

* Pesquisa em andamento

Determinantes sociais da saúde em pauta: uma análise da cobertura jornalística da Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde

Isabel Levy Sobreira

Fundação Oswaldo Cruz. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde. Rio de Janeiro, RJ. Jornalista especializada em Ciência e Saúde, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (PPGICS/Icict/Fiocruz), onde desenvolve projeto de pesquisa sobre modelos de comunicação e saúde no ciberespaço.
bel.levy@uol.com.br

DOI: 10.3395/reciis.v6i4.Sup1.732pt

Resumo

A partir da análise da cobertura jornalística da Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde (Rio de Janeiro, 2011), o trabalho investiga a produção e circulação de sentidos sobre determinantes sociais da saúde na mídia hegemônica e busca contribuir para o desenho do “mapa do mercado simbólico sobre determinantes sociais da saúde”, de acordo com a proposta de Araújo (2006). A amostra inclui 288 inserções do evento na mídia brasileira e estrangeira, veiculadas no período de 05 de outubro a 05 de novembro de 2011. A análise aponta que, ainda que as relações entre condições de saúde e desigualdades sociais tenham sido abordadas na perspectiva dos determinantes sociais da saúde, o que não é recorrente na mídia hegemônica, as notícias reproduziram o modelo de comunicação que prioriza determinadas vozes autorizadas em detrimento da polifonia discursiva (ARAÚJO; CARDOSO, 2007). Esta tendência é observada pela legitimidade conferida a cinco instituições – OMS, Ministério da Saúde, Fiocruz, Anvisa e IBGE – citadas nos títulos de 68% das matérias veiculadas pelos principais portais de notícias do País. O monopólio – ou oligopólio – discursivo nestes veículos é potencializado pela total ausência da participação de representantes de movimentos sociais – o que aconteceu exclusivamente em blogs.

Palavras-chave: Determinantes sociais da saúde; Comunicação e saúde; Jornalismo online; Blogs e saúde; Saúde na internet.

Saúde para além da Biologia

O conceito de determinantes sociais de saúde (DSS) é uma abordagem recente, que vem ganhando relevância em todo o mundo como viés essencial à promoção da saúde e à redução das iniquidades. Seu marco institucional é a formação da Comissão de Determinantes Sociais da Saúde da Organização Mundial da Saúde, que entre 2006 e 2008 trabalhou na produção do

relatório “Suprindo a lacuna em uma geração: Equidade em saúde através da ação sobre os determinantes sociais da saúde”, com o objetivo de dar suporte aos esforços locais, nacionais e globais para o enfrentamento das desigualdades sociais que geram iniquidades em saúde. Seis anos depois, em 2011, a realização da Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde (CMDSS) sinaliza a permanência da preocupação da comunidade internacional com a consolidação – e a aplicação – do conceito em escala global, nacional e local.

A concepção dos DSS se aproxima do conceito de promoção da saúde estabelecido em Alma Ata, em 1978, e está inserida em um contexto global de valorização da saúde como um estado bem-estar, diretamente relacionado às condições de vida das populações. Na definição de Buss e Pellegrini (2007), os DSS “são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população”. Os autores consideram, ainda, que os DSS correspondem a situações evitáveis que podem ser modificadas. A definição brasileira está alinhada à da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2011):

Os determinantes sociais da saúde são as condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, incluindo o sistema de saúde. Essas circunstâncias são moduladas pela distribuição de renda, poder e recursos em nível global, nacional e local e são influenciadas por decisões políticas. Os determinantes sociais da saúde são os principais responsáveis pelas iniquidades em saúde – as diferenças injustas e evitáveis entre pessoas e países.

Este paradigma propõe a valorização da expressão social da saúde e a inclusão de aspectos que superam a perspectiva biológica da saúde na elaboração de políticas públicas e programas para o setor. A premissa parte do pressuposto de que o entendimento da saúde como um estado de bem-estar social é o primeiro passo para a articulação de ações para o enfrentamento das desigualdades sociais que impactam diretamente as condições de vida da população e, conseqüentemente, o seu acesso à saúde e a ocorrência de doenças.

No Brasil, essa perspectiva encontra paridade no legado do Movimento da Reforma Sanitária, que lançou as bases para o reconhecimento constitucional da saúde como um direito de todos e um dever do Estado. Pioneiro na área – o País foi o primeiro do mundo a instituir uma Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde, em 2006 –, o Brasil foi escolhido pela OMS para sediar a CMDSS, realizada de 19 a 21 de outubro de 2011 no Rio de Janeiro.

O evento reuniu chefes de Estado, pesquisadores e representantes de movimentos sociais de 120 países para debater os impactos das desigualdades sociais sobre a saúde e pactuar estratégias globais, nacionais e locais para o enfrentamento das iniquidades em saúde. A Conferência, promovida pela OMS com o apoio do Ministério da Saúde do Brasil e da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), resultou na assinatura da Declaração do Rio sobre Determinantes Sociais da Saúde – documento político que formaliza o comprometimento dos países signatários com o enfrentamento das desigualdades sociais e das iniquidades em saúde.

