

O Mercado da atenção e as Doenças Midiaticamente Negligenciadas

Aline Guio Cavaca¹

Paulo Roberto Vasconcellos-Silva²

¹Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/Fundação Oswaldo Cruz,
Rio de Janeiro/RJ, Brasil.

²Fundação Oswaldo Cruz, IOC/LITEB e Escola Nacional de Saúde Pública e Universidade
Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO, Escola de Medicina e Cirurgia.

Atualmente entende-se que, a depender do segmento social sobre o qual as atenções coletivas convergem e do capital simbólico que dele deriva, a visibilidade se torna condição de existência. Os meios de comunicação, por exemplo, constituem dispositivo de mediação amplamente consagrado, a fim de fornecer matéria prima para construção de realidades e sentidos, assim como modelos específicos de percepção e interpretação do mundo¹. Até mesmo no que parece ser uma experiência imediata individual, podem ser encontradas injunções de sentidos mediadas por esquemas da mídia¹ sendo cada vez mais evidente sua influência sobre a cultura, os comportamentos e as opções adotadas pela sociedade.

Na esfera da Saúde, os meios de comunicação social, juntamente com as novas Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), influenciam cotidiana e intensamente a conformação do leque de possibilidades de acesso às informações. Além disso, modulam as campanhas educativas governamentais, tencionam estruturas assistenciais e pautam opções às escolas e à família². Diante disso, os estudos da exposição midiática e da audiência a determinados temas são lacunares à identificação das condições de desenvolvimento dos círculos de atenção social, essenciais tanto aos posicionamentos políticos, quanto às ações coletivas daí decorrentes.

Apesar dos espaços cada vez mais amplos dedicados à saúde nos veículos de comunicação, os critérios envolvidos na noticiabilidade dos temas mais candentes acatam a lógica jornalística implicada no Mercado da Atenção, não raro, desarticulada de demandas essenciais de informação dos indivíduos mais vulneráveis^{3,4}. Questiona-se, portanto, o excessivo distanciamento entre os pesos que definem a divulgação de algum assunto (novidade, exclusividade, visibilidade, raridade), e os critérios que definem a relevância da divulgação dos temas de saúde, principalmente no que diz respeito às moléstias que prevalecem em condições de pobreza e não apresentam qualquer atrativo para a divulgação.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, as “Doenças da pobreza” atingem um sexto da população mundial e agregam negligências políticas, econômicas e científicas, sendo categorizadas como “Doenças Negligenciadas”⁵. No Brasil, as mais comuns são: doença de Chagas, dengue, esquistossomose, malária, leishmaniose, hanseníase e tuberculose⁶. A condição de visibilidade pública dessas doenças – assim como de outras mazelas brasileiras em saúde – poderia implicar a sua inclusão nas bases de dados oficiais, consolidando-as como objetos de pesquisa e influenciando o debate das políticas públicas⁷, o que norteia as prioridades da agenda governamental⁸. No entanto, perante tantos problemas a tematizar em um mercado de noticiabilidade indiferente a tais questões, percebe-se que surgem condições e atores “midiaticamente negligenciados”, porque raramente são colocados em evidência em contraste com suas privações urgentes e inadiáveis.

O Mercado da Atenção delimitaria as condições de tal invisibilidade. Assim como a visibilidade enaltece necessidades de saúde, a invisibilidade pode conduzir à sua negligência, na medida em que enfraquece o apelo político ao qual a saúde se liga⁷. Mesmo inadvertidamente, germinaria a ignorância, ativa ou passivamente construída, sobre determinadas condições de doença inaparentes à sociedade. Aspectos centrais à discussão política sobre saúde evanescem no hiato entre a mídia e a saúde, assim como o protagonismo de certos atores sociais diretamente implicados no debate.

Acreditamos que, para além da negligência atribuída à Ciência, ao Mercado e ao Estado⁹, o silenciamento midiático acerca de determinados temas contribui para a perenidade dos problemas de saúde, distancia politicamente responsáveis de vulneráveis, assim como reforça a alienação desses indivíduos em relação às mínimas condições de subsistência constitucionalmente garantidas. A nosso ver, o sentido de tal negligenciamento se define, sobretudo, na iniquidade de não tornar algo visível, quando isso é um dever acessível e urgente. A dimensão moral de tal inação se amplia no desperdiçar fútil de espaços reservados a factoides prosaicos, em contraposição ao que se poderia (e deveria) facilmente contemplar como preocupações relevantes. Destaca-se, assim, a necessidade de ocupação de determinados espaços simbólicos e a relevância de se estudar as doenças e agravos em saúde pouco tematizados pelos meios de comunicação - as *Doenças Midiaticamente Negligenciadas*.

Em síntese, o estudo dos “silenciamentos” e da “negligência” midiática busca pôr em pauta não só a discussão da veiculação da saúde na mídia, mas também incluir os campo da Comunicação e Saúde como um todo. Acredita-se ser imprescindível ao reconhecimento dos assuntos de saúde relevantes e representativos de uma determinada população o entendimento de seus contextos, seus sentidos sociais, seus lugares de interlocução e das relações de poder que permeiam a prática comunicativa.

REFERÊNCIAS |

- 1-Innerarity D. O novo espaço público. Lisboa: Editorial Teorema AS; 2006.
- 2-Vasconcellos-Silva PR, Castiel LD, Bagrichevsky M, Griep RH. As novas tecnologias da informação e o consumismo em saúde. *Cad Saúde Pública*. 2010; 26(8):1473-82.
- 3-Epstein I. Comunicação de massa para saúde: esboço de uma agenda midiática. *Revista Latinoamericana de Ciências de La Comunicación*. 2008; 5(8-9):132-42.
- 4-Almeida AR. A informação como ferramenta de promoção da saúde: saúde e doença no jornal regional “Diário do Grande ABC” [dissertação]. São Bernardo do Campo: Programa de Pós-Graduação em Comunicação Social, Universidade Metodista; 2004.
- 5- World Health Organization. First WHO report on neglected tropical diseases: working to overcome the global impact of neglected tropical diseases. Geneva: WHO; 2010.
- 6-Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Doenças Negligenciadas: estratégias do Ministério da Saúde. *Rev Saúde Pública*. 2010; 44(1):200-2.
- 7-Araújo IS, Moreira AL, Aguiar R. Doenças negligenciadas, comunicação negligenciada. Apontamentos para uma pauta política e de pesquisa. RECIIS- R Eletr de Com Inf Inov Saúde [Internet]. 2013 Fev [citado 2013 Nov 28]; 6(4):[cerca de 11p.]. Disponível em: <http://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/viewFile/738/1378>
- 8-Hudacek DL, Kuruvilla S, Kim N, Semrau K, Thea D, Qazi S, *et al*. Analyzing media coverage of the Global Fund Disease compared with Lower Funded Diseases (Childhood pneumonia, Diarrhea and Measles). *PLoS ONE*. 2011; 6(6):1-9.
- 9-Morel C. Inovação em saúde e doenças negligenciadas. *Cad. Saúde Pública* 2006; 22(8): 1522-3.