamos tratar a partir desse ponto poder ser constatado em toda América Latina, passaremos a nos referir ao contexto brasileiro, sobre o qual temos pesquisas, além da vivência profissional.

e pneus, use protetor solar, tome a vacina, amamente seu filho, lave as mãos, fique em casa... estes são princípios para uma vida saudável. A comunicação em saúde das instituições é, desde o início do século XX, normativa, prescritiva e imperativa.

Esse modo de ver tem uma origem histórica, tanto na saúde quanto na comunicação (Cardoso, 2001), mas, embora a formação histórica permita compreender, não serve de álibi para que, em 2020, com todo o progresso de ideias que ocorreu tanto no campo da comunicação como no da saúde coletiva, se continue tratando a comunicação como um processo linear, asséptico, entre dois polos, um que sabe o que é certo, emite e detém o direito de falar e o outro, o que recebe, que nada sabe e a quem cabe apenas "decodificar". Uma comunicação autoritária, cuja única preocupação é construir uma mensagem que possa ser adequadamente entendida pelo destinatário e assim fortaleça a voz e o ponto de vista de quem enunciou (Araujo, 2000).

Nem as mudanças decorrentes da tecnologia digital, como o acesso ilimitado a fontes de informação e a intensificação e o reconhecimento daquilo que Alvin Toffler (1993) chamou de prossumidor[7] foram capazes de mudar consistentemente o cenário das instituições de saúde, que usam os chamados meios e redes sociais apenas para fazer circular a sua comunicação. Facebook, Instagram, Twitter, Youtube e congêneres são tratados como extensões dos braços institucionais, que ampliam o alcance da circulação de suas mensagens, potencializando suas vozes. Permanecem com uma comunicação instrumental, funcional, centralizada e centralizadora, desperdiçando o imenso potencial da rede comunicacional em que estão imersos.

A comunicação tem, sim, uma dimensão instrumental, que põe em evidência a transmissão da informação. Porém, a ênfase nesta perspectiva operacional oculta as demais dimensões, sobretudo, aquelas mais afeitas ao entendimento da comunicação como processo social permanente de produção, circulação e apropriação dos sentidos da vida e do mundo. Um processo multipolar, multidirecional, multidimensional. Por essa perspectiva, os clássicos lugares de emissor e receptor desaparecem em favor do lugar simétrico de interlocutores, que operam – embora em condições desiguais – as redes de significação social (Araujo, 2004). Essa afirmação nos leva à segunda proposição.

1.2. O direito à comunicação tem duas dimensões: direito à informação e direito a voz

O direito à informação diz respeito ao acesso à informação, que não se limita à escolha de uma linguagem compreensível. Abrange, no mínimo, aspectos relacionados a conteúdo, formatos e canais ajustados aos contextos locais e específicos além do acesso a equipamentos e dispositivos tecnológicos exigidos

7 O termo (*prosumer*, no original) designa a reunião num mesmo indivíduo das atividades de produção e consumo, no caso, produção e consumo simbólico.

pelos suportes informacionais O direito a voz diz respeito a acesso a meios para fazer circular sua própria voz, se fazer ouvir e ser levado em consideração. Exige o reconhecimento como legítimo dos lugares de fala próprios de cada grupo social, mas também a oferta de canais de expressão legitimados pelas instituições como de escuta e interlocução. As palavras-chave para se reconhecer concretamente esses direitos são universalidade, equidade, integralidade e participação[8].

A maioria das instituições trata a comunicação de forma reducionista, como informação, porque está pautada historicamente em uma matriz informacional. As iniciativas de adequar a linguagem aos destinatários, ou escolher meios de maior alcance, são baseadas na ideia do acesso à informação, numa concepção limitada. Acredita-se que as pessoas terão mais acesso à informação se ela estiver ao seu alcance físico e entenderem melhor o que está sendo informado. Isso em parte procede e é necessário. Mas, quando se melhora as condições de acesso à informação sem se contemplar estrategicamente o direito à voz, o resultado é acentuar e fortalecer a voz das instituições. O direito não se completa e os abismos se ampliam (Santos, 2010).

Ter direito à voz significa ser agente da sua própria presença no mundo, é disputar os sentidos das coisas da vida e do mundo. É o direito de não aceitar ser nomeado por terceiros, mas de definir o modo como quer ser identificado e reconhecido (Araujo & Madeira, 2017). A luta dos movimentos das minorias ou das maiorias silenciosas tem sido uma luta pelo direito a voz, pelo protagonismo no que concerne aos seus interesses e a uma atuação na vida que não seja terceirizada, intermediada. É nessa luta que se engajam representantes dos grupos indígenas, negros, LGBTQIA+, das mulheres. As lutas pelo direito à terra, moradia, saneamento, acesso a medicamentos e tantas outras têm o direito à voz como condição de possibilidade, como pré-requisito. Na medida em que viabiliza a disputa no campo simbólico, o direito à comunicação é indissociável de todos os demais direitos.

Essas lutas dependem de visibilidade e a visibilidade autoafirmada, que é da ordem da construção de identidades individuais e coletivas, depende do acesso a voz nos processos comunicacionais. Podemos aqui adicionar à formulação cartesiana *Cogito, ergo sum* uma outra: *Comunico, ergo sum*. Num mundo e que a presença nos meios de comunicação, nas redes sociais, nos espaços públicos cada vez mais digitais é condição de existência, o direito a voz é o direito de definir a sua existência, a sua identidade e não ser definido de forma terceirizada (Araújo et al. 2013).

O direito à comunicação somente pode ser entendido em sua dupla face: direito ao acesso à informação e direito ao acesso à voz. E qual a relação disso tudo com a saúde? É a pergunta que nos leva à terceira proposição.