Considerando o papel preponderante da mídia nos processos políticos da sociedade contemporânea, que se reflete em seu impacto na formação do imaginário sobre a saúde e na definição de políticas públicas para o setor, o presente trabalho tem o objetivo de investigar a produção e circulação de sentidos sobre os DSS na mídia hegemônica, a partir da análise da cobertura da CMDSS pela imprensa brasileira e estrangeira. Neste sentido, problematiza o

modelo hegemônico de comunicação – bipolar, linear, unidirecional e vertical – e a concorrência de sentidos sociais entre as diferentes comunidades discursivas que compõem o campo da saúde.

O trabalho busca contribuir para o desenho do “mapa do mercado simbólico sobre determinantes sociais da saúde”. De acordo com a proposta de Araújo (2006), o diagrama “consiste num desenho das fontes e fluxos de comunicação sobre um dado tema, num dado território e com foco num dado segmento populacional ou profissional”.

Saúde em pauta: o que é notícia?

Para melhor compreender a produção de sentidos sobre os determinantes sociais da saúde (DSS) pela imprensa, primeiro é preciso considerar os critérios e práticas compartilhados pelos profissionais que atuam nos veículos de comunicação que transformam acontecimentos em notícias. Desde o advento da imprensa, inúmeras teorias tentam descrever este processo, que está em constante mutação, devido à incorporação de novas tecnologias ao trabalho, à atualização de códigos de ética e a mudanças na regulamentação da profissão, entre outros fatores.

O presente trabalho parte do entendimento da comunicação como um processo estruturante de sentidos sobre saúde e reconhece a grande mídia como um vetor de forte influência nesta dinâmica. Sem reproduzir as teorias hegemônicas da comunicação e do jornalismo – que definem este como um processo vertical, bipolar, linear e unidirecional e a imprensa como um espelho fiel da realidade – o trabalho busca compreender os sentidos produzidos pelas reportagens dedicadas à cobertura jornalística da Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde (CMDSS).

Neste sentido, relativiza a teoria do espelho – metáfora audaciosa difundida no senso comum das redações jornalísticas, que sintetiza o mito da objetividade e da imparcialidade e defende o jornalismo como um reflexo da realidade. Tal objetividade e imparcialidade, pautadas pelo rigor do método científico, seriam os pilares da credibilidade e da legitimidade assumidas por jornalistas e veículos de comunicação, responsáveis, então, por transmitir asceticamente a verdade – os fatos – ao mundo. Pena (2005) reforça que, nesta teoria, “acredita-se que a palavra pode refletir a realidade”.

Já a teoria do *newsmaking* defende o jornalismo como um processo de construção da realidade. Segundo este modelo, a prática jornalística segue a lógica industrial e é sistematizada, sobretudo, por dois conceitos centrais: a noticiabilidade e o valor-notícia. A noticiabilidade constitui o conjunto de critérios de relevância (valores-notícia) que justifica os processos de seleção e hierarquia que caracterizam a prática jornalística e a escolha dos acontecimentos que devem se tornar notícias (PENA, 2006).

Segundo Wolf (1999), os valores-notícia são componentes da noticiabilidade e “constituem a resposta a pergunta seguinte: quais os acontecimentos que serão considerados suficientemente interessantes, significativos e relevantes para serem transformados em notícias?”. A equação é simples: há um número muito maior de acontecimentos simultâneos que poderiam se tornar notícia que o espaço disponível nos veículos de comunicação. Neste processo, a figura do *gatekeeper* tem papel central. A metáfora do porteiro, do selecionador,

transcende a dimensão individual, mas permanece sob a forma do poder institucional das organizações jornalísticas em decidir o que deve ou não ser veiculado.

Sistematizada na década de 1970, nos Estados Unidos, a teoria do agendamento – ou o *agenda setting* – reforça o entendimento da prática jornalística como um processo de construção de realidades. O conceito foi sugerido pela primeira vez em 1922, no livro *Public Opinion*, de Walter Lippman. O autor sugere que “a imprensa funciona como agente modeladora do conhecimento, usando os estereótipos como forma simplificada e distorcida de entender a realidade” e aponta a mídia como “a principal ligação entre os acontecimentos do mundo e as imagens desses acontecimentos em nossa mente” (LIPPMAN, 1922, apud PENA, 2006).

