



‘Não há como enfrentar a desinformação sem considerar as desigualdades sociais’, afirma pesquisador

Publicado em: 08/03/2021



Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), estamos diante de uma infodemia que pode ser definida como um excesso de informação – algumas precisas e outras, não –, que torna difícil encontrar fontes idôneas e orientações confiáveis quando se precisa. Assim, esse excesso gera desinformação e medo, podendo ser muito prejudicial às pessoas. O pesquisador Igor Sacramento, professor do Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Informação em saúde da Fiocruz (PPGICS/Icict/Fiocruz) e do Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Cultura da UFRJ, conversou com o blog do CEE-Fiocruz e destacou a importância de atacar as desigualdades estruturais no combate à desinformação. “Não há como enfrentar desinformação e produção de ignorância no mundo contemporâneo, em relação à ciência e a saúde, sem considerar as desigualdades sociais”, avalia Igor.

Segundo o pesquisador, desde 2010, na campanha de vacinação contra a influenza (H1N1), já vinha ganhando contornos fortes esse ambiente de desinformação, especialmente, em blogs e sites de perguntas e respostas como Yahoo. A epidemia de H1N1, conhecida popularmente como gripe suína, tinha características muito semelhantes à de Covid-19, em relação à transmissão. “O Facebook, embora já existisse, não usávamos como hoje, mas já promovia a circulação de boatos. Naquele momento, houve um deslocamento da informação, quanto ao que produzia mais risco, se era a vacina ou a doença”, lembrou Igor.

Leia comentário completo abaixo:

Tanto a noção de desinformação, como a noção de fakenews são posicionadas, interessadas, e dizem respeito ao seu enunciador, a quem está dizendo o que é a desinformação. Há uma tendência de se considerar adimensão unicamente intencional, no sentido da mentira. Mas há também os sistemas de crenças e de confiança nesses discursos que circulam. Portanto, no lugar de pensar em desinformação, penso em outras expressões como concorrência discursiva. Vivemos fundamentalmente em uma ampla concorrência discursiva e em uma concorrência pela credibilidade. Isso amplia o espectro da análise, para pensar qual lugar da ciência no contexto contemporâneo e qual é o lugar da internet.

É importante destacar que ainda não estudamos profundamente as dinâmicas da internet, e mais, não estudamos as reconfigurações das relações sociais a partir da internet e com a internet. Essas relações implicaram transformações que criam o processo de uma sociedade cada vez mais intimista. As redes sociais aprofundam a presença cada vez maior da intimidade como valor e como uma amálgama social que garante autenticidade, integridade e, até mesmo, a verdade das relações. Isto é, quanto mais íntimo se é de alguém, aparentemente, mais verdadeiro e autêntico é aquilo que a pessoa fala.

Em uma série de grupos e comunidades nas redes sociais – comunidades discursivas, num grupo de afins –, há um interesse comum e convergente. Nessas comunidades, grupos no Facebook, no WhatsApp, no Telegram ou no Twitter, os integrantes buscam a si mesmos no outro. É uma dimensão narcísica. Mas há, também, a dimensão da ignorância, no sentido amplo, de ignorar, de não ter ferramentas cognitivas, acesso etc. E aí esbarramos nas desigualdades sociais, inclusive, no acesso a educação de qualidade, a cultura, a comunicação, a alimentação entre outros.

Cloroquina

Portanto, são várias as dimensões que não estão associadas à desinformação estritamente. Trata-se de um processo muito mais amplo. O debate nas redes sociais em torno da cloroquina, por exemplo, não é um debate sobre desinformação, mas sobre os sistemas de crenças, sobre acreditar naquilo que um líder está dizendo. Portanto, baseado na opinião, no sentimento, em uma emoção compartilhada, e não nos artigos publicados em revistas de credibilidade, internacionalmente reconhecidas.

Há negacionismo, mas há também afirmativismo, que esbarra na dimensão ideológica. Assim, se constrói outra dimensão que não é a da medicina baseada em evidências. Já existem vários artigos atestando a ineficácia da cloroquina no tratamento da Covid-19. Não funciona! Isso já foi superado no mundo inteiro, mas aqui tem uma conotação outra. Há politização, ideologização. Não usar a cloroquina contra Covid-19, aqui, está associado a ser de esquerda. Isso é terrível, perverso, porque uma quantidade de pessoas poderá desenvolver hepatite medicamentosa, em média duração, por tomar esse remédio por tanto tempo, como forma de tratamento precoce. Em algum momento, a conta chega!