8 Estes são também alguns dos princípios e diretrizes do sistema de saúde brasileiro, o SUS – Sistema Único de Saúde.

1.3. O direito à comunicação é inseparável do direito à saúde.

Para muitos que se dedicam à Comunicação e Saúde, a relação entre esses campos é tão forte que se pode dizer: Comunicação é Saúde. Ou seja, sem comunicação não se tem saúde. O desdobramento mais evidente dessa afirmação é que, se uma pessoa pode exercer seu direito à voz, pode vocalizar suas demandas, individualmente ou como um coletivo. Por cuidados, por acesso a vacinas, medicamentos, por saúde. Há, nisto, uma dimensão que é da ordem individual, existencial. Mas, preferimos nos deter na dimensão coletiva, que afeta inclusive a participação na formulação e implantação de políticas públicas sobre o tema.

Os movimentos sociais da saúde sabem disso: entendem a importância de ter voz, de ter capacidade de expressar suas demandas e estabelecer estratégias comunicacionais que amplifiquem essas demandas. Os movimentos dos hansenianos, dos que vivem com HIV, dos que padecem de transtornos mentais, todos e outros mais, além de reivindicarem a autonomeação e assim se contraporem à estigmatização, lutam pela visibilidade de suas lutas, como por melhores condições de acesso e continuidade dos tratamentos. Neste ponto, o direito à comunicação se coloca como pré-condição para a reivindicação por outros direitos e assume caráter emancipatório.

Um exemplo dessa afirmação é o do grupo "Mães de Anjos", formado por mulheres mães de crianças com microcefalia e outras manifestações da Síndrome Congênita do vírus Zika. Elas se conheceram numa fila onde aguardavam por atendimento médico: criaram um grupo de WhatsApp, em seguida uma página no Facebook. Deste lugar e neste lugar, recriaram sua presença pública, restrita até então à apresentação via imprensa, terceirizada. Em sua autoafirmação enunciativa de identidade, negaram a perspectiva de vítimas e se instituíram como privilegiadas que receberam uma missão de cuidar de Anjos, apresentando o amor como força motora dessa missão, em contrapartida ao sofrimento que predominava na versão midiática construída até então. Mostram seus filhos com orgulho, enquanto a imprensa os oculta e exibe sobretudo o drama; elas têm nome, a imprensa nunca lhes deu crédito. Desse lugar elas mobilizam apoio de toda ordem em prol de sua causa, reivindicam seus direitos junto a órgãos públicos de saúde, confrontam a imprensa quando não concordam com o publicado a seu respeito ou a ela se aliam quando os meios de comunicação podem amplificar suas vozes, em convergências entre identidade atribuída de forma terceirizada e identidade construída a partir do direito a voz. (Lerner et al., 2018).

As Mães de Anjo são o paradigma dos novos movimentos sociais da saúde que, com suas lutas, evidenciam que a comunicação, como direito, é exercida de forma plena em processos de criação e potencialização de espaços de diálogo e reconhecimento do direito a voz dos diferentes atores envolvidos na promoção do cuidado em saúde. Desta forma, atuam na contracorrente do que é

dominante no cenário das instituições, a desigualdade na distribuição do direito à comunicação, o que nos remete à nossa última afirmação.

1.4. O direito à comunicação é desigualmente distribuído.

Como tantos outros, o direito à comunicação não é igual para todos, é concentrado, é para quem já tem outros direitos garantidos. Vivemos numa sociedade desigual, em que os bens e os direitos são desigualmente distribuídos, entre eles o direito à informação e o direito à voz.

Se nos detivermos apenas na dimensão do direito à informação, quase não há comunicação sobre as doenças chamadas negligenciadas, também conhecidas como doenças da pobreza. São doenças que não despertam interesse para pesquisa e desenvolvimento ou produção de fármacos, na medida em que atingem uma parcela da população sem expressividade econômica. Mesmo quando o setor público investe em pesquisas, a indústria farmacêutica não se interessa pela produção de medicamentos, kits de diagnósticos e insumos relacionados. Escasseiam materiais de comunicação sobre doença de Chagas, esquistossomose, tracoma, malária, tuberculose, hanseníase.... Em compensação, é farto o investimento em informação sobre doenças que afetam outras parcelas da sociedade, como dengue, câncer, Zika, depressão, ou a Aids, em outros tempos. (Araujo et al.,2013). A grande mídia segue o mesmo padrão, as doenças são midiaticamente negligenciadas ou visibilizadas ao extremo, principalmente se afeta alguma celebridade. (Cavaca et al., 2016)

O direito à informação não é negado apenas às populações negligenciadas. A comunicação sobre outras enfermidades é produzida de modo centralizado, a principal estratégia baseando-se em campanhas que não consideram contextos, que falam de situações e pessoas genéricas, com abordagens que correspondem ao perfil médio de algum público específico. Muito mais do que as palavras usadas, a própria dinâmica das campanhas interfere na possibilidade das pessoas se sentirem implicadas em determinado assunto. Afinal, de nada valem códigos reconhecíveis se a comunicação fala de contextos diferentes: será sempre a doença 'dos outros'

Voltando os olhos para a desigualdade no direito à voz, a linha abissal (Santos, 2004) se aprofunda. A comunicação da saúde e sobre saúde não prevê a abertura de canais de escuta, quanto mais o favorecimento da expressão e amplificação das vozes alheias. Quando se fala em participação, significa adesão, participar daquilo que foi preparado pelas instituições. Não é por falta de recursos – eles existem –, mas, de forma predominante, o processo é delegado a agências de publicidade. Na lógica publicitária, a saúde é convertida em um produto como qualquer outro e o cidadão em consumidor (Araujo & Cardoso, 2007). O direito à saúde, direito de cidadania previsto por lei, fica reduzido a direito de consumidor. A mesma lógica produz campanhas sazonais, sendo raros os planejamentos que escapem dessa abordagem, que levem em consideração um

diálogo mais extensivo e permanente com a população, principalmente com os mais necessitados. A grande palavra aqui seria equidade, mas ela não está em pauta.