Conforme sintetiza Pena (2005), “a teoria do agendamento defende a ideia de que os consumidores de notícias tendem a considerar mais importantes os assuntos que são veiculados na imprensa, sugerindo que os meios de comunicação agendam nossas conversas”. Herança da chamada teoria da bala mágica ou teoria da agulha hipodérmica, segundo a qual o receptor é senão uma *tabula rasa* que absorve prontamente e sem questionamentos o que lhe é transmitido, o conceito de agendamento vem sendo superado, ao menos relativizado, pelo reconhecimento da comunicação como um processo relacional – e não vertical, bipolar, linear e unidirecional. Ainda assim, e mesmo considerando as novas possibilidades proporcionadas pelas redes sociais da Internet, que se não neutralizam ao menos reduzem a hegemonia dos veículos tradicionais, não se pode negar o impacto determinante da mídia hegemônica no debate público.

Em um cenário como este, que caracteriza o processo de produção de notícias na mídia hegemônica, a inserção de conteúdos sobre DSS na grande imprensa constitui um desafio. Por se tratar de um conceito recentemente institucionalizado e ainda pouco difundido para além do setor sanitário e da comunidade acadêmica, o tema por si só não atrai a atenção e o interesse dos profissionais que atuam nos veículos de comunicação. Em geral, os jornalistas que produzem as notícias consumidas pela maior parcela da população brasileira desconhecem – ou não reconhecem – a abordagem mais social e menos biológica da saúde, que sustenta o conceito de DSS.

Neste contexto e em face aos factoides mais valorizados pela grande mídia, o tema dos DSS não obtém relevância jornalística. Daí a importância de infiltrar – ou “vender”, na linguagem dos jornalistas – as pautas que produzirão notícias sobre o conceito ampliado de saúde e as relações entre as desigualdades sociais e as iniquidades em saúde. Neste processo, as assessorias de comunicação das instituições de ciência, tecnologia, inovação e saúde têm papel estratégico, ao sugerir pautas e convencer os *gatekeepers* das redações a abordar o tema.

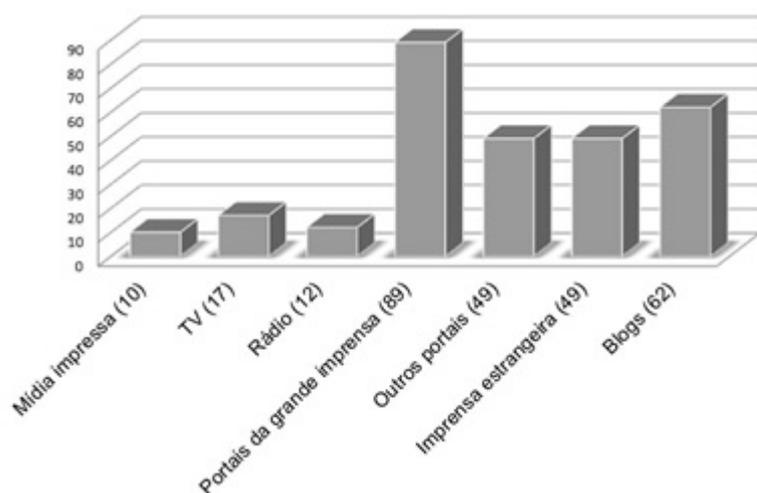
A realização da CMDSS, portanto, foi oportunidade – ou *gancho*, no jargão jornalístico – para intensificar a produção de notícias sobre os DSS pela grande mídia. Neste processo, as assessorias de comunicação de instituições envolvidas na organização do evento – o Ministério da Saúde e a Fiocruz – assumem papel preponderante no agendamento da imprensa e na conquista de espaços de mídia espontânea para veiculação de conteúdos sobre a saúde e seus determinantes sociais.

A abordagem da mídia sobre os determinantes sociais da saúde

A amostra do trabalho é constituída pelas inserções da Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde (CMDSS) na mídia brasileira e estrangeira contabilizadas pela Coordenadoria de Comunicação Social da Presidência da Fiocruz, responsável pela assessoria de comunicação do evento. Entre 05 de outubro e 05 de novembro de 2011, foram computadas 288 inserções na grande imprensa nacional, imprensa estrangeira, sites e blogs brasileiros. Como não houve monitoramento eletrônico do clipping, o número de inserções da CMDSS na mídia, que compõe a amostra do trabalho, pode não corresponder à totalidade de matérias veiculadas sobre o evento. A cobertura jornalística registrada contemplou mídia impressa, emissoras de rádio e de televisão e espaços na Internet, conforme a seguinte distribuição: 10 inserções em mídia impressa; 17 em televisão; 12 em rádio; 89 nos principais portais de notícias do País; 49 em outros portais de notícias; 49 em imprensa estrangeira; e 62 em blogs brasileiros sobre saúde (gráfico 1).

