

AS DOENÇAS NA IMPRENSA PORTUGUESA: RETRATO DA DÉCADA



CECS
centro de estudos
de comunicação
e sociedade
PUBLICAÇÃO

Felisbela Lopes & Rita Araújo (Eds.)

A presente publicação encontra-se disponível gratuitamente em:
www.cecs.uminho.pt

Título As doenças na imprensa portuguesa: retrato da década

Editoras Felisbela Lopes & Rita Araújo

ISBN 978-989-8600-93-6

Capa Foto: pina messina (Unsplash)
Composição: Pedro Portela & Marisa Mourão

Formato eBook, 119 páginas

Data de publicação 2020, outubro

Editora CECS – Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade
Universidade do Minho
Braga . Portugal

Diretor Moisés de Lemos Martins

Vice-diretora Madalena Oliveira

**Formatação gráfica
e edição digital** Marisa Mourão



© CECS 2020

Este trabalho está licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional. Para ver uma cópia desta licença, visite <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Esta publicação é financiada por fundos nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do Financiamento Plurianual do Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade 2020-2023 (que integra a parcela de financiamento base com a referência UIDB/00736/2020).

SUMÁRIO

As doenças na imprensa portuguesa: retrato de uma década	5
Felisbela Lopes & Rita Araújo	
As doenças oncológicas e o peso do cidadão comum na esfera mediática	11
Fernando Gabriel Ribeiro & Sara Sofia Gonçalves	
Gripe: uma doença que se mediatiza sob o registo do alarme	28
Maria Nilza de C. P. Américo & Ricardo Luís M. C. S. Bastos	
Mediatização do VIH/Sida em Portugal: “um problema dos outros”	38
Ana Rita Teles & André Cruz	
As doenças mentais através de uma cobertura que promove situações de risco	50
Rui Araújo	
Doenças cardiovasculares: a principal causa de morte em Portugal não está nos jornais	62
Maria Cunha & Rita Almeida	
A obesidade na imprensa portuguesa: retratos da investigação	74
Nuno Machado	
Diabetes: a (falta de) prevenção promovida pelos <i>media</i>	85
Paulo Gabriel Souto & Sara Vieira Araújo	
Doenças oftalmológicas: uma mediatização em prol da saúde dos olhos	99
Thiago Júnior Nascimento Melo	
Viver na espiral do silêncio: a tuberculose	110
Bernarda Andreia Cardoso e Santos	

FELISBELA LOPES & RITA ARAÚJO

felisbela@ics.uminho.pt; ritaaraujo@ics.uminho.pt

Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade
(CECS), Universidade do Minho, Portugal

AS DOENÇAS NA IMPRENSA PORTUGUESA: RETRATO DE UMA DÉCADA

A Unidade Curricular Fontes e Instituições, do mestrado de Ciências da Comunicação da Universidade do Minho, procura conhecer, e interpretar, a interação que os diversos campos sociais desenvolvem com os *media* noticiosos, havendo uma atenção particular às relações entre as fontes de informação e os jornalistas. No programa semestral, dá-se particular relevo ao campo da saúde e aí procura-se perceber a cobertura noticiosa que os *media* portugueses promovem. É esse retrato que aqui se traça, centrando-se este livro no tratamento jornalístico dado às doenças que mereceram mais atenção da agenda informativa dos jornais diários portugueses.

Ao longo dos últimos anos, a saúde tem suscitado uma crescente atenção jornalística. De indiscutível interesse público e de visível interesse do público, este campo exige cuidados especiais pelo impacto junto das pessoas, principalmente quando se trata de assuntos de traço negativo. Apesar dos efeitos que gera junto dos cidadãos, a mediatização deste campo não tem originado muitos estudos académicos. Portugal está muito para trás daquilo que se faz em território europeu. É preciso neutralizar esse vazio rapidamente. Para corrigir lacunas, para aperfeiçoar ângulos, para propor outras abordagens a uma cobertura muitas vezes feita através de práticas que se repetem por automatismos, por imposição de fontes organizadas, por pressão do tempo, por falta de recursos... Este livro ambiciona ajudar a abrir algum caminho, congregando aqui o esforço de estudantes de 2º ciclo que, ao longo de um semestre, analisaram dados previamente reunidos pelas investigadoras que assinam a edição desta obra.