Literacia em saúde

Em países desenvolvidos, a discussão sobre literacia já é bem avançada. Literacia está basicamente associada a saber trabalhar e ler a partir de certos mecanismos de aprendizagem, a produzir sentidos, a apropriar-se para orientar a ação. No Brasil, corremos um risco, pois a literacia, apesar de importante, esbarra em desigualdades sociais muito fortes. Como pensar literacia numa sociedade em que as pessoas não sabem ler direito? A grande

questão está nas desigualdades estruturais. Não há como pensar sobre desinformação e sobre ignorância sem apontar às desigualdades sociais, estruturais de nosso país. As desigualdades que se revelam na saúde e na educação são muito grandes. Nesse sentido, a educação é tão fundamental quanto garantir saneamento básico, moradia, alimentação e emprego digno.

Outra questão: em alguma medida, há uma ambiguidade dinâmica na garantia de autonomia aos sujeitos e no foco em competências cognitivas para propiciar ao indivíduo entender as várias informações de que dispõe para tomar uma decisão quanto a ter uma boa saúde: ao mesmo tempo em que se busca essa garantia, isso acaba reverberando uma noção neoliberal de que o indivíduo é o responsável total por sua própria saúde.

Isso significa que a literacia em saúde tem que ser pensada no âmbito da educação em saúde, no âmbito da formação cidadã, da formação humanística do cidadão, no sentido de políticas públicas de educação na saúde. A saúde, neste caso, não deve estar apartada de outras políticas públicas. Há, entretanto, certos tipos de batalhas importantes como a introdução à ciência, à pesquisa científica e da própria literacia nas escolas. É importante ressaltar que isso não pode ser uma mera mudança no currículo; deve redundar em políticas públicas que permitam o acesso e a manutenção dessas pessoas nas escolas. Acredito muito no poder das escolas e na capacidade que têm de capilarizar, fazendo com que os alunos sejam vetores de informações e de conhecimentos.

É preciso investir em conhecimento! Mas, sobretudo, nas estruturas sociais, pois não há como enfrentar desinformação e produção de ignorância no mundo contemporâneo, em relação à ciência e a saúde, sem considerar as desigualdades sociais.

É preciso, ainda, compreender as desigualdades e compreender o outro. As ciências sociais e humanas e a comunicação, lugar de onde falo, são muito importantes, neste momento, em que buscamos compreender mecanismos de produção, circulação e consumo de informações sobre saúde, no contexto associado à internet, quanto no processo de compreensão da alteridade.



É importante entendermos no que as pessoas acreditam, e, a partir disso, tentar entender não só os dispositivos comunicacionais, midiáticos, as redes, mas como as pessoas consomem aquilo, de que lugar, com quais interesses, crenças e valores. Isso é fundamental para fomentar políticas públicas que permitam, pelo menos, em média duração, alguma mudança em relação ao modo como nós nos relacionamos com a saúde e a ciência.

Informação, desinformação e o SUS

O SUS vive, desde a sua fundação, em 1988, uma luta em que os processos sociais são muito marcados pela sua significação. Um processo que envolve um conjunto enorme de variados interesses, de capital, privatistas, dos planos de saúde, das organizações midiáticas, enfim, batalhas pela significação num amplo espectro. É preciso entender que o SUS não é só a fila no hospital, é muito mais do que isso. O SUS é Anvisa, é Fiocruz, é possibilitar, por exemplo, que as pessoas com HIV/Aids tenham tratamento gratuito – quando em outros países, se o indivíduo não tem seguro social, não há tratamento. É claro que o SUS tem problemas, que vão desde a subnotificação até o atendimento, mas quem usa o SUS gosta e quem acha que não usa, usa! É preciso comunicar que vacinas, alimentação, medicamentos, tudo é SUS. Portanto, é preciso lutar pelo direito a uma saúde pública e universal para todos, e não só para quem pode pagar por um plano saúde. (Comentário a Daiane Batista/CEE-Fiocruz)

Fonte: [CEE](#)

Seções Relacionadas:

📖 [Artigos](#) 📖 [Coronavírus](#)