Na imprensa nacional, incluindo mídia impressa, emissoras de rádio e de televisão e os principais portais de notícias do País, foram registradas 128 inserções. As notícias foram enquadradas em diversas editorias, com mais intensidade nos cadernos de Ciência e Saúde, que totalizaram 58 inserções (45,5% do total de inserções na grande imprensa nacional). O tema também foi abordado nas editorias Nacional (25%), Internacional (10,5%), Política (5,5%), Economia (4,6%), Rio (3,2%), Opinião (3,2%) e Geral (2,5%). A diversidade de editorias jornalísticas que contemplaram o tema reflete a interdisciplinaridade do conceito de determinantes sociais da saúde (DSS) e mostra que é possível pautar temas de saúde na grande imprensa a partir de distintas abordagens.

Gráfico 1 - Inserções da CMDSS em veículos de comunicação



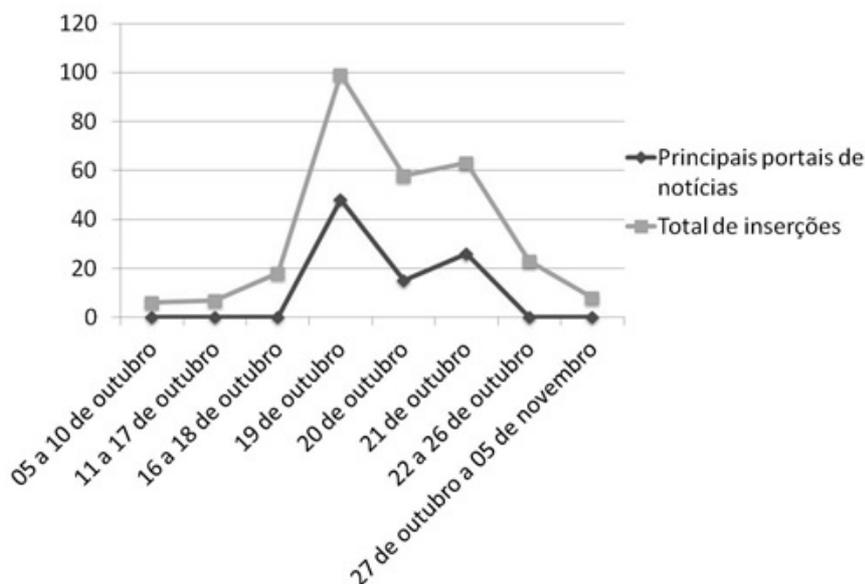
Fonte: a própria autora

Em relação à temporalidade, que expressa o caráter factual da grande mídia, percebe-se a concentração de notícias sobre a CMDSS na semana do evento, embora reportagens sobre o tema tenham sido veiculadas desde o mês anterior (setembro) e também após o período que compreende esta análise (até 05 de novembro). Entre 19 e 21 de outubro, quando a Conferência foi realizada, foram registradas 222 inserções na mídia nacional e estrangeira –

77% do total. O dia de abertura do evento, 19 de outubro, registrou a maior concentração de reportagens: foram 99 matérias sobre o tema – aproximadamente 35% do total.

O caráter factual da grande imprensa é ainda mais evidente nos principais portais de notícia do País: Veja.com, Exame.com, Estadão.com.br, Folha.com, O Globo Online, Valor Econômico Online, Agência Brasil, BBC Brasil, UOL, BOL, Terra, G1, R7, Jornal do Brasil e Yahoo!. Estes veículos promoveram a cobertura diária da CMDSS e exclusivamente nos dias do evento (gráfico 2).

Gráfico 2 - Inserções da CMDSS na mídia ao longo do tempo



Fonte: a própria autora

Foram 89 inserções, publicadas sobretudo na editoria de Saúde, que veiculou 40 notícias, o equivalente a 45% do total publicado por este tipo de mídia. Nestes portais, a CMDSS também foi notícia em outras editorias: Nacional (17 notícias), Internacional (11 notícias), Política (7 notícias), Economia (6 notícias), Ciência (3 notícias), Geral (3 notícias) e Rio (2 notícias). A maior parte das notícias veiculadas por estes portais (70 ou 78% do total) relatou a realização do evento, com ênfase em sua programação, e abordou temas relacionados à temática dos DSS.

Dezenove notícias se apropriaram da realização Conferência e da presença de autoridades políticas e pesquisadores no evento para abordar outros temas, como a agenda do ministro da Saúde Alexandre Padilha; o desenvolvimento de vacina e bioinseticida contra a dengue; a denúncia sobre a entrada de lixo hospitalar no País; a crise envolvendo o então ministro do Esporte Orlando Silva; o debate sobre a distribuição dos *royalties* de petróleo; e os conflitos na Líbia.

O componente factual também esteve presente na cobertura global da CMDSS, realizada pelas principais agências de notícias internacionais: EFE; Thomson Reuters; The Associated Press; Agence France Press; Interpress Service; e Agência Lusa. Das 49 inserções em veículos estrangeiros, 34 foram registradas durante o evento; 3 até a véspera, 18 de outubro; e 12 após a realização da Conferência (entre 22 de outubro e 05 de novembro). Esta proporção

corresponde, respectivamente, a 70%, 6% e 24% do total das inserções em agências de notícias internacionais.