O estudo que aqui apresentamos integra os quatro jornais diários generalistas portugueses: *Diário de Notícias*, *Público*, *Jornal de Notícias* e *Correio da Manhã*. Os dois primeiros são jornais de referência e os outros dois têm uma linha mais popular. A nossa investigação compreendeu o período referente à segunda década do século XXI, escolhendo para análise os anos 2013, 2014, 2015, 2016 e 2017, precisamente aqueles que se situam a meio dessa linha temporal de 10 anos. Nesse período, publicaram-se 14.243 artigos noticiosos sobre o campo da saúde, sendo que os meses de agosto não foram contabilizados por serem por nós considerados atípicos em termos noticiosos. Desse universo apenas nos interessamos pelas peças que falavam de doenças, ou seja, levamos em linha de conta 4.651 artigos que correspondem a 32,6% dos textos. Nessa amostra, quisemos também conhecer de forma mais aprofundada as fontes citadas. A recolha de dados foi efetuada com recurso às versões digitais dos periódicos em causa, selecionando-se os cadernos principais desses títulos e excluindo-se as secções de Local (no *Público*) ou Porto (no *Jornal de Notícias*). O universo recolhido foi sujeito a uma análise quantitativa dos textos, feita através do programa de análise estatística de dados Statistics Package for Social Sciences (SPSS), centrada em dois eixos de análise.

O primeiro eixo de análise procura caracterizar o texto através das seguintes variáveis: tipo de título (positivo, neutro, negativo); género jornalístico (notícia, reportagem, entrevista, perfil); tema (investigação e desenvolvimento, prevenção, retratos de situação, situações de alarme e risco, práticas clínicas, negligência/práticas ilícitas, políticas da saúde, economia da saúde, carreiras profissionais e ações de cidadania); doenças (as categorias seguem aqui a classificação proposta pela Organização Mundial de Saúde); ângulo (positivo, negativo, neutro); tamanho do texto (breve, médio, extenso); tempo (antecipação, dia anterior, ponto de situação); lugar (dividindo o nacional por regiões e o internacional por continentes). O segundo nível de análise centra-se nas fontes de informação, analisadas do ponto de vista do leitor dos textos. Importa ainda referir que o investigador não transporta para a análise dos dados os conhecimentos prévios acerca de determinado indivíduo, de forma a perceber as falhas existentes na identificação das fontes cometidas pelo jornalista. As fontes são caracterizadas quanto à sua geografia, tipo de fonte, identificação, estatuto e especialidade médica (quando aplicável). O estatuto das fontes de informação é encontrado a partir de uma tipologia por nós criada e que nos permite saber se estamos a lidar com fontes oficiais, especializadas ou outras.

Partindo de uma análise mais vasta que as investigadoras editoras desta obra fazem desde 2010, este livro detém-se apenas na cobertura das

doenças mais mediatizadas na imprensa portuguesa ao longo da segunda década do século XXI e cada um destes estudos segue a mesma metodologia de trabalho e parte de uma tipologia geral comum da qual retira os textos das doenças a tratar. A saber, por esta ordem:

- tumores (957 artigos noticiosos);
- gripe (311 artigos noticiosos);
- HIV/Sida (243 artigos noticiosos);
- doenças mentais (241 artigos noticiosos);
- hepatite (197 artigos noticiosos);
- doenças cardiovasculares (143 artigos noticiosos);
- obesidade (115 artigos noticiosos);
- diabetes (114 artigos noticiosos);
- oftalmológicas (101 artigos noticiosos);
- tuberculose (98 artigos noticiosos).

Estas 10 doenças apresentam, entre si, uma mediatização muito diferenciada em termos numéricos e no que diz respeito ao *frame* escolhido, como cada um dos capítulos explica. As fontes que as sustentam também são muito distintas. Percorrendo a ordem das doenças mais mediatizadas, reparamos igualmente que não há aqui uma espécie de espelho a refletir as doenças que mais matam em Portugal. Antes existe um profundo enviesamento entre a realidade e o real que o jornalismo todos os dias constrói nos jornais diários portugueses.

POR QUE DECIDIMOS ANALISAR A MEDIATIZAÇÃO DAS DOENÇAS?

A comunicação na saúde é um domínio fundamental da saúde pública, que inclui todos os processos e ações que contribuem para a missão e as funções da saúde. Ishikawa e Kiuchi (2010) defendem mesmo que a comunicação na saúde é um dos aspetos da saúde pública mais relevantes deste século. Diversos autores propõem definições para a comunicação na saúde, sendo que frequentemente incluem “informar” e “influenciar” as decisões dos indivíduos e comunidades; “motivar”; “aumentar o

conhecimento e a compreensão” relativamente a assuntos de saúde; “dar mais poder” às pessoas, entre outras. Este é, assim, um campo multidisciplinar que está relacionado com a melhoria dos resultados em saúde através da mudança social e de comportamentos.

