

A saúde numa sociedade de verdades

Health in a society of truths

Salud en el una sociedad de verdades

Igor Sacramento^{1,a}

igor.sacramento@iciict.fiocruz.br | <https://orcid.org/0000-0003-1509-4778>

¹ Fundação Oswaldo Cruz, Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^a Doutorado em Comunicação e Cultura pela Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Palavras-chave: verdade; dogma; saúde; *fake news*; comunicação; informação; discurso; redes sociais; WhatsApp.

Keywords: truth; dogma; health; fake news; communication; information; discourse; social media; Whatsapp.

Palabras clave: verdad; dogma; salud; *fake news*; comunicación; información; discurso; redes sociales; Whatsapp.

Esta edição da Reciis conta com uma nota de conjuntura sobre *fake news* no contexto da epidemia de febre amarela, escrita por Cláudio Maierovitch Pessanha Henriques (Fiocruz/Brasília). Trata-se de um tema de extrema importância para a saúde pública brasileira num momento em que, embora as mortes em decorrência da doença venham aumentando, a cobertura vacinal está longe do esperado pelo Ministério da Saúde. Uma das principais causas, segundo o pesquisador, é a desinformação.

A edição traz outros artigos: um antepõe a noção de valor-notícia à de valor-saúde, que, diferentemente daquela, constrói a hierarquização para as notícias de saúde a partir da análise de políticas de saúde e de dados de morbimortalidade; um sobre a repercussão do Programa Mais Médicos na cobertura da revista *IstoÉ* entre maio de 2013 e maio de 2014; um sobre a construção de um imaginário sobre os médicos e a medicina a partir da análise de séries de TV norte-americanas; um sobre o uso de aplicativos móveis no

cuidado com a saúde de idosos; um sobre a qualidade da informação em *sites* brasileiros sobre HPV; e um mapeamento terminológico sobre a radiologia obstétrica. Entre todos esses textos, destaco neste editorial o tema da nota de conjuntura para refletir sobre a centralidade dos processos de comunicação e informação na configuração social contemporânea.

Michel Foucault afirmou que a verdade é deste e não de outro mundo. O que ele destaca com essa afirmação é que a verdade está intrinsecamente relacionada às articulações entre poder e saber numa dada sociedade. Para Foucault¹, “cada sociedade tem seu regime de verdade, sua ‘política geral’ de verdade: isto é, os tipos de discurso que ela acolhe e faz funcionar como verdadeiros; os mecanismos e as instâncias que permitem distinguir os enunciados verdadeiros dos falsos, a maneira como se sanciona uns e outros; as técnicas e os procedimentos que são valorizados para a obtenção da verdade; o estatuto daqueles que têm o encargo de dizer o que funciona como verdadeiro”.

Na contemporaneidade, estamos passando de um regime de verdade baseado na confiança nas instituições para outro regulado pelos dogmas, pela intimidade, pela experiência pessoal. Uma radicalização do “ver para crer” – frase atribuída ao personagem bíblico Tomé que se tornou um ditado popular ao longo de muitos séculos – ancora nosso atual regime de verdade que estabelece algo como o ‘viver para crer’ e ainda um ter ‘vivido para ser crível’.

Nesse contexto, a experiência tem legitimado o conhecimento sobre a verdade. É intensamente valorizada um outro tipo de autoridade: a autoridade experiencial. Ela enfatiza o caráter testemunhal: eu vivi, eu sei. Produz na primeira pessoa (naquele que viu, viveu, sentiu) da experiência e da narrativa de um determinado acontecimento a origem da verdade ou um documento de que o narrado realmente existiu. A experiência evoca uma presença participativa, um contato sensível com o mundo a ser compreendido, uma relação de afinidade emocional, uma concretude de percepção. A palavra também sugere um conhecimento cumulativo, que vai se aprofundando ao longo do tempo. O que a guinada subjetiva da cultura contemporânea diz está relacionado à primeira acepção de experiência: na configuração de um sistema de produção enunciativa e também de crença na relação entre experiência pessoal, narrativa e verdade².