Um olhar sobre a cobertura da CMDSS na Internet

Dentre as 288 inserções da Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde (CMDSS) na mídia, computadas pela Coordenadoria de Comunicação Social da Presidência da Fiocruz, este trabalho se concentrará sobre as notícias veiculadas pelos principais portais de notícias do País: Veja.com, Exame.com, Estadão.com.br, Folha.com, O Globo Online, Valor Econômico Online, Agência Brasil, BBC Brasil, UOL, BOL, Terra, G1, R7, Jornal do Brasil e Yahoo!. Do total de 89 inserções, foram selecionadas as 70 notícias que abordam diretamente o evento.

A seleção exclui as 19 notícias que apenas citam a CMDSS, sem abordar de fato a sua realização, os debates e deliberações do evento e a temática dos determinantes sociais da saúde (DSS).

Para melhor compreender os sentidos sobre a saúde e seus determinantes sociais produzidos por esses textos jornalísticos é preciso considerar o contexto em que as matérias foram produzidas e as características dos espaços em que foram veiculadas. O jornalismo online, de forma ainda mais incisiva que a mídia impressa, o rádio e a televisão, preza pela instantaneidade e o imediatismo. Essas características se tornam evidentes na abordagem do tema exclusivamente no período de realização do evento e no caráter de relato que a maioria dos textos assume.

Sessenta matérias – aproximadamente 86% do total – restringiram-se a relatar de forma descritiva os acontecimentos relacionados à CMDSS, o que levou à repetição de temas, abordagens e títulos. Essa dinâmica foi potencializada pela reprodução de notícias publicadas originalmente em agências nacionais e estrangeiras, a saber: Agência Brasil, Agência Estado, Agência Saúde, BBC Brasil, EFE, Agence France Press, Thomson Reuters e a Rádio ONU.

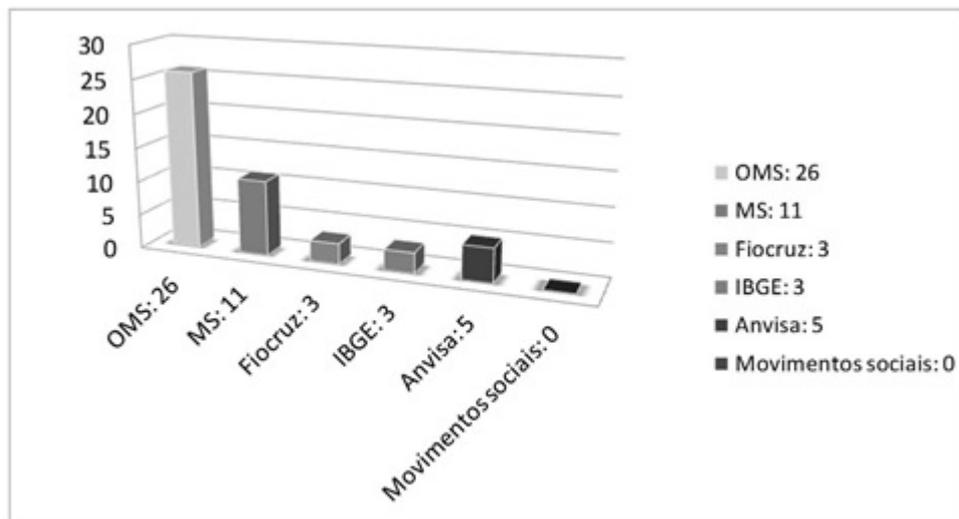
Somente 10 notícias – o equivalente a 14% do total – agregaram outras fontes de informação e abordagens complementares, o que resultou na publicação de reportagens mais completas e qualificadas. Nestes casos, os repórteres entrevistaram representantes da OMS que não participaram das demais matérias, divulgaram experiências de outros países no enfrentamento das iniquidades em saúde, problematizaram a questão da liberação de recursos para a Saúde e noticiaram o lançamento da Declaração do Rio sobre Determinantes Sociais da Saúde de forma reflexiva e não meramente descritiva.

A participação das mesmas fontes de informação na maioria das notícias justifica a repetição dos temas priorizados pelos textos jornalísticos. Além da cobertura factual da CMDSS, com o relato dos debates realizados a cada dia, foram recorrentes as matérias sobre medidas anunciadas pelo ministro da Saúde em coletiva de imprensa, relacionadas à produção de medicamentos genéricos biotecnológicos no País e ao compromisso do Brasil em abastecer os demais países com o benzonidazol, fármaco administrado no tratamento da doença de Chagas.