A saúde e a medicina são um elemento proeminente na agenda noticiosa contemporânea (Hallin & Briggs, 2014) e os *media* constituem-se como uma importante fonte de informação de assuntos de saúde. Muitas vezes são, aliás, a fonte primária de informação para o público em geral (Aston, 1999; Besley & Tanner, 2011; Signorielli, 1993). Isto acontece porque a saúde é um conceito transversal a toda a sociedade, sendo que qualquer um de nós pode ficar doente (Riggulsford, 2013). Assim, independentemente da linguagem ou da cultura, uma coisa que parece ser universal é o facto de as pessoas quererem e precisarem de informação sobre saúde, especialmente quando elas ou os seus familiares estão doentes (Zarcadoolas, Pleasant & Greer, 2006).

De facto, os meios de comunicação social parecem ser uma das fontes privilegiadas de informação médica e de saúde para o público em geral. Esta afirmação tornou-se ainda mais verdadeira nas últimas décadas, em que assistimos simultaneamente à emergência das doenças infecciosas e a um aumento das doenças crónicas. O papel do jornalismo de saúde é, assim, reforçado, na medida em que os *media* ocupam um lugar social central no retrato deste tipo de temáticas. “Se os jornalistas não explicam as notícias de saúde e recomendações de forma clara e correta, as pessoas que confiam na TV e na rádio para receber informação de saúde podem ficar mal informadas e confusas” (Baur, 2011, p. 66). É verdade que os *media* ocupam um papel importante na promoção da saúde, sendo que podem mudar conhecimentos, atitudes, e até comportamentos (Corcoran, 2013, p. 70). As pessoas têm contacto com assuntos, produtos, e serviços de saúde através das notícias, muitas vezes antes mesmo de contactarem com os médicos (Parrott, 2009, p. 107). Na perspetiva da saúde pública, os *media* podem influenciar as perceções das pessoas sobre a gravidade das doenças, o risco de contrair uma doença, ou sobre os seus sentimentos sobre a necessidade de prevenção e tratamento (Schiavo, 2014).

A cobertura mediática de assuntos de saúde pode ter impacto nas atividades diárias das pessoas, como sejam os seus hábitos de leitura ou alimentação, e os *media* podem ser uma ferramenta para melhorar a saúde das populações vulneráveis, reduzindo assim as desigualdades em saúde (De Jesus, 2013, p. 528). A cobertura mediática das doenças pode ainda ajudar a reduzir o estigma em relação a determinada patologia ou a divulgar

informação sobre doenças pouco diagnosticadas ou pouco representadas nas notícias. Por fim, a mediatização da saúde e da doença pode influenciar os decisores políticos relativamente a políticas de prevenção ou tratamentos, ao chamar a atenção para determinados assuntos (Schiavo, 2014).

As pessoas devem envolver-se na gestão da sua saúde e fazer uma série de tomadas de decisão sobre saúde. Para isso, precisam de ter acesso a informação de saúde apropriada às suas necessidades e adequada aos seus conhecimentos. É aqui que entram os *media*, sendo que a mediatização da saúde e da doença assume um papel central na forma como o cidadão comum percebe a sua saúde e a dos que o rodeiam, avalia os riscos em saúde, ou gere a doença. Por tudo isto, parece-nos importante olhar para os retratos que a imprensa portuguesa promove relativamente à doença – foi isso mesmo que nos propusemos fazer com este conjunto de trabalhos.

AGRADECIMENTOS

Este trabalho é financiado por fundos nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do projeto UIDB/00736/2020.

REFERÊNCIAS

- Aston K. (1999). Communication: yes, but does it work? In F. Apfel (Org.), WHO Regional Office for Europe. The pen is as mighty as the surgeon's scalpel: improving health communication impact (pp. 29-33). Londres: The Nuffield Trust on behalf of WHO Regional Office for Europe.
- Baur, C. (2011). Calling the nation to act: implementing the national action plan to improve health literacy. *Nursing Outlook*, 59, 63-69. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2010.12.003>
- Besley, J. C. & Tanner, A. H. (2011). What Science Communication scholars think about training scientists to communicate. *Science Communication*, 33(2), 239-263. <https://doi.org/10.1177/1075547010386972>
- Corcoran, N. (2013). *Communicating Health. Strategies for health promotion*. Londres: Sage.

- De Jesus, M. (2013). The impact of mass media health communication on health decision-making and medical advice-seeking behavior of U.S. hispanic population. *Health Communication*, 28(5), 525-529. <https://doi.org/10.1080/10410236.2012.701584>
- Hallin, D. C. & Briggs, C. L. (2014). Transcending the medical/media opposition in research on news coverage of health and medicine. *Media, Culture & Society*, 1-16. <https://doi.org/10.1177/0163443714549090>
- Ishikawa, H. & Kiuchi, T. (2010). Health literacy and Health Communication. *Biopsychosocial Medicine*, 4(18), 1-5. <https://doi.org/10.1186/1751-0759-4-18>
- Parrott, R. (2009). *Talking about health. Why communication matters*. Sussex Occidental: Wiley-Blackwell.
- Riggulsford, M. (2013). *Health and medical public relations*. Nova Iorque: Routledge.
- Schiavo, R. (2014). *Health Communication. From theory to practice*. São Francisco: Jossey-Bass.
- Signorielli, N. (1993). *Mass media images and impact on health: a sourcebook*. EUA: Greenwood Press.
- Zarcadoolas, C., Pleasant, A. F. & Greer, D. S. (2006). *Advancing health literacy. A framework for understanding and action*. São Francisco: Jossey-Bass.