Alguns exemplos recentes demonstram a generalização da crença de que a obtenção da verdade se dá pela experiência pessoal e pelos dogmas compartilhados num determinado grupo. Em 24 de março de 2018, o norte-americano Mike Hughes pela terceira vez falhou na tentativa de lançar-se num foguete caseiro, que custou cerca de 20 mil dólares, para verificar se a terra é de fato redonda. Diferentemente das outras vezes, desta, ele voou, mas só a pouco mais de 570 metros. Hughes é um daqueles que acredita que a terra é plana. Os terraplanistas são hoje um movimento que configura não só a descrença na ciência, mas sobretudo uma crença regida pelo dogma, seja ele religioso, político ou baseado no estilo de vida. Ele não está sozinho. Espalham-se no Facebook grupos que afirmam que a terra é plana e que a revolução científica promovida por Galileu Galilei no século XVI é uma farsa. O fundamento disso, nesses grupos, é, com frequência, uma interpretação da Bíblia.

A difamação sistemática da vereadora Marielle Franco na internet, desde seu assassinato em 14 de março de 2018, também é um traço da dogmatização do espaço público. Feminista, lésbica, negra, oriunda da Favela da Maré, socióloga, ativista dos direitos humanos, de esquerda, ela encarnou o que o pensamento conservador brasileiro rejeita e execra. As *fake news* espalhadas sobre ela não demonstram tanto a radicalização da política brasileira entre ‘coxinhas’ e ‘petralhas’ quanto o atentado a tiros a um dos ônibus da caravana Lula na cidade de Quedas do Iguaçu, no Paraná, em 27 de março deste ano, numa afronta ao regime democrático e ao Estado de direito. Vivemos um tempo de aprisionamento da verdade aos dogmas e de intensa recusa ao diálogo e à civilidade.

Há dois tipos de vídeos circulando com frequência na internet sobre a febre amarela e especificamente sobre a vacina: um é baseado em relatos de experiências pessoais, com depoimentos especialmente de quem

passou por alguma situação difícil com a doença ou em decorrência da vacina, e outro que se assemelha aos formatos factuais popularmente reconhecidos – da reportagem televisiva ou do documentário.

O que chama a atenção nesses vídeos não é apenas o conteúdo, mas é especialmente a forma. Adquirimos contemporaneamente uma sofisticação tecnológica do mimetismo. Esses vídeos do YouTube coexistem simbioticamente com as notícias das instituições tradicionais de comunicação e de saúde que permeiam nossas vidas, dependendo do nosso entendimento de convenções de notícias e simultaneamente aprofundando e questionando essa compreensão. Técnicas mais avançadas, como paródia ou sarcasmo, estruturam *sites* que imitam os formatos de notícias, mas envolvem conteúdo não convencional. Não é o caso dos vídeos identificados na minha pesquisa sobre a circulação de informações *on-line* sobre a vacina de febre amarela¹: ou são vídeos amadores e o amadorismo, de alguma maneira com seu realismo precário, nos dá a sensação de ‘vida real’, ou são vídeos que parecem formatos midiáticos factuais.

Os boatos fazem parte da história da imunização no Brasil. Se fizermos uma rápida digressão, podemos observar em nossa história recente alguns casos: o ‘pânico moral’ em torno da vacinação de meninas entre 11 e 13 anos contra o HPV em 2014 e a rejeição à vacina contra a influenza H1N1 em 2010. Esses dois casos recentes guardam uma semelhança com o que estamos vivendo agora em relação à febre amarela: a circulação de informações na internet.

