

## **A ciberpublicidade, o direito universal à Saúde e o SUS: enlaces e perspectivas<sup>1</sup>**

Daniel Lyra Pinto de Queiroz<sup>2</sup>

Sandro Tôrres de Azevedo<sup>3</sup>

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ

### **RESUMO**

A pesquisa, parte da elaboração de uma tese de doutorado, objetiva compreender como os elementos da ciberpublicidade (especificamente a interrelação entre interatividade, relevância e experiência), podem atravessar o direito à saúde no Brasil, bem como os princípios e diretrizes do SUS, num ambiente digital regido por *big techs* e mediado por algoritmos. Com o objetivo de identificar e elencar esses possíveis atravessamentos, foi feita uma revisão bibliográfica com base em estudos de autores da Saúde Coletiva e da Comunicação e Saúde. Foram identificadas questões que podem comprometer a noção brasileira de direito universal à Saúde e atravessar os princípios e diretrizes do SUS, especialmente a integralidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Comunicação e Saúde; direito à Saúde; SUS; ciberpublicidade; redes sociais digitais; algoritmos.

### **INTRODUÇÃO: OBJETIVOS E METODOLOGIA**

Este trabalho, inscrito nos campos da Saúde Coletiva e da Comunicação e Saúde, parte do conceito de ciberpublicidade (Azevedo, 2012) enquanto fenômeno social de comunicação no atual contexto digital, de redes sociais e plataformas mediadas por algoritmos, para debater sobre possíveis atravessamentos desse processo na saúde.

O estudo parte da necessidade de compreender como os elementos que compõem a noção de ciberpublicidade (2012) – interatividade, relevância e experiência – podem atravessar o direito à saúde, que é universal no Brasil, e os princípios e

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado no Grupo de Trabalho Publicidade e Propaganda (GT34SE) evento integrante da programação do 28º Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sudeste, realizado de 15 a 17 de maio de 2025.

<sup>2</sup> Jornalista, especialista em Gestão Empresarial e Marketing (ESPM-SP), mestre e doutorando em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS/Fiocruz), e-mail: [dan97lyra@gmail.com](mailto:dan97lyra@gmail.com).

<sup>3</sup> Doutor em Estudos da Linguagem (PPGEL/UFRJ), professor adjunto da Escola de Comunicação (ECO/UFRJ) e professor permanente do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS/Fiocruz), e-mail: [sandro.torres@eco.ufrj.br](mailto:sandro.torres@eco.ufrj.br).

diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), nesse ambiente digital regido por *big techs* e mediado por algoritmos.

Dessa forma, esta pesquisa, no âmbito do PPGICS/ICICT/Fiocruz, para o desenvolvimento de uma tese de doutorado, está sendo elaborada com o objetivo de identificar e elencar possíveis atravessamentos dos elementos da ciberpublicidade no direito à saúde e nos princípios e diretrizes do SUS. A metodologia escolhida foi uma revisão bibliográfica com base em estudos de autores da Saúde Coletiva e da Comunicação e Saúde, assim como no artigo 196 da Constituição Federal (Brasil, 1988) e na Lei Orgânica da Saúde (Brasil, 1990).

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA E DISCUSSÃO

A saúde, conforme sistematiza Almeida-Filho (2011), é atravessada pelo filosófico, científico, tecnológico, político e prático. Esse apontamento é um convite para abordagens que superem o positivismo e o determinismo biomédico. Ademais, a necessidade de ampliar os horizontes em pesquisas na Saúde é indicada por Breilh (2015), que destaca o processo multidimensional que é a saúde, com atravessamentos sócio-históricos.

Dessa maneira, a Comunicação passa a ser elemento central, e não mais instrumental e periférico, quando se trata de políticas/estudos em saúde (Araújo; Cardoso, 2007). Além disso, indica-se ser a comunicação estritamente conectada com o direito à Saúde num estado com proposta democrática, como é o caso do Brasil (Stevanim; Murtinho, 2021).

Assim posto, no Brasil, conforme o artigo 196 da Constituição de 1988, bem como a Lei Orgânica da Saúde (1990), a saúde é direito de todos e dever do Estado, com acesso universal. Entre os princípios e diretrizes do SUS figuram a universalidade; integralidade; preservação da autonomia; igualdade; direito à informação; divulgação de informações; utilização da epidemiologia; participação da comunidade e descentralização (Brasil, 1990).

Contudo, passados mais 35 anos desde a criação do SUS, o contexto comunicacional é outro. Ao considerar a sociedade em rede de Castells (1999), elementos da cultura da convergência de Jenkins (2013) e ao somá-los à noção de consolidação do digital, na lógica da cultura pós-massiva (Lemos, 2009), é necessário

destacar que essas reconfigurações sociais implicam e alteram diversos hábitos e práticas, em todas as áreas, inclusive na comunicação.

Dessa maneira, ao considerar esse contexto, Azevedo (2012) indica não ser mais possível olhar campanhas publicitárias atuais com os mesmos moldes da publicidade tradicional, por ser necessário considerar, justamente, as reconfigurações e mudanças na sociedade com a consolidação do digital.