Ainda que as relações entre condições de saúde e desigualdades sociais tenham sido abordadas na perspectiva dos DSS, o que não é recorrente na mídia hegemônica, as notícias reproduziram o modelo de comunicação que prioriza determinadas vozes autorizadas em

detrimento da polifonia discursiva (ARAÚJO; CARDOSO, 2007). Esta tendência é observada pela legitimidade conferida a cinco instituições – OMS, Ministério da Saúde, Fiocruz, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) – citadas nos títulos de 48 reportagens, o equivalente a 68% do total. Em contrapartida, a participação de movimentos sociais na CMDSS não foi destaque em nenhuma das 70 matérias sobre a Conferência veiculadas nos principais portais de notícias do País (gráfico 3).

Gráfico 3 - Portais de notícias: presença de instituições nos títulos das matérias



Fonte: a própria autora

A dinâmica da Internet possibilita a interlocução com os consumidores das notícias, ao contrário dos demais veículos de comunicação. Apesar desta característica, somente cinco postagens geraram comentários. A inserção mais comentada foi do portal de notícias G1 (2011, outubro, 19)¹, que anunciava a participação do ministro da Saúde no Jornal da GloboNews, edição das 10h, e convidava os internautas a participar do debate. Dentre os 12 comentários, destacam-se questionamentos sobre a liberação e distribuição de recursos para o Sistema Único de Saúde (SUS), os modelos de contratação e regulamentação de recursos humanos para o sistema de saúde e a remuneração de profissionais de saúde.

As demais notícias comentadas abordam o comprometimento do Brasil em fornecer o benzonidazol para outros países (Folha.com, 2011, outubro, 19), a criação da Câmara Técnica de Produtos Biológicos pela Anvisa (Terra, 2011, outubro, 20) e os sistemas de Saúde da Finlândia e do Reino Unido (Veja.com, 2011, outubro, 21). Nestes casos, os comentários versam, respectivamente, sobre críticas à indústria farmacêutica, corrupção e comparações entre os sistemas de saúde do Brasil, Finlândia e Reino Unido, com ênfase no compartilhamento de experiências de pessoas que vivem ou viveram na Europa.

¹ G1. (2011, outubro, 19). *Ministro da Saúde participa do Jornal Globo News Edição das 10h de hoje*. Recuperado em 2012, fevereiro, 15, de <http://g1.globo.com/globo-news/noticia/2011/10/ministro-da-saude-participa-do-jornal-globo-news-edicao-das-10h-de-hoje.html>

A contribuição dos blogs

A Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde (CMDSS) também foi pauta para blogs que abordam a temática da saúde. Foram 62 postagens, o equivalente a 21% das 288 inserções do evento na mídia. A cobertura dos blogs também registra a dinâmica de reprodução de notícias típica da Internet. Metade das inserções do evento nestes espaços (32 postagens) reproduziu conteúdo de outros sites, com destaque para o blog oficial do Ministério da Saúde, que foi fonte para 16 postagens, e para a mídia tradicional, que pautou 7 postagens. A outra metade das postagens que compõem a amostra do trabalho produziu conteúdo original sobre a Conferência, a saúde e seus determinantes sociais.

Como espaços contra-hegemônicos de comunicação, os blogs contribuem para a descentralização do processo de produção e circulação de sentidos e o exercício da polifonia discursiva. A dinâmica da web 2.0, potencializada pela popularização das tecnologias da informação e da comunicação, cria oportunidade para que mais atores sociais participem do processo de produção e circulação de sentidos, dividindo este poder com as tradicionais vozes autorizadas valorizadas pelos veículos hegemônicos de comunicação. No campo da Saúde, isso significa a abertura de espaço e de credibilidade para outros pontos de vista, além dos representados por organismos internacionais, governo, instituições de ciência, tecnologia, inovação e saúde, comunidade acadêmica e classe médica.