Uma grande novidade no caso da baixa adesão à vacina de febre amarela é o WhatsApp. Este é um espaço de circulação e compartilhamento de informações que se dá sobretudo em grupos, ou seja, num circuito fechado de confiança e segurança (família, amigos, colégio, faculdade, trabalho). As pessoas têm preferido acreditar em quem conhecem do que nas instituições. Este é um enorme desafio para a saúde, que deveria abandonar o paradigma acusatório da “falta” – é falta de informação, de conhecimento, de letramento midiático – e partir para a compreensão dos porquês, para a escuta, para o corpo a corpo. Por que as pessoas não estão se vacinando? O fato de elas confiarem mais no que leem na internet e, geralmente, confiarem em quem compartilhou a informação, com certeza, é parte dessa resposta.

Não é contraditório que a mesma sociedade que tem um conjunto excessivo de informações seja aquela a nos cobrar sermos responsáveis pela nossa saúde, sermos especialistas em nós mesmos. Estamos informados para irmos ao médico, por exemplo. Lemos em diferentes *sites* e praticamente temos a certeza do que temos, do que devemos fazer, de qual medicamento usar e o médico só precisa nos dar a prescrição³.

O imperativo comunicacional contemporâneo nos impõe estar conectados o tempo todo, isto é, conectados à rede telefônica, à internet, à mídia, mas também à rede financeira e à rede estatal. Há uma enorme expansão da “videoética de conexão contínua” sobre a qual falava Jean Baudrillard⁴. A vacinação também está submetida a esse processo. As pessoas se informam, buscam, procuram, checam informações *on-line*. Do ponto de vista da comunicação, as instituições que compõem a saúde pública no Brasil devem estar preparadas para uma atuação cada vez mais próxima nas redes sociais *on-line*, assim como buscar cada vez mais atuações locais para promover informação e educação, estando dispostas ao diálogo e abrindo-se ao contraditório. Isso acaba com os boatos? Não. Mas torna as instituições mais democráticas, e os usuários do Sistema Único de Saúde com outras possibilidades de informação e formação.

No entanto, como já disse, a solução mais fácil para explicar esses fenômenos é apelar à retórica da falta. É falta de informação, de educação, de conhecimento, de capacidade interpretativa, de letramento midiático e assim por diante. Afirmar que é boato, é mito ou é mentira também é uma estratégia comum. No lugar dessa retórica, devemos estar cada vez mais cientes de que há excessos. Numa sociedade marcada pelo excesso de informações, há também o excesso de busca por informações. Somos frequentemente instados a buscarmos informações sobre nós mesmos: o que Nikolas Rose⁵ classificou como característica dos sistemas

¹ Trata-se do projeto "A legitimidade das vacinas: as redes de comunicação na história das epidemias de febre amarela no Brasil", que ainda está em fase inicial de pesquisa.

peritos na biopolítica contemporânea – a perícia no estilo de vida – vem sendo articulado a uma perícia em si mesmo. Somos instados a nos proteger dos riscos que ameaçam nossos corpos e nossas crenças sob o discurso de promoção da saúde. É claro, por outro lado, que informação, educação e interpretação crítica são socialmente determinadas e estabelecem desigualdades, mas também fazem parte do processo de determinação social da saúde-doença. É preciso considerar essas dinâmicas para além das escolhas individuais, tal como o modelo de promoção da saúde se configurou dominante.

Num contexto de intenso apelo à responsabilização pelas escolhas saudáveis pelos indivíduos, não se vacinar pode ser menos um ato de descuido com a saúde do que de prevenção em relação aos riscos de efeitos adversos possíveis pela vacinação que são largamente explorados pelos movimentos antivacinação. Esse excesso de zelo diz respeito à intensa virtualização do risco, numa lógica hiperpreventista, mas também ao exercício do poder em definir a autonomia como condição da existência individual na contemporaneidade. Se o indivíduo é livre para escolher e responsável pelas suas escolhas e, portanto, pela sua saúde, ele pode inclusive preferir num dado campo de possibilidades de proteção deixar de se vacinar. Essa lógica está muito presente em grupos antivacinação presentes no Facebook.