Citação:

Lopes, F. & Araújo, R. (2020). As doenças na imprensa portuguesa: retrato de uma década. In F. Lopes & R. Araújo (Eds.), *As doenças na imprensa portuguesa: retrato da década* (pp. 5-10). Braga: CECS.

FERNANDO GABRIEL RIBEIRO & SARA SOFIA GONÇALVES

fgabrielrr@gmail.com; sarafernandesg@outlook.pt

Instituto de Ciências Sociais, Universidade do Minho, Portugal

AS DOENÇAS ONCOLÓGICAS E O PESO DO CIDADÃO COMUM NA ESFERA MEDIÁTICA

RESUMO

Este trabalho debruça-se sobre o papel das fontes de informação no jornalismo de saúde, com foco nas doenças oncológicas. Os dados agregados a partir de uma análise de quatro jornais generalistas por um período de cinco anos servem de ponto de partida para pensar a noticiabilidade das doenças oncológicas em Portugal. Neste capítulo abordamos de forma particular o papel das fontes de informação.

PALAVRAS-CHAVE

doenças oncológicas; jornalismo de saúde; fontes de informação

INTRODUÇÃO

DOENÇAS ONCOLÓGICAS NA ÚLTIMA DÉCADA: UM RETRATO EM NÚMEROS

Na última década, as doenças oncológicas registaram, tanto ao nível de incidências como de mortalidade, um aumento de novos casos. Segundo dados do Ministério da Saúde (2018), os casos de cancro têm tido uma variação constante de mais 3% por ano e as previsões são de continuação deste crescimento. No relatório *Retrato da Saúde* de 2018, escreve-se que “as doenças oncológicas têm tido um aumento muito significativo entre a

população portuguesa, sendo já a segunda causa de morte” (Ministério da Saúde, 2018, p. 23).

A 23 de maio de 2017, o jornal *Público*, além de destacar o cancro como a segunda causa de morte no país, reforçava ainda “a particularidade [do cancro] de afetar pessoas mais novas do que o AVC ou o enfarte” (Borja-Santos, 2017, § 3). Rui Artur Nogueira, médico de família, num artigo de 2018 sobre o Programa Nacional para as Doenças Oncológicas, destaca que “o cancro é a causa de morte que mais subiu nos últimos anos” (p. 105). Ressalva, no entanto, que esta é uma situação semelhante à que se tem apresentado por toda a Europa.

No relatório de 2017 do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas, afirma-se que em 2015 as incidências eram de cerca de 40.500 casos e 20.000 mortes e as previsões apontam para o ano de 2035 com cerca de 60.000 incidências e 30.000 mortes. O Registo Oncológico Nacional, elaborado em 2010 pelo Instituto Português de Oncologia (IPO) do Porto, mostrava números pouco animadores, com um rácio de 47% para mulheres e 58% para homens atingidos (Roreno, 2016).

Apesar de tanto o número de doentes oncológicos como o de mortes causadas por esta doença estar a aumentar, a razão entre os dois está a diminuir. Este fenómeno é explicado pelo crescimento menos acelerado da mortalidade comparativamente com os novos casos de cancro.

o envelhecimento da população é uma das explicações para o aumento das doenças, principalmente do cancro. Aliados a este facto estão também presentes modificações dos estilos de vida, como uma atividade mais sedentária; uma alimentação menos saudável; o recurso a alimentos mais industrializados; e o tabagismo, entre outros comportamentos que podem comportar riscos para a saúde. Rui Artur Nogueira, no artigo já referido, corrobora estes factos, afirmando que os números crescentes de doentes oncológicos resultam

do aumento da taxa de sucesso no tratamento tanto do cancro como de outras patologias, aumentando assim a probabilidade do aparecimento de novas neoplasias. Aliados a estes factos, estão também presentes as modificações dos estilos de vida com impacto significativo na incidência de cancro. (Nogueira, 2018, p. 105)

O relatório de 2010 do IPO do Porto destaca igualmente a idade dos doentes oncológicos (Registo Oncológico Regional do Norte [Roreno], 2016). A incidência de cancro atinge o seu pico nas pessoas idosas, mais

especificamente nos homens com mais de 75 anos e nas mulheres com mais de 80. Entre as doenças oncológicas mais mortais, o cancro da traqueia, brônquios e pulmão surge em primeiro lugar, seguido do cancro do cólon e reto em segundo lugar e estômago em terceiro, em ambos os sexos.