A tecnologia dos dispositivos móveis e as redes sociais produziram alterações fundamentais nesse cenário. As pessoas comuns passaram a falar e a pressionar, com maior potencial de reivindicação. Tiveram que ser ouvidas, em muitos casos fizeram circular contradiscursos que impactaram positiva ou negativamente políticas públicas de saúde, por exemplo, os grupos antivacina (Vasconcellos-Silva et al., 2015), cujo posicionamento se contrapôs a programas de imunização. Simultaneamente, a desigualdade social opera sobre esse cenário: o acesso a celulares, serviço de dados de internet, recursos para planos de telefonia celular, tudo é uma vez mais concentrado em algumas camadas sociais e em algumas regiões do país, sobrepondo-se e somando-se a outras formas de desigualdades. Mesmo nas regiões mais abastadas, há inúmeras pessoas sem acesso a computadores, celulares, muitas vezes nem ao sinal de telefonia. Os abismos são adensados.

A resposta das instituições é insuficiente. A inovação está, por exemplo, em criar novos canais como os baseados em *podcasting*, canais no Youtube, sempre para circular a sua informação. A desigualdade no direito à comunicação, consequentemente ao direito à saúde, aprofunda-se sempre que a resposta é o incremento tecnológico, uma vez que o acesso à tecnologia também é profundamente desigual.

Como se pode perceber, a desigualdade social está no cerne do debate sobre o direito à comunicação, uma vez que afeta o acesso à informação e à possibilidade de voz, com impactos em processos sociais tão elementares quanto a construção identitária. A pandemia da Covid-19 amplifica essa condição, ao exacerbar o cenário comunicacional.

2. A pandemídia e o pandemônio.

Pandemia, pandemídia, pandemônio. As palavras se entrecruzam e produzem mutuamente sentidos potentes. O jogo semântico entre pandemia e pandemônio foi estabelecido por Paulo Roberto da Silva Lima, líder dos Entregadores Antifacistas[9]. Nos termos de Paulo Roberto, pandemônio é o cenário habitual das favelas e outras áreas de periferia. É a falta de tudo, comida, emprego, educação, saneamento, é a violência, é a desordem que resulta dessa situação de descaso público com essas populações. O pandemônio preexistia à pandemia, se agravou com ela, pela falta de condições mínimas de enfrentamento e vai perdurar quando a pandemia acabar.

9 Mais conhecido como Galo, tem participado de inúmeros eventos de vários movimentos e reportagens da mídia brasileira. Essa analogia pode ser ouvida em no Curso Pandemia e Periferias – Aula 7 – A necropolítica no Brasil ontem e hoje. Acesso em https://www.youtube.com/watch?v=MvdcEj-chlU

Observando as palavras por sua etimologia ou pela sua origem, *pan* significa todos. Temos, então, o sabido: que pandemia se refere a uma epidemia que atinge a todos. Já pandemônio é uma palavra cunhada pelo escritor e poeta John Milton, em 1667, no romance Paraíso Perdido, que assim nomeou o palácio de Satanás, onde os demônios se reuniam para suas deliberações. O nome vem do grego: Pan, todos; Daimon, demônios. Pandemônio. No século XIX, a palavra absorveu os sentidos que temos hoje, de confusão, barulho, balbúrdia, mistura desordenada de coisas ou pessoas, ou – em outra chave – de pessoas que se reúnem para fazer o mal ou causar tumulto.

O neologismo pandemídia encontra paralelo com pandemônio, remetendo para a ideia de uma conturbação no cenário midiático. Mas também converge com pandemia, ao sugerir a ideia de uma mídia para todos, na medida em que presenciamos nos tempos de Covid-19 grande algaravia, um imenso falatório midiático, incluindo aqui todos os tipos de mídia. Então, pandemônio e pandemia ressoam na palavra pandemídia.

A proliferação desordenada de narrativas não é exclusividade dessa pandemia. Ela é favorecida pelas tecnologias digitais, que facilitam e pluralizam a circulação discursiva, possibilitando maior disseminação e apropriação das informações, opiniões e conteúdos. O desenvolvimento tecnológico deu mais visibilidade à ideia teórica da comunicação como um processo social de produção, circulação e consumo dos bens simbólicos (Verón, 2004). Sobretudo, deu visibilidade e alguma materialidade à ideia de que esse processo dinamiza um grande mercado simbólico, no qual as pessoas e instituições negociam, disputam e lutam pelo seu modo de ver e de nomear as coisas da vida e do mundo, dando existência linguística e/ou visual às múltiplas realidades e operando, de forma intensa, por meio das diversas formas de classificação (Bourdieu, 1989). (trecho retirado)

Esse cenário e esses processos se exacerbaram extraordinariamente com a Covid-19. A disputa simbólica se tornou muito acirrada, passamos a ter um mercado simbólico em ebulição no mais alto grau de fervura e as redes sociais digitais se mostram espaços de exaltadas batalhas enunciativas. Os campos sociais se atravessaram como nunca nas disputas pelos sentidos das palavras, tendo a grande mídia como espaços não só mediadores de seus discursos, mas como um dos enunciadores e sujeitos fortes da enunciação.