Outra tentativa de explicar essa transformação no regime atual de produção da verdade é pela noção de panaceia informacional. Paulo Roberto Vasconcellos-Silva e Luis David Castiel⁶ observam que o intenso processo de produção e circulação de informações se associa a uma avidez consumista. O consumo de informações *on-line* sobre saúde produz comunidades que buscam algo (quase nunca um fármaco, mas uma erva, uma planta, um chá ou o próprio corpo) que possa evitar ou curar uma doença ou até mesmo todas elas. Particularmente, as redes sociais *on-line* criam bolhas informacionais – ou como prefiro, retomando Richard Sennet, “guetos”⁷ – em que queremos reconhecer no outro a nós mesmos. Não estamos dispostos a ter a nossa verdade contestada, mas também estamos cada vez mais inclinados a polêmicas para afirmarmos nossas opiniões em público e particularmente em redes sociais *on-line*. Para entender isso, poderíamos explorar e ampliar aquilo que Alain Ehrenberg⁸ definiu como sociologia dos individualismos. O individualismo é moral, e tal moralidade é um equivalente da ordem social, que tem sua origem no puritanismo (o Deus interior dos protestantes), sendo estendido à prática e ao valor de autogoverno e tendo como ideal a fusão do pessoal no comum, fazendo do pessoal o comum.

Então, não é a tecnologia que gera a disposição social atual pela *fake news*. Vivemos numa sociedade de verdades, cujos dogmas e preceitos de determinados grupos assumem, num relativismo absoluto, a lógica do ‘vale-tudo’ pela verdade pessoal e coletiva: de discussões e ofensas a atentados armados. Nesse vale-tudo – que extrapola as formas e valores de civilidade que caracterizaram a modernidade e que Norbert Elias⁹ sintetizou brilhantemente num conceito, o de autocontrole –, parece que qualquer coisa é possível e permitida. Sem lei, sem ordem, o fundamental desse fundamentalismo é tomar uma crença que eu e/ou meu grupo defendem como sendo verdade incontestável, universal, dogma. Relembro Foucault: a busca pela verdade é uma disputa pelo poder. Afinal, “o discurso não é simplesmente aquilo que traduz as lutas ou os sistemas de dominação, mas é aquilo pelo qual e com o qual se luta, é o próprio poder de que procuramos assenhorear-nos”¹⁰. Estamos disputando pelo poder do discurso na saúde, na política, na vida. E os processos de comunicação *on-line* ampliam essas disputas em dinâmicas tão inéditas quanto complexas.

Referências

1. Foucault M. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal; 1986.
2. Sarlo B. Tempo passado: cultura da memória e guinada subjetiva. Belo Horizonte: Ed. UFMG; 2007.
3. Lupton D. The digitally engaged patient: self-monitoring and self-care in the digital health era. Soc Theory Health [Internet]. 2013 ago [citado em 29 mar. 2018];11(3):256-70. <https://doi.org/10.1057/sth.2013.10>
4. Baudrillard J. La transparence du mal. Paris: Galilée; 1990.
5. Rose N. A política da própria vida: biomedicina, poder e subjetividade no século XXI. Petrópolis: Vozes; 2013.
6. Vasconcellos-Silva PR; Castiel LD. Mercado e consumo de panaceias na internet: a cura silvestre para o bom selvagem. In: Sacramento I, org. Mediações comunicativas da saúde. Rio de Janeiro: Editora Multifoco; 2017:305-24.
7. Sennett R. O declínio do homem público: as tiranias da intimidade. São Paulo: Companhia das Letras; 1988.
8. Ehrenberg A. La société du malaise. Paris: Odile Jacob; 2010.
9. Elias N. O processo civilizador. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor; 1994.
10. Foucault M. A ordem do discurso. São Paulo: Loyola; 2003.