Tabaco, exposição solar, erros alimentares, obesidade, álcool e infeção por vírus são fatores críticos. Estes riscos são ainda mais salientados quando analisamos a distribuição geográfica das doenças oncológicas. O Norte é apresentado com maior incidência do cancro do estômago, devido aos maus hábitos alimentares da respetiva população. Os Açores apresentam grande destaque para o cancro em geral e, mais especificamente, do pulmão, com um alerta da Direção-Geral da Saúde para a menor taxação do tabaco nesta região. No que se refere à mortalidade por melanoma, cancro associado à pele, a distribuição geográfica associa-se à latitude de acordo com a exposição solar, com a Madeira em primeiro lugar e o Norte em último, regiões com maior e menor exposição solar, respetivamente.

No relatório *Retratos de Saúde* de 2018, o Ministério da Saúde (2018) destaca a importância crescente da prevenção, rastreio e diagnóstico precoce:

promover a prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças oncológicas têm sido as grandes apostas. Exemplo disso é o alargamento dos rastreios do cancro da mama, colo do útero e do colón e reto, prevendo-se que, em 2020, se atinja os 100%. (p. 23)

No seu artigo sobre o Programa Nacional para as Doenças Oncológicas em 2018, Rui Artur Nogueira afirmava que, para o cancro da mama, o número de mulheres convidadas a realizarem exames preventivos situava-se nos 83% e para o cancro do colo do útero nos 76%. No caso de cancros que afetam homens, os números não são tão animadores, com uma taxa de 19% para o cancro colorretal.

A Direção-Geral da Saúde já destacava em 2017 (Programa Nacional para as Doenças Oncológicas, 2017) os programas de rastreio oncológico, afirmando que, até à data, evoluíram significativamente, “com a expansão da cobertura geográfica, aumento do número de utentes rastreados e melhoria significativa das taxas de adesão” (p. 15). Assim, percebemos que a população com acesso e informação acerca dos rastreios tem aumentado e números apontavam, em 2015, para uma taxa de adesão com crescimento de 5% ao ano.

Para além da melhoria no diagnóstico, também o tratamento é um dos focos a ter em atenção. Segundo o relatório *Retrato da Saúde* 2018, em 2017, foram aprovados 60 novos medicamentos, a maioria destes para tratamento de cancro. A 25 de setembro de 2018, o jornal *Público* destacava o peso das doenças oncológicas na saúde em geral, afirmando que “a oncologia representa 27,6% do total da despesa dos hospitais com medicamentos” (Maia, 2018, §7). À data, segundo o mesmo jornal, o Infarmed tinha 65 processos de avaliação para novos tratamentos para o cancro, mostrando a crescente importância dada à evolução e melhoria dos tratamentos desta doença.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

O IMPACTO DAS FONTES ORGANIZADAS NO JORNALISMO DE SAÚDE

Segundo Pellegrini, “não há jornalismo sem fonte” (2008, p. 279). Para este autor, o jornalista precisa de entrar em contacto e verificar as informações antes de lançar a notícia, havendo, desta forma, uma relação entre jornalistas e fontes. Para Ruellan (2006), esta relação é de complementaridade. “Os jornalistas e as fontes não estão em campos opostos, e, sim, numa situação de convergência de interesses”, visto que os jornalistas precisam de informação oficial e as fontes ambicionam ser veiculadas por um meio externo (Ruellan, 2006, p. 33). Já Vasco Ribeiro acredita que “a dinâmica fonte/jornalista não é, de modo algum, linear”, uma vez que, “antes de chegarem ao espaço público, as notícias resultam de um processo produtivo vulnerável à influência de fatores externos aos *news media*” (Ribeiro, 2010, p. 232).

O jornalismo de saúde teve um desenvolvimento mais tardio. Foi a partir da década de 1990 que a saúde começou a ocupar mais espaço mediático. Por essa altura, “a disseminação de informação mediática sobre assuntos de saúde cresceu consideravelmente, iniciando uma tendência que continuou a desenvolver-se nos anos seguintes” (Lopes, Ruão, Marinho & Araújo, 2011, p. 105). Recentemente, percebemos que “o jornalismo e a medicina dividem espaço e ocupam diferentes posições no campo da saúde pública” (Miranda, 2017, p. 3).

A proximidade entre a informação e a população é uma realidade. Hoje, “as informações de saúde estão cada vez mais acessíveis aos consumidores e aos seus cuidadores através de dispositivos móveis e *media*/mensagens omnipresentes” (Parker & Ratzan, 2019, p. 949). Miranda

(2017) refere que, tal como noutras áreas, o jornalismo também foi atingido pela especialização, incluindo a saúde. Neste sentido, segundo Lopes et al. (2011), a crescente difusão de notícias sobre saúde desde a década de 90 promove, com a ajuda de fontes, uma maior compreensão relativamente aos assuntos da área.