Sem esgotar, podemos ver claramente a disputas pelos sentidos dos fatos e das coisas entre os campos sanitário, científico, político, econômico, jurídico, religioso e comunicacional. E devemos levar ainda em conta que cada um desses campos não é homogêneo e também em si mesmos, internamente, enfrentam disputas, que convergem para o ambiente midiático e impulsionam a pandemídia.

No campo comunicacional, as grandes mídias corporativas buscam configurar a realidade a seu modo, com estratégias que, por um lado, levam em consideração as características de sua audiência ou seus leitores (buscando

respeitar o que Verón (1995) chamou de contrato de leitura), por outro, são orientados por seus interesses econômicos e políticos. Por sua vez, grupos independentes usam intensamente as mídias sociais das grandes corporações internacionais como lugar de circulação e visibilização de suas pautas ativistas. É a dimensão pan da mídia, no sentido da democratização da ocupação dos espaços comunicacionais a partir das facilidades tecnológicas. Em princípio, todos podem e querem falar em algum espaço, sobre alguma coisa.

Ao exacerbar o cenário midiático preexistente, o advento da Covid-19 possibilitou entender perfeitamente a expressão pandemídia. Poderíamos mesmo dizer que vivemos uma sociedade declaratória, todos querem dizer algo, declarar o que pensam, o que fazem, suas dúvidas e certezas. Tornou-se impossível acompanhar as entrevistas, seminários, painéis em todas as redes sociais, todos querem organizar espaços de interlocução. E os assistentes querem falar, como atesta o intenso movimento dos *chats* de cada sessão.

Esse estado de coisas, se promove uma melhor distribuição do direito de falar e participar ativamente dos mercados simbólicos, eleva à enésima potência a dificuldade dos responsáveis pela disseminação das orientações consideradas mais adequadas por um padrão global de enfrentamento da pandemia, escudado nas evidências científicas. Entram em cena elementos como a perspectiva negacionista, a fidelidade a lideranças que não seguem essas orientações, a nova correlação de forças discursivas calcadas em critérios de legitimidade pautados mais pelo campo ideológico, sobretudo na dimensão política ou religiosa, que pelo técnico e sanitário. A tarefa dos profissionais da comunicação e saúde que atuam na linha de frente nesse contexto não é trivial, até porque a provisoriedade dos achados científicos ficou muito evidente e os próprios campos da saúde e ciência se encontram conturbados e divididos.

Temos então uma situação de pandemídia[10], que evoca a ideia de pandemônio, no sentido de que as coisas parecem estar fora de ordem e controle. Mas é possível pensar que não estão. Em sua aula inaugural, proferida no Collège de France em 1970, sob o título de A Ordem do Discurso, Michel Foucault nos fala que a produção dos discursos nas sociedades é "controlada, selecionada, organizada e redistribuída por certo número de procedimentos que têm por função conjurar seus poderes e perigos, dominar seu acontecimento aleatório, esquivar sua pesada e temível materialidade" (Foucault, 1996, p.8-9) e que há diversos dispositivos para o exercício desse controle. São os processos de interdição da palavra (define-se o que pode ser dito em cada contexto); de vontade da verdade (as instituições que arrogam para si a exclusividade da verdade sobre determinado tema exercem pressão discursiva para garantir essa

10 Ouvimos essa palavra pronunciada inadvertidamente pelo eminente pesquisador português Adriano Rodrigues, em uma conferência (UFRN, PPGCOM, 2020), que dela não se apercebeu, pois buscava no momento pronunciar pandemia. Nos apropriamos dela, por suas riquíssimas ressonâncias semânticas, desenvolvendo então as ideias que aqui apresentamos.

prerrogativa); e de segregação da loucura (referente ao discurso do louco, tido como nulo pela sociedade, deslegitimando seu enunciador).

O que Foucault e toda uma tradição de estudos discursivos nos apontam é que as sociedades querem controlar o discurso porque a realidade é construída discursivamente, é pelo poder da palavra em constituir as realidades. É neste contexto que ele enuncia sua célebre frase de que "o discurso não é simplesmente aquilo que traduz as lutas ou os sistemas de dominação, mas aquilo por que, pelo que se luta, o poder do qual queremos nos apoderar". (Foucault, 1996, p.10). Isso foi dito há 50 anos. Não existia a tecnologia que temos hoje, mas é possível analisar situações bem atuais a partir de suas postulações.

Discursos são redes de signos de toda ordem: palavras, números, imagens fixas e em movimento, memórias e, em tempos de crise sanitária, fortemente estatísticas, gráficos, curvas de casos e óbitos, declarações das autoridades sanitárias e do Estado; todas essas coisas são fragmentos discursivos que se relacionam nos discursos e nos dizem algo, que convertemos em sentidos. Discursos se reconhecem e se constituem e se reconstituem em redes discursivas, regidas por interesses convergentes ou conflituosos e é nelas e por elas que se processam as lutas pelos sentidos das coisas da vida e do mundo... e da pandemia.

O atravessamento desse fenômeno da linguagem, que é a produção reticular dos sentidos sociais, com o uso das redes sociais digitais como canal privilegiado da fala política, elevou estas redes à condição de um dos principais campos de batalhas discursivas pela condução dos rumos do país. Outro campo de batalha é formado pela grande mídia corporativa, que tem sido mediadora também de forças políticas, além dela própria se constituir como tal. No centro dessa disputa, está a saúde. Comunicação e Saúde é, então, um lugar privilegiado para se entender as práticas da sociedade, justamente por ser um intenso campo de luta.