A tradicional mensagem “em bloco” padronizada e divulgada em vários canais diferentes já não ocorre e abre espaço para peças que estabelecem um diálogo constante entre público-alvo e anunciante, processo que pode culminar, inclusive, com a alteração da forma ou roteiro da ação publicitária (Azevedo, 2012). A cena enunciativa passa a ser pautada pela interatividade, mas também pela relevância da campanha, pois o usuário não tem tempo a perder; e experiência, o *frisson* baseado na intensa troca virtual (Azevedo, 2012).

Por mais que Azevedo (2012) tenha abordado as reconfigurações no fazer e circular da Publicidade, entendida como um conjunto de práticas constituintes de um campo, com suas nuances e conceitos (Atem; Azevedo, 2017), (Covaleski, 2015), parte-se da ideia que o fenômeno social descrito por Azevedo (2012), a ciberpublicidade e seu tripé, tem desdobramentos nas atuais formas de se comunicar e agir por todos os usuários nas plataformas digitais, o que traz implicações para a saúde.

A presença dos quesitos interatividade-relevância-experiência na comunicação digital é estimulada pelo próprio ambiente, mediado por algoritmos, mecanismos computacionais que, segundo Alves e Andrade (2022), medeiam a entrega de praticamente todo o conteúdo e funcionalidades no digital. Vale ressaltar também, conforme Sodré (2021), ser o social na rede, enquanto matriz tecnológica, fruto do efeito de programas de computador - uma realidade paralela - elaborada por programadores e engenheiros, logo: a sociabilidade da plataforma   manipulável por algoritmos e vai gerar o que Sodré chama de simulacros participativos.

Ao somar esse pensamento de Sodré (2021) junto a concep o de que os perfis nas redes, segundo Recuero (2020), são representa es performáticas dos indivíduos,   possível observar que na rede social digital d -se uma performance dos usuários mediada por uma lógica algorítmica criada por outros seres humanos com critérios não transparentes. Dessa forma, o tripé interatividade-relevância-experiência passa a

atravessar a forma de se comunicar dentro desses ambientes, pois é preciso pensar estratégias para otimizar a entrega dos *posts* de forma orgânica - sem contratar anúncios.

Dessa maneira, como pensar a promoção à saúde, preparar conteúdos e campanhas em consonância com os princípios e diretrizes do SUS e lutar pelo direito universal à saúde nas redes e no digital, se a lógica algorítmica - privada e lucrativa - contempla a interatividade-relevância-experiência, na contramão da noção de direito universal à saúde existente na Constituição brasileira?

## RESULTADOS PRELIMINARES

O primeiro atravessamento desses elementos é ao próprio ‘direito universal à saúde’, ligado ao princípio da ‘universalidade’. Quando o debate e a comunicação passam a sofrer interferência da interatividade, a interação individual; a relevância, também com um forte predomínio individual e, portanto, axiológica; e a experiência, o *frisson* também pautado em algo individual, como se faz um debate coletivo sobre um valor, nesse caso a saúde, de uma perspectiva universal? Existe uma espécie de recorte e interferência individual na forma de comunicação que pode impactar a noção de construção coletiva, pois a interatividade, a relevância e a experiência são absolutamente subjetivas e individuais. Essa forma individual de recortar o mundo nas redes é ainda mais estimulada pelos *feeds* personalizados, via algoritmos, de cada pessoa, customizados com base nos gostos e preferências.

No caso da ‘integralidade’, desenhada não só para pensar um atendimento além da prática curativa, mas, na perspectiva da Reforma Sanitária, segundo Paim (2006), um projeto integrado e integral, com diversas políticas públicas alinhadas, a forma de se comunicar “à la” interatividade-relevância-experiência pode trazer fragmentações ao processo de comunicação, o que tem potencial para limitar as conexões de diferentes iniciativas integradas a um projeto. Já que o atravessamento subjetivo da experiência do usuário, nessa lógica algorítmica, tem mais peso para o impacto e engajamento dos conteúdos nas redes, como pensar estratégias comunicacionais alinhadas ao interesse público e ao SUS que sejam relevantes, interativas e promovam uma experiência aos usuários? Questões essas que também podem impactar a ‘descentralização’, que pode deixar o âmbito da autonomia em direção à ausência de projeto e hierarquia.

No caso da ‘preservação da autonomia’, essas reconfigurações comunicacionais do digital e a incorporação desse tripé nas formas de se comunicar podem criar uma falsa sensação de autonomia dos usuários e de partes integrantes do SUS. Um perfil pessoal nas redes, aplicativos de mensagem, ouvidorias, a possibilidade de comentar em publicações de unidades de saúde, das secretarias municipais e estaduais para que pacientes compartilhem as suas experiências e façam elogios ou reclamações não garantem autonomia.

Em relação à ‘igualdade/equidade’, tal qual a preservação da autonomia, pode existir uma falsa impressão de que o digital e o tripé da ciberpublicidade podem trazer uma forma mais democrática de se comunicar, muito pautada na experiência dos usuários. Contudo, as redes sociais digitais são espaços privados, regidos por empresas, que lucram com a venda de anúncios, dessa forma, as plataformas reproduzem a lógica de periferia e centro dos sentidos, delineada por Araújo (2004), no Mercado Simbólico da Comunicação. Por mais que o usuário utilize as redes e se pautar pela interatividade-relevância-experiência, algumas vozes terão mais destaque do que outras.