O jornalismo de saúde tem um pendor importante nas escolhas da população. Tanner, Friedman e Zheng (2015) afirmam que o “jornalismo de saúde é único, pelo que os consumidores contam fortemente com estas informações para as suas escolhas pessoais e políticas relacionadas com cuidados de saúde”, sendo o papel do jornalista o de “traduzir informações médicas em linguagem leiga” (Tanner et al., 2015, p. 360). Também Marinescu e Mitu (2016) reiteram esta importância do jornalismo de saúde junto da população, afirmando que “os *media* são extremamente poderosos para promover crenças de saúde e criar modelos para as pessoas contemporâneas” (p. 1).

No sentido de alcançar o público, a multiplicidade de fontes “encontra um meio de difusão de informação e criação de sentido” (Lopes et al., 2011, p. 103). No mesmo artigo, as autoras destacam a maior comunicação das fontes na saúde, que “tem sido fortalecida nos últimos anos com recurso a técnicas de relações públicas, de comunicação estratégica, ou de marketing que facilitam a conquista do espaço público” (Lopes et al., 2011, p. 104). As novas estratégias utilizadas, segundo Ruellan, “obrigam a analisar a produção da informação como um *continuum* em que intervêm diversos atores, cujo papel é parcialmente intercambiado, às vezes como fontes, às vezes como mediadores” (Ruellan, 2006, p. 34).

Sobre as fontes de saúde, Kuscinsky (2002) explica “que os jornalistas em geral procuram os médicos ou as autoridades de saúde para legitimar uma ideia, uma conceção” (p. 96). Lopes (2016) corrobora esta ideia e refere que, no jornalismo, “não se pode ignorar o poder de algumas fontes especializadas, ou seja, fontes que possuem um ‘saber sábio’, surgindo mais em contextos de explicação dos factos” (Lopes, 2016, p. 77). Para a autora, estas fontes ganham ainda mais relevância em campos específicos, como é o caso do campo da saúde.

Schmitz (2011a) faz a distinção entre fontes oficiais e especializadas. Para o autor, as fontes oficiais são as preferidas dos meios de comunicação. Estas fontes referem-se “a alguém em função ou cargo público que se pronuncia em representação de órgãos do Estado e preserva os poderes constituídos (executivo, legislativo e judiciário), bem como organizações

agregadas (juntas comerciais, cartórios de ofício, companhias públicas, etc.)” (Schmitz, 2011a, p. 9).

Por outro lado, as fontes especializadas, segundo Schmitz (2011a) e apoiando-se em Sponholz, são “pessoas de notório saber específico (especialista, perito, intelectual) ou uma organização detentora de um conhecimento reconhecido” (p. 11). O autor refere ainda que estas fontes “estão relacionadas com uma profissão ou área de atuação” (Schmitz, 2011b, p. 11), realçando aqui o seu papel no campo da saúde.

A preferência pelas vozes oficiais deve-se, muitas vezes, segundo Vasco Ribeiro (2010), que se apoia em Gans, ao facto de “os *media* selecionarem as suas fontes em função das respetivas necessidades produtivas e do posicionamento das mesmas na estrutura social” (p. 233). Isto leva a crer, segundo o autor, que “as fontes não têm todas as mesmas características ou igual relevância, o que pressupõe um acesso socialmente estratificado aos órgãos de informação” (Ribeiro, 2010, p. 233).

Amaral (2002) vai ao encontro dos autores anteriores, concordando com a importância das fontes oficiais na produção jornalística. Para a autora, “a procura das fontes oficiais passa pelo conceito da representatividade e credibilidade. As fontes oficiais, por representarem instituições de poder e exercerem também certo controle e responsabilidade, são as primeiras a serem procuradas pelos jornalistas” (s.p.).

É perceptível a importância das fontes organizadas para o jornalismo em geral e para o jornalismo especializado, em particular. Apesar de as fontes organizadas serem preferenciais para os jornalistas, no caso da área médica estas mesmas fontes nem sempre sabem transmitir o seu conhecimento de forma clara. As fontes organizadas na saúde, por vezes, utilizando os *media*, falam para os seus pares e não para o cidadão comum.

Assim, é ainda necessário perceber a dificuldade do público em compreender a informação médica transmitida nos meios de comunicação. “Atualmente, a realidade de aceder, entender e usar informações de saúde é muitas vezes complicada por camadas de complexidade desnecessária” (Parker & Ratzan, 2019, p. 950).