Os sentidos da e na saúde sempre estiveram em disputa pelos modos de ver, entender, nomear e praticar a saúde, individual e coletivamente. Na pandemia, algumas palavras estão sendo fundamentais na construção dos argumentos dos diversos discursos em circulação e contraposição, permitindo perceber com nitidez os dispositivos que Foucault apontou como parte do controle discursivo, principalmente os de interdição e de desejo da verdade. Elas nos fazem ver que há, sim, uma ordem nessa algaravia que chamamos de pandemídia: a ordem do discurso. São palavras plenas de sentidos outros, que carregam histórias, interesses, disputas, que vão sendo atualizados no Viroceno[11] e assumem lugar central no mercado simbólico da pandemia, sempre submetidas e sendo operadoras de uma ordem discursiva.

---

11 Por "Viroceno" designamos, ecoando a expressão Antropoceno, essa era em que as práticas sociais passam por uma reformulação pautada pela existência de um vírus. Apresentamos esse neologismo no artigo "A fábula do viroceno: narrativas sobre heroísmo, solidariedade e novo normal", que será publicada em janeiro de 2021, pela Revista da ALAIC, no 35.

Passamos pelas palavras emergência (sanitária ou econômica), liberdade (de ir e vir, de expressão, de uso de máscaras), bem comum (justifica medidas arbitrárias de controle corporal)[12], entre outras, para nos determos na palavra "evidência", fundamental para a qualificação de uma informação sobre o vírus como científica, portanto, válida: a ciência é baseada em evidências e sua ausência deslegitimaria uma informação e uma orientação. É central no processo comunicacional, uma vez que a comunicação de credibilidade tem que se pautar em orientações baseada em ciência, portanto, em evidências. Na pandemia da Covid-19, a luta entre as correntes chamadas "negacionistas" e as que se escudam nas descobertas científicas e legitimadas pela Organização Mundial da Saúde - OMS têm as evidências como argumento fundamental, ainda que investidas de sentidos até mesmo antagônicos.

Podemos, no entanto, perguntar: o que é evidência, para a maioria das pessoas? Uma palavra que no senso comum significa "é óbvio", "é sabido que", "não resta dúvida que", remete à percepção, individual ou grupal, do que seja o fato ou a verdade sobre aquilo, ficando a produção dos sentidos ao sabor da filiação epistemológica de cada um. Para alguns, a significação e a veracidade dos fatos serão dados pelos meios de comunicação, para outros virá de lideranças religiosas ou políticas. Como podemos perceber, os sentidos de "verdade" e de "fato" também são objeto de disputa e pautados pela legitimidade daqueles que os manejam.

Quando uma palavra como evidência passa a ser usada midiaticamente como se tivesse um sentido único, apagando a sua dimensão polissêmica, temos uma situação que poderíamos chamar de "redemoinho de sentidos". Quando essas evidências científicas são reforçadas utilizando-se gráficos e curvas estatísticas, a incerteza semiológica se aprofunda: quantas pessoas dominam essa linguagem?

Os discursos que se movimentam em torno da palavra Ciência também passam por forte agitação dos sentidos. A Ciência como a única e legítima detentora do direito de produção do conhecimento, que considera inválidas as epistemologias que emanam de outros campos e setores da sociedade, esse discurso – que é uma forma de exercício de poder, uma manifestação da vontade de verdade mencionada por Foucault – há muito vem sendo contestado, inclusive pelas Ciências Sociais e Humanas que, na expressão mais radical desse discurso, também são excluídas do campo científico. No entanto, no esforço de enfrentamento da pandemia, essa luta por mostrar que outras epistemologias têm o que contribuir para o conhecimento do mundo ficou recolhida, em favor da batalha pela Ciência como único caminho possível, batalha que ocorre sobretudo no âmbito simbólico e só existe porque o lugar da Ciência como sinalizador de caminhos e decisões políticas e sanitárias é questionado por interesses políticos e religiosos, potencializados pelas redes sociais digitais.

12 Prestamos atenção nessas palavras pela leitura do texto "Diario discursivo de la cuarentena" (Castillo & Martín Rojo, 2020).

Por outro lado, a Ciência também está presente nesses contradiscursos. O que se nega não é, na maioria das vezes, a validade da Ciência, uma vez que seus agentes também se arrogam conhecimentos científicos. O que hoje foi rotulado de negacionismo é caracterizado por uma ausência de argumentos, de um conjunto de premissas, lógicas e procedimentos que conformam a produção e o acesso ao conhecimento. O que está em jogo não é a legitimidade da Ciência, mas o de seus enunciadores. Este é um dado fundamental para o entendimento do cenário comunicacional pandêmico-pandemônico-pandemidiático.

Esse tema nos remete a outro, muito tratado na literatura científica recente da comunicação e nos atuais webinários: o das chamadas fake news que, se correspondem a uma necessidade real de defesa do conhecimento científico e biomédico, em favor do controle da pandemia, também expressam uma luta política que ocorre discursivamente e que está relacionada ao desejo do monopólio da Verdade.

Por uma abordagem estritamente comunicacional, observa-se um uso generalizado do rótulo das fake news para classificar, portanto, deslegitimar tudo que não seja o ponto de vista das instituições de saúde. Isso engloba notícias falsas intencionais, saberes da medicina popular, saberes exotéricos ou simplesmente pontos de vista desavisados. Tudo recebe o mesmo carimbo. A desqualificação do discurso alheio e, por decorrência, de seu enunciador, opera como controle discursivo, englobando os dispositivos foucaultianos do desejo de verdade e da interdição da palavra, resultando no apagamento da alteridade discursiva[13].

Quando o carimbo de fake é aposto em algo, aquele conteúdo é invalidado, mas também se diz: nós detemos a Verdade dos fatos, temos o direito exclusivo de falar sobre isto. Os vários lugares e espaços de checagem de veracidade das notícias se outorgam essa prerrogativa e isto está sendo feito por agências de notícias, por organizações de diversos tipos, por instituições de saúde.

Invocamos aqui o conceito de lugar de fala, para esclarecer que não nos posicionamos contra os vários movimentos que buscam esclarecer o que é uma notícia falsa. Como cidadãs, mas também pesquisadoras de uma instituição de saúde pública, sabemos que isto é necessário e nos incorporamos a essa luta. Mas, como pesquisadoras da comunicação, consideramos importante entender como se conformam os sentidos e, por eles, as hegemonias. É como analistas que nos preocupamos, por exemplo, quando alguém fala em uma rede digital: "a cloroquina é a única que cura a Covid, e os que a combatem serão responsáveis pela morte de 75 mil pessoas. Só a cloroquina salva. É fato!". A palavra "fato" dá aqui um giro de 180 graus. O que é, então, fato? Nesse caso, qual a eficácia da fórmula "Fake ou Fato"? Fato, assim como evidência e verdade, são palavras que, estando no olho do furacão discursivo-midiático, não têm estabilidade e reverberam num processo de denegabilidade. Denegação é um termo que vem da

13 Essa afirmação não advém de evidências empíricas submetidas a uma análise de discursos no caso específico da Covid-19, mas desenvolvemos o tema em relação à epidemia do vírus Zika. (Araujo & Aguiar, 2018)

área jurídica, fala da recusa em reconhecer a exatidão de um fato alegado ou de um argumento articulado pelo adversário, num processo. Mais que isto, implica na reversão do sentido, ao reivindicar para si a prerrogativa de estabelecer o que é verdadeiro. Nas batalhas discursivas em torno da veracidade dos fatos, todas as partes, ao mesmo tempo em que negam a pertinência do antagonista, arrogam para si o estatuto de verdadeiro, de científico, de legítimo.

O direito à informação aqui é gravemente afetado e a própria ideia de informação é impactada pela maleabilidade discursiva exacerbada. O direito a voz, por sua vez, tem sido constantemente ferido. Se a informação falsa, que pode produzir danos à saúde, à vida e à coletividade, deve ser contestada, também o valor da pluralidade deveria ser respeitado, desde que os discursos não se apoiem meramente em opiniões individuais, ou que as fontes de jornalismo sejam validadas nas circunstâncias do momento.

Ressaltamos ainda as ressonâncias simbólicas do termo "novo normal", que se tornou um dos carros-chefes do jornalismo e das análises de vários profissionais sobre o presente e o futuro da sociedade. Podemos perguntar: normal para quem? A palavra normal, como qualquer outra que se pretende generalizante, apaga os contextos, a diversidade de que somos feitos. A que normal se está referindo? Se esse novo normal remete à possibilidade de um convívio social que considere desejável algum grau de isolamento social, com uso de máscaras, higienização frequente de mãos, só é possível para uma parcela da população. Para a outra e imensa parcela, esse normal idealizado será impossível: o pandemônio estará agravado. As palavras apagam tanto quanto dizem. "Novo normal" apaga a existência da desigualdade social, naturaliza um padrão pautado nas classes mais favorecidas e dificulta o entendimento da determinação social do estado de coisas, inclusive e fortemente da saúde. Qual saúde será possível na pós-pandemia? Provavelmente não haverá alteração no cenário preexistente das populações periféricas e negligenciadas, talvez agravamento.

Por fim, queremos comentar o fortalecimento das abordagens preventivista e de promoção da saúde na pandemia e sua relação com o direito à comunicação. Nos últimos vinte anos, um grupo considerável de pesquisadores e profissionais da Comunicação e Saúde se ocupou de problematizar a comunicação meramente normativa e prescritiva e contrapor uma abordagem baseada na ideia de processo, da comunicação como direito humano inseparável do direito à saúde, com a dupla face de direito à informação e direito a voz, como argumentamos anteriormente. Uma comunicação que opere a favor da redistribuição do poder de falar e ser levado em consideração.

As conquistas científicas, acadêmicas e institucionais desse grupo nunca se tornaram hegemônicas, mas conquistaram alguns territórios. Com a pandemia, porém, a supremacia do preventivismo e da promoção da saúde ganham um reforço, sendo armas contra o inimigo e recurso contra o medo do contágio, acentuando as condições de exercício do biopoder (Foucault, 2008; Aguiar, 2013)

A Promoção da Saúde, quando de seu surgimento como conceito estratégico na saúde[14], sob os auspícios da OMS, veio como uma inovação em relação ao preventivismo dominante, herdeiro do higienismo. Embora não se restrinja a isso, prevaleceu sua face prescritiva, normativa e individualizante, sendo consagrada pela comunicação das instituições. Uma comunicação que responsabiliza o indivíduo por sua saúde e minimiza ou apaga o processo de determinação social da saúde, já que silencia a dimensão coletiva, social, cultural e política das doenças. Uma comunicação que aumenta a concentração do direito de falar, reservado a poucos núcleos discursivos, deixando ao resto a tarefa de ouvir e aderir, aplicar o prescrito. Uma comunicação que legitima e fortalece o controle das pessoas por meio do controle de suas condutas. Os discursos do risco e do medo ocupam aqui seu lugar mais bem sucedido. (Lerner & Gradella, 2011).

A comunicação da pandemia e na pandemia agrava as desigualdades, aumenta as abissalidades de que fala Santos (2004). A pandemia atingiu todos, mas as formas de enfrentamento preconizadas excluem os pobres, que não têm água encanada ou abastecimento cotidiano, recursos para comprar máscaras e álcool gel, suas moradias não permitem o distanciamento caso necessário e têm que enfrentar transporte público precário e longas distância. Aqueles cuja existência não importa para a sociedade têm suas condições de vida pioradas. São os mais expostos ao contágio e os que terão piores condições de atendimento, pelo sucateamento que a saúde pública vem atravessando e pelo descaso de algumas autoridades.

A comunicação colabora para o aumento da desigualdade e da exclusão, na medida em que toda a parafernália comunicacional preparada para orientar a população parte da premissa da existência dessas condições. Como isto não corresponde à realidade, os efeitos – ou os não efeitos – agravam o risco de infecção. Estão incluídos aqui, além das favelas e organizações periféricas, a população carcerária, os indígenas, os ciganos... frase retirada

Tudo isso, somado às desigualdades de acesso a recursos de tecnologia de informação e comunicação, afeta o direito à comunicação e acentua a exclusão, tanto quanto a vulnerabilidade dessas pessoas: a "panmídia" é vivenciada de forma profundamente desigual, uns têm mais acesso e podem fazer circular o que pensam, disputar melhor sua presença no espaço público.

Há também o lado da exclusão pela falta do direito à voz. O interesse sobre a forma como as pessoas das periferias estão enfrentando a pandemia é limitado. Apesar de haver uma variedade de práticas locais de comunicação, com recursos contextualizados e apropriados, são escassas as iniciativas de instituições de saúde direcionadas a conhecer e se apropriar deles. O desinteresse pode ter muitas motivações, mas provavelmente o estigma territorial (Wacquant, 2006) de que são alvo as áreas onde essas pessoas vivem está na origem ou fortalece

14 Na 1a Conferência Internacional de Promoção da Saúde em Otawa (Canadá), 1986.

todas elas. Como a priori são vistas como marginais à sociedade, incidindo sobre elas várias modalidades de produção de inexistência (Santos, 2011), suas práticas e os saberes que fazem circular não são reconhecidos como dignos de interesse.

A comunicação em saúde, historicamente unidirecional e prescritiva, é concentradora do direito de falar. Com a pandemia e a necessidade de divulgar procedimentos, essa prática chega ao paroxismo, o preventivismo e a promoção da saúde se fortalecem e ocorre outro apagamento, o da comunicação como direito inseparável do direito à saúde e como processo de disputa e produção de sentidos.

Considerações fronteiriças

Em 2010, numa conferência no XX Congresso ALAIC, em Bogotá, Hector Schmucler, importante intelectual argentino falecido em 2018, falou que vivemos num tempo que nos pede que enfrentemos o desafio de resolver pendências históricas, mas que é um tempo também que temos oportunidades de resolvê-las. Resolver pendências e aproveitar as oportunidades, essa é a chave para o trabalho presente e futuro em torno dos direitos humanos, especificamente o direito à comunicação, em sua plenitude. Precisamos, porém, fugir da visão essencialista desses direitos, como adverte Mattelart (2013). Os direitos hoje reconhecidos advêm de lutas específicas, estão vinculados a interesses de grupos sociais e sua defesa é parte da luta política que se processa permanentemente na sociedade.

Precisamos também ampliar nossos recursos para desvelar os processos de construção de hegemonia simbólica, entre eles fortemente o processo de naturalização, uma das formas mais eficazes de cristalização dos sentidos e construção hegemônica. A linguagem modela em parte nossa forma de pensar o mundo, as relações e não é diferente em tempos de crises sanitárias. Numa pandemia como a da Covid-19, não somos imunes à banalização das palavras e dos sentidos que lhe são atribuídos, pela overdose cotidiana; nos acostumamos com a contabilidade diária de infectados e mortos, com as ordens e contraordens sobre a cloroquina ou sobre a abertura do comércio. E essa banalização é terreno fértil para "aventureiros dos sentidos da pandemia", como vemos ocorrer, por exemplo, no âmbito dos fanatismos religiosos e políticos.

Precisamos aprender com as epidemias, para além dos aspectos epidemiológicos. 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 midiatização. 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, midiatizadas. Vivemos tempos de pandemídia.

Nesse cenário, além da necessidade de permanentes estudos que acompanhem as mudanças que a tecnologia vai produzindo nas relações de poder sociedade, há que investir no fortalecimento das práticas comunicacionais das populações periféricas, mas também concomitantemente na sua visibilidade para âmbitos mais amplos que o local. Do ponto de vista institucional, o grande desafio é descentralizar sua comunicação, abrir canais de escuta e desenvolver estratégias de amplificação da fala dos que sempre estiveram na periferia do direito à voz. De um ponto de vista teórico, uma abordagem potencializadora seria a das ecologias propostas por Santos (2011) – do reconhecimento, dos saberes, das escalas, da produtividade e das temporalidades – que se contrapõe aos processos sociais, políticos, jurídicos, simbólicos e epistemológicos de apagamento da existência de amplas parcelas da população.

De um modo ou de outro, o fundamental é fazer com que a luta contra a desigualdade seja um grande eixo temático-epistemológico, que oriente o olhar analítico sobre os contextos e o olhar estratégico sobre os processos comunicacionais. Vivemos tempos de pandemídia mas também de pandemônio e somos convocados, desde a comunicação, a colaborar no seu enfrentamento.

Há caminhos abertos, cabe potencializá-los. O fortalecimento dos movimentos sociais pela democratização da comunicação e da comunicação comunitária, que rompem a lógica de quem pode falar nesse mundo onde tudo se concentra, inclusive o direito à palavra, são bons começos. Mas também cabe descobrir, apontar e lutar pela consolidação de outros e novos caminhos, que levem em consideração o mundo tecnológico em que vivemos, mas não percam de vista que ele é feito por pessoas, que são, fundamentalmente, sujeitos de direitos. Entre eles o direito à saúde e o direito à comunicação.

Referências

Aguiar, R. (2016). *Fazer o bem ser ver a quem? Visibilidades e invisibilidades discursivas na doação de medicamentos para doenças negligenciadas*. (Tese de Doutorado) – Rio de Janeiro, Programa de Pós- Graduação em Informação e Comunicação em Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde.

Araujo, I. S. (2000). *A Reconversão do Olhar: prática comunicativa e produção de sentidos na intervenção social*. São Leopolodo: Ed. Unisinos.

Araujo, I.S. (2004). Mercado simbólico: um modelo de comunicação para políticas públicas. *Interface*. *8*(14), 165-178. Disponível em: http://www.interface.org.br/

Araujo, I.S & Aguiar, R. (2018). Los discursos concurrentes que se convirtieron en rumor. La designación como ejercicio de poder. *Communication Papers*, *v. 7*, 197-214.

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

Araujo, I. S.; Cardoso, J. M.; Murtinho, R. (2009). A Comunicação no Sistema Único de Saúde: cenários e tendências. *Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación*, *v. 6*, 104-115.

Araujo, I. S.& Cuberli, M. (2015). Comunicación y Salud - Un campo en permanente movimiento. En: C. Bolaño; D. Druetta & G. Cimadevilla. (Ed.). *La contribución de América*

Latina al campo de la comunicación - Historia, enfoques teóricos, epistemológicos y tendencias de la investigación. (338-390). Buenos Aires: Editorial Prometeo.

Araujo, I.S. & Madeira, W. (2017). Estratégias discursivas e (des)colonização da enunciação: as Conferências de Saúde como campos de batalha. En: I. Sacramento (Ed.). *Mediações comunicativas da saúde* (165-190). Rio de Janeiro: Multifoco.

Araujo, I.S.; Moreira, A. L. & Aguiar, R. (2013). Doenças negligenciadas, comunicação negligenciada. Apontamentos para uma pauta política e de pesquisa. *RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde*, *v.6* (4).

Bourdieu, P. (1989). *O poder simbólico*. Lisboa, Difel.

Cardoso, J. M. (2001). *Comunicação, Saúde e Discurso Preventivo: reflexões a partir de uma leitura das campanhas de Aids veiculadas pela televisão (1987-1999).* (Tese de Mestrado). Rio de Janeiro, Escola de Comunicação / Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Cavaca, A, Emerich, T.B. & Vasconcellos-Silva,(2016). P. R. Diseases Neglected by the Media in Espírito Santo, Brazil in 2011–2012. *PLoS Negl Trop Dis [Internet]*.

Foucault, M. (1996). *A ordem do discurso: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970.* São Paulo: Edições Loyola.

Foucault, M. (2008). *Segurança, território, população: curso no Collège de France (1977-1978)*. São Paulo: Martins Fontes.

Alonso,L, Castillo, M., Elvira, P. & Martín Rojo, L. (2020). Diario discursivo de la cuarentena. Publicado em 22 de abril de 2020. MIRCO Grupo de Investigación. Multilinguismo, discurso y comunicación. Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado en 22 abril, 2020, de https://www.mircouam.com/blog/diario-discursivo-de-la-cuarentena/

Lerner, K.; Gradella, P. (2011). Mídia e pandemia: Os sentidos do medo na cobertura de Influenza H1N1 nos jornais cariocas. *Eco* (UFRJ), *14*, 33-54.

Lerner, K.; Araujo, I. S. ; Cordeiro, R. A. & Protasio, J. (2018). A circulação do sofrimento - Visibilidade e protagonismo em novas configurações comunicacionais. En: P. Castro. (Ed.). *Circulação discursiva e transformação da sociedade*. 52-. Campina Grande: EDUEPB.

Mattelart, A. A construção social do direito à Comunicação como parte integrante dos direitos humanos. (2009). *Intercom – Revista Brasileira de Ciências da Comunicação, 32* (1): 33-50.

Murtinho, R. (2012). *Estado, comunicação e cidadania: diálogos pertinentes sobre a relação entre direito à saúde e direito à comunicação*. (Tese de doutorado). Niterói (RJ): Instituto de Arte e Comunicação Social, Universidade Federal Fluminense.

Vasconcellos-Silva, P.R., Castiel, L.D. & Griep, R. H. (2015). A sociedade de risco midiatizada, o movimento antivacinação e o risco do autismo. *Ciência & Saúde Coletiva*, *20*(2):607-616.

Santos, B. S. (2010). *A gramática do tempo: para uma nova cultura política*. São Paulo: Cortez.

_____. (2011). *A crítica da razão indolente: Contra o desperdício da experiência*. São Paulo: Cortez. 8ª ed.

Stevanim, L. F. F.& Murtinho, R. (2017). Políticas de comunicação, cidadania e saúde no Brasil contemporâneo. En: I. Sacramento (Ed.) *Mediações comunicativas da saúde* (135-164) Rio de Janeiro: Editora Multifoco.

Toffler, A. (1993). *Powershift – As mudanças do poder*. Rio de Janeiro, Record.

UNESCO. (1983) *Um mundo, muitas vozes: comunicação e informação na nossa época*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.

Verón, E. (2004). *Fragmentos de um tecido*. São Leopoldo-RS, Ed. Unisinos.

WACQUANT, Loïc. A estigmatização territorial na idade da marginalidade avançada. *Sociologia.* Departamento de Sociologia – Faculdade de Letras/UP, vol.XI, Porto, 2006.