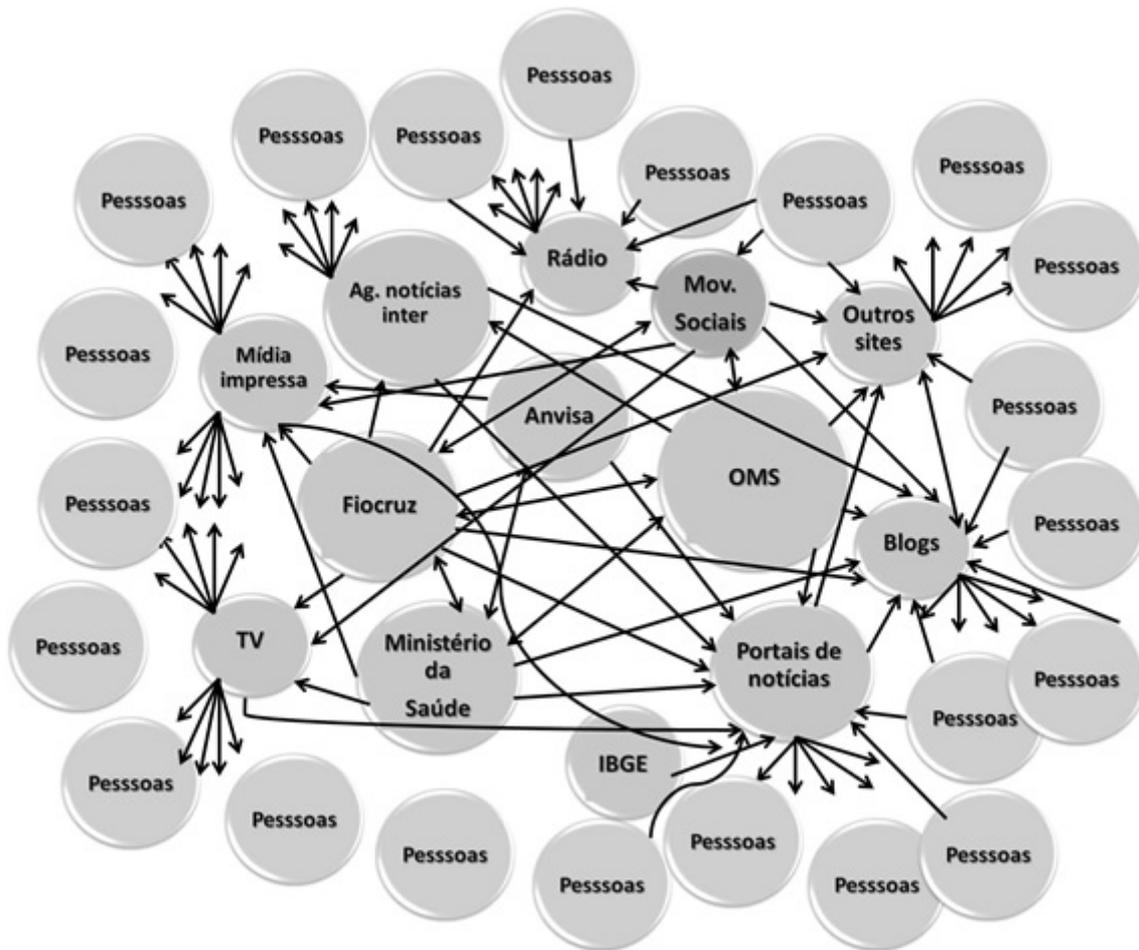
Entre os blogs que produziram conteúdo original sobre a CMDSS, o Ministério da Saúde se faz presente em 15 postagens, como principal fonte de informação sobre o tema. Por outro lado, a participação de movimentos sociais no evento e o ponto de vista destes grupos sobre a saúde e seus determinantes sociais são abordadas com cinco blogs – 8% do total de inserções sobre a Conferência nestes espaços. A proporção é modesta, porém contrasta com a cobertura dos principais portais de notícias do País, que não considerou estes grupos como fontes de informação sobre o tema.

Em relação aos comentários, observa-se que a interlocução com os internautas é maior nas postagens originais. Foram registrados comentários em seis blogs – todos com conteúdo próprio. Os comentários demonstram a indignação dos internautas com a corrupção e a desconfiança em relação à distribuição dos recursos da Saúde; registram o interesse de gestores de unidades de saúde e estudantes em participar do evento; expressam opiniões positivas sobre a qualidade dos debates travados durante a Conferência; e fomentam o debate sobre questões de acessibilidade para pessoas com deficiências.

Discussão

A análise da cobertura jornalística da Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde (CMDSS) confirma o monopólio – ou oligopólio – discursivo produzido pela mídia hegemônica. A valorização das mesmas fontes como vozes autorizadas inviabiliza a circulação de sentidos produzidos por outros atores sociais e centraliza o poder de fala nos organismos internacionais e instituições governamentais envolvidas na organização do evento. A inclusão de representantes de movimentos sociais nos textos que abordam a Conferência é registrada exclusivamente em blogs (ainda sim, em somente 8% dos que postaram conteúdos sobre o tema) (figura 1).

Figura 1 - Mapa de fontes e fluxos de informação sobre determinantes sociais da saúde



Fonte: a própria autora

O caráter de temporalidade da mídia e a valorização de notícias factuais pelos veículos hegemônicos de comunicação são evidentes tanto na concentração de notícias no período da Conferência quanto no aproveitamento de fontes do Governo Federal e do Ministério da Saúde, presentes ao evento, para produção de notícias variadas, que extrapolam a temática da saúde e de seus determinantes sociais.

Esta dinâmica da temporalidade e a valorização de factoides foi oportunidade para pautar notícias sobre a doença de Chagas – uma doença negligenciada que raramente é objeto da mídia hegemônica. As matérias sobre o tema foram motivadas por coletiva de imprensa realizada durante a CMDSS, quando o ministro da Saúde Alexandre Padilha anunciou que o Brasil dobrará a produção do medicamento benzonidazol, administrado no tratamento da doença de Chagas, para atender à demanda mundial. No entanto, os veículos de comunicação se limitaram a noticiar a declaração do ministro, sem contextualizar a doença de Chagas como um problema de saúde pública global e negligenciado, em toda a sua complexidade.

Também chama atenção na cobertura jornalística da CMDSS a presença do tema em diversas editorias – Ciência, Saúde, Economia, Política, Nacional, Internacional, Rio, Geral, Opinião. A diversidade de enquadramentos reflete o viés interdisciplinar da saúde e comprova que é

possível pautar o tema em diferentes segmentos da imprensa. Na definição de Rothberg (2010):

Um enquadramento (*framing*) é construído por meio de operações como seleção, exclusão ou ênfase de determinados aspectos e informações, compondo perspectivas gerais para a compreensão de acontecimentos e situações cotidianas. É uma ideia central que organiza a realidade a partir de certos eixos de apreciação.

Nesta dinâmica, as assessorias de comunicação de instituições de ciência, tecnologia, inovação e saúde têm papel estratégico na divulgação de temas de saúde para a imprensa e na definição do enquadramento a ser adotado. Segundo Araújo (2006):

Essas instituições têm se mostrado espaço de resistência de modelos que traduzem concepções e representações de propriedades da comunicação já amplamente problematizadas e criticadas, tais como a linearidade, a bipolaridade, a assepsização da cena social e as noções de receptor *tabula rasa* e de língua como conjunto de códigos cujo significado é estável e transferível.

Talvez por isso este modelo hegemônico de comunicação se repita na cobertura de temas de saúde pela imprensa. É necessário, portanto, que os profissionais de comunicação envolvidos neste trabalho empenhem-se no exercício de um modelo que entenda a comunicação como um "processo negociado de produção/circulação/apropriação dos bens simbólicos" (ARAÚJO, 2006).

Bibliografia

ARAÚJO, Inesita S. **Polifonia, concorrência discursiva e produção de sentidos: o método do mapa do mercado simbólico.** *UNIrevista*, São Leopoldo, RS, v.1, n.3, p. 23-34, 2006. Disponível em: <http://www.unirevista.unisinos.br/_pdf/UNIrev_SArAUJO.PDF>. Acesso em: 13 jan. 2012

ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M. **Comunicação e saúde.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

BUSS, Paulo M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v., n.1, p. 63-177, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v5n1/7087.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2011.

BUSS, Paulo M.; PELLEGRINI, Alberto. A Saúde e seus Determinantes Sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p. 77-93, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2011.

COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (Brasil). **As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil: relatório final.** 2008. Disponível em: <<http://www.cndss.fiocruz.br/pdf/home/relatorio.pdf>>. Acesso em: 28 out. 2011.

CUMINALE, Natalia. No Reino Unido, um sistema de saúde universal e eficaz. **Veja. Saúde**, São Paulo, 21 out. 2011. Recuperado em 2012, Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/noticia/saude/no-reino-unido-um-sistema-de-saude-universal-e-eficaz>>. Acesso em: 15 fev. 2012.

CUMINALE, Natalia. O homem que venceu as doenças do coração na Finlândia. **Veja. Saúde**, São Paulo, 21. out. 2011. Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/noticia/saude/o-homem-que-venceu-as-doencas-do-coracao-na-finlandia>>. Acesso em: 15 fev. 2012.

LEVY, Isabel. **Relatório de Comunicação da Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz/CCS/Presidência, nov. 2011.

MENCHEN, Denise. Brasil dobra produção de remédio para tratar doença de Chagas. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 19 outubro d 2011. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/993301-brasil-dobra-producao-de-remedio-para-tratar-doenca-de-chagas.shtml>>. Acesso em: 15 fev. 2012.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Social determinants of health. 2011. Disponível em: <http://www.who.int/social_determinants/en/>. Acesso em: 15 fev. 2012.

PENA, Felipe. **Teoria do jornalismo**. 2 ed. São Paulo: Contexto, 2005.

ROTHBERG, Danilo. Parâmetros de crítica de mídia. 2010. Disponível em: <http://observatoriodaimprensa.com.br/news/view/parametros_de_critica_de_midia>. Acesso em: 15 fev. 2012.

ANVISA cria Câmara Técnica de Produtos Biológicos. **Terra Notícias**. 20 out. 2011. Disponível em: <<http://noticias.terra.com.br/brasil/noticias/0,,OI5425094-EI306,00-Anvisa+cria+Camara+Tecnica+de+Produtos+Biologicos.html>>. Acesso em: 15 fev. 2012.

WOLF, Mauro. **Teorias da comunicação**. 4 ed. Lisboa: Presença, 1995.

Recebido em: 16/01/2013

Aceito em: 15/02/2013