Como já referido e amplamente defendido por diversos autores, o jornalismo desempenha um papel fundamental e decisivo no campo da saúde. Ainda assim, esta responsabilidade deve ser dividida pelos jornalistas, mas também pelas fontes. Tanner et al. (2015) afirmam que as pressões internas e externas no jornalismo são ainda mais vincadas na noticiabilidade da saúde, “devido, em parte, à natureza técnica do conteúdo e à falta de perícia médica dos repórteres” (p. 360).

A dificuldade dos jornalistas para entender assuntos de saúde, como afirmam os autores Tanner et al. (2015), é também uma das razões pelas quais os *media* optam por fontes organizadas para receberem “orientação e explicação sobre importantes problemas médicos” (p. 362). Este é um assunto também discutido por Dentzer (2009) que, num artigo publicado no site *The New England Journal of Medicine*, afirma que esta incapacidade dos jornalistas para perceber e interpretar assuntos de saúde leva a que, “demasiado frequentemente, o que é passado sobre saúde por muitos jornalistas é errado ou ilusório” (s.p.). A mesma autora interroga-se acerca do papel do jornalista: apresentar genericamente o assunto ou noticiar apenas a parte que é “nova”.

No entanto, Dentzer (2009) fala do outro lado deste processo, apontando trabalho a ser feito pelas fontes para ajudar os jornalistas.

Eles devem oferecer-se para discutir o contexto mais amplo, apontar estudos semelhantes ou contraditórios, encaminhar jornalistas para colegas confiáveis com perspetivas diferentes e mencionar quaisquer limitações ou advertências sobre os resultados, bem como quaisquer conflitos de interesse potenciais ou reais entre os autores do estudo (Dentzer, 2009).

Tanner et al. (2015) também colocam o problema do lado das fontes e afirmam, apoiando-se em Nelkin e Tanner, que os jornalistas criticam a “falta de habilidades de comunicação necessárias para retransmitir eficazmente informação para o público” (p. 361).

Da complexidade da linguagem nasce a dificuldade em noticiar saúde. Kuscinsky (2002) aponta o problema da linguagem médica utilizada por jornalistas como um dos motivos de conflito entre estes profissionais e as fontes médicas. Segundo o autor, para os profissionais da área médica, a linguagem “não é apenas uma maneira de falar, antes reflete uma maneira de pensar a saúde” (Kuscinsky, 2002, p. 97).

Kuscinsky (2002) aponta ainda outras duas razões que justificam o facto de as relações entre jornalistas e profissionais de saúde serem, em muitos casos, conflituosas. Em primeiro lugar, refere que os jornalistas procuram fontes que representam a legitimação científica e de autoridade, como os chefes de serviço, ignorando enfermeiros, paramédicos e outros trabalhadores de saúde. Aqui, são mais uma vez destacadas as fontes organizadas ou com notoriedade.

Por último, o autor defende que aquilo que afasta médicos e jornalistas são as diferentes visões de tempo, na medida em que “os médicos importantes, que são os mais procurados, monetizam o seu tempo” (Kuscinsky, 2002, p. 97). Aqui, é apresentado o problema dos diferentes tempos entre

jornalistas – que procuram ser breves e sucintos – e os médicos – que precisam de tempo para explicar de forma clara e correta as suas informações.

Devido a estes constrangimentos os jornalistas acabam por procurar informações em fontes menos complexas. Neste contexto, emerge o cidadão comum como fonte de informação na saúde.

JORNALISMO DE SAÚDE: QUANDO O CIDADÃO COMUM É FONTE DE INFORMAÇÃO

Como já visto anteriormente, as fontes e os jornalistas apresentam-se como complementares no processo produtivo de informação jornalística. Apesar da dependência face às fontes, o jornalista ainda tem o poder de selecionar os conteúdos que pretende noticiar. Schmitz (2011b) fala desta dualidade fraqueza-força dos jornalistas, afirmando que, “na ação pessoal dos jornalistas, as notícias dependem do que as fontes dizem e referem-se notadamente ao processo do *gatekeeper*, isto é, ao jornalista que tem o poder de selecionar as notícias” (p. 12).

Neste sentido, segundo o mesmo autor, o poder dos jornalistas na seleção das fontes pode ser motivado por vários fatores: escolhem as fontes “que mantêm uma relação regular e proximidade geográfica”; as que “antecipam e agilizam o acesso à informação (produtividade)”; as que “transmitem credibilidade e confiança”; e as que “têm autonomia, autoridade e garantem o que declaram, bem como aquelas que são respeitadas e articuladas” (Schmitz, 2011b, pp. 13-14).