O ‘direito à informação’, a ‘divulgação de informações’ e a ‘participação da comunidade’ possuem um atravessamento em comum, que é a noção equivocada de que apenas a presença no digital propicia ações de transparência, comunicação e saúde. Com os elementos interatividade-relevância-experiência interferindo nas formas de se comunicar, se o conteúdo não for relevante e propiciar experiência e interatividade ao usuário, pode ser que as iniciativas, campanhas e conteúdos não consigam mobilizar as pessoas.

Por fim, a ‘utilização da epidemiologia’, com o processo social descrito na ciberpublicidade, a interatividade-relevância-experiência, não pode ser deixada de lado. As experiências individuais e subjetivas não podem pautar unicamente aquilo que é relevante para o SUS. Os indicadores, os estudos e a ciência não podem ser menosprezados, mesmo que, em alguns casos, indiquem a necessidade de medidas e ações impopulares.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo indica a necessidade de aprofundar pesquisas no campo da Comunicação e Saúde relacionadas aos atravessamentos do digital e do fenômeno da

ciberpublicidade na noção de direito universal à Saúde que possuímos no Brasil. O SUS e a Constituição foram desenhados em outro momento histórico, com contexto diferente do atual. Dessa forma, pesquisas são necessárias não só para aprimorar o SUS, mas para entender melhor essas reconfigurações pautadas na interatividade-relevância-experiência e evitar que essas mudanças ameacem o direito à Saúde e o SUS, com a incorporação de lógicas neoliberais e individuais.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA-FILHO, Naomar. **O que é saúde** (Coleção Temas em saúde). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.
- ALVES, Marco.; ANDRADE, Otávio. Autonomia individual em risco? Governamentalidade algorítmica e a constituição do sujeito. **Cadernos Metrópole**, v. 24, p. 1007–1024, 8 ago. 2022.
- ARAÚJO, Inesita. Mercado Simbólico: um modelo de comunicação para políticas públicas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 8, n. 14, p. 165–178, fev. 2004.
- ARAÚJO, Inesita; CARDOSO, Janine. **Comunicação e saúde** (Coleção Temas em saúde). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007
- ATEM, G. N.; AZEVEDO, S. T.; ABREU, F. Uma nova ontologia da publicidade. In: COVALESKI, Rogério (Org.). **E-book do VIII Propeq-PP**. Recife: Ed. UFPE, 2017, v. 1, p. 609-623.
- AZEVEDO, S. T. A ciberpublicidade como novo modelo de fazer publicitário: análise da campanha “Quem faz nossa história é você”. In: **Anais do XXXV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**. São Paulo: Intercom, 2012.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2022. Disponível em: <[https://www2.camara.leg.br/atividadelegislativa/legislacao/constituicao1988/arquivos/ConstituicaoTextoAtualizado\\_EC%20125.pdf](https://www2.camara.leg.br/atividadelegislativa/legislacao/constituicao1988/arquivos/ConstituicaoTextoAtualizado_EC%20125.pdf)>. Acesso em 7 ago. 2022
- BRASIL, Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. **Lei Orgânica da Saúde**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%208.080%2C%20DE%2019%20DE%20SETEMBRO%20DE%201990.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20condi%C3%A7%C3%B5es%20para%20correspondentes%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%208.080%2C%20DE%2019%20DE%20SETEMBRO%20DE%201990.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20condi%C3%A7%C3%B5es%20para%20correspondentes%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs)>. Acesso em: 7 dez. 2024
- BREILH, J. Epidemiología del siglo XXI y ciberespacio: repensar la teoría del poder y la determinación social de la salud. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, n. 4, p. 972–982, dez. 2015.

CASTELLS, Manuel. **A sociedade em rede**. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

COVALESKI, R. Conteúdo de marca e entretenimento: narrativas híbridas. In: **Comunicação Mídia e Consumo**, v. 12, n. 34, pp. 107-123, 2015.

JENKINS, Henry. **Cultura da Convergência**. Tradução: Susana Alexandria. São Paulo: Aleph, 2013.

LEMOS, André. **Cibercultura como território recombinante**. In: TRIVINHO, Eugênio; CAZE-LOTO, Edilson (Org.). *A cibercultura e seu espelho: campo de conhecimento emergente e nova vivência humana na era da imersão interativa*. São Paulo: ABCiber; Instituto Itaú Cultural, 2009.

PAIM, Jairnilson. **Desafios para a saúde coletiva no século XXI** [online]. Salvador: EDUFBA, 2006.

RECUERO, Raquel. **Redes Sociais na internet**. Porto Alegre: Editora Sulina, 2020.

SODRÉ, Muniz. **A sociedade incivil: mídia, liberalismo e finanças**. 1.ed. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2021.

STEVANIM, Luiz Felipe; MURTINHO, Rodrigo. **Direito à comunicação e saúde** (Coleção Temas em saúde). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021.