Contudo, quando falamos do cidadão comum como fonte, coloca-se em disputa a sua legitimidade. Charaudeau (2013) admite a presença do cidadão comum nas notícias com destaque em dois papéis: “o do cidadão vítima ou reivindicador, ou o do cidadão testemunha” (p. 194). Quanto à primeira categoria, o autor enfatiza a teoria referindo que, como anónimo, o cidadão é interessante para os *media* como vítima de injustiça social. Já em relação ao papel de testemunha, os cidadãos continuam a ser “seres sem rosto, indivíduos sem personalidade, sem afetividade, sem opiniões, sem outra identidade” (Charaudeau, 2013, p. 195).

Schmitz (2011a) defende que o cidadão comum utiliza os *media* como forma de reivindicação, ao mesmo tempo que tenta chegar às elites do poder para solucionar os seus problemas. Vizeu e Mesquita (2011) concordam com esta teoria de o cidadão usar o seu poder de fonte para reivindicação, na medida em que “os cidadãos e os movimentos sociais, quando conseguem acesso à visibilidade jornalística, têm a capacidade de

formar opinião e vontade política a ponto de tornar em poder comunicativo as suas reivindicações” (p. 333).

Como referem Silveira e Marôpo (2014), o jornalismo é muitas vezes “criticado por reforçar a realidade dominante com recurso à padronização das narrativas e ao fortalecimento das tipificações” (p. 18). Esta ideia de os meios de comunicação não serem o espelho da realidade, mas antes uma construção da mesma pensada pelos jornalistas salienta a predominância de fontes oficiais.

Historicamente o acesso privilegiado à pauta jornalística vem sendo usufruído pelas fontes oficiais. As demais fontes – movimentos sociais e o simples cidadão de uma maneira geral – que se encontram na periferia da estrutura de poder sofrem, quase sempre, uma exclusão sistemática do debate público articulado pelo jornalismo. Essa exclusão compromete a representatividade e legitimidade da representação simbólica que constrói a realidade. (Vizeu & Mesquita, 2011, p. 333)

A diversificação de fontes promove um jornalismo mais representativo e plural, como defende Silva (2008), afirmando que “o poder informativo dos meios depende do número, qualidade e pluralismo das suas fontes de informação” (p. 13).

A crescente utilização do cidadão comum como fonte de informação poderia ser uma solução para o problema da representatividade e pluralismo. No entanto, quando o jornalismo recorre ao cidadão, parece ter outros fins mais específicos. Schimtz (2011b) refere estes propósitos considerando que “o cidadão expõe a sua desgraça, infortúnio e sacrifícios pessoais, quando atingido pela violência, tragédia, injustiça ou logro” (p. 49). O autor mostra, então, que o cidadão é utilizado como fonte para exposição dos seus sentimentos, ao invés de ser usado para obtenção de conhecimentos.

O papel do cidadão como testemunha nos meios de comunicação é também corroborado por Mendes e Martins (2016). Para as autoras, “os cidadãos são espectadores dos noticiários, mas vão-se assumindo também como fontes de informação, tendo em conta que, quase sempre, são eles as testemunhas oculares ou protagonistas em determinados acontecimentos” (Mendes & Martins, 2016, p. 267).

Neste sentido, por norma, os jornalistas parecem atribuir ao cidadão um papel minoritário. De uma forma geral, “ao dar voz ao povo, o jornalismo usa como fonte o cidadão, eleitor, contribuinte, consumidor, morador, inquilino, passageiro, pedestre, paciente, adepto, espectador, ouvinte,

leitor, usuário, aluno, empregado, operário, criminoso” (Schmitz, 2011b, pp. 49-50). Ou seja, a voz do cidadão como fonte é utilizada para contar as suas vivências e experiências pessoais.

Souza (1999, citado em Amaral, 2002) reflete justamente sobre a legitimidade do cidadão comum como fonte. Recorrendo a uma pesquisa sobre os diários noticiosos portugueses, conclui que “as notícias tendem a excluir as pessoas de menor prestígio, em favor das poderosas/de elite” (Souza, 1999, citado em Amaral, 2002, p. 2). Segundo Mendes e Martins (2016), o cidadão é assumido como “ilustrador” (p. 279), na medida em que nunca é protagonista da peça.

Contudo, Amaral (2002) faz uma distinção entre o jornalismo de referência e o sensacionalista. Para a autora, “no jornalismo de referência, o cidadão comum está numa zona de sombra”, já no “jornalismo popular, destaca-se, mas o enquadramento da sua fala faz com que a notícia se torne um diário pessoal, cuja relevância social se evapora” (p. 5).

No geral, o jornalismo não valoriza o papel do cidadão como fonte de informação. Quando o jornalista utiliza o cidadão como fonte, fá-lo como segundo plano, necessitando sempre de outras fontes de informação para legitimar esse discurso.

ESTUDO EMPÍRICO

RESULTADOS

A nossa amostra é composta por 14.244 artigos jornalísticos. Destes, 4.651 falam de doenças e, dentro deste *corpus*, 957 tratam de doenças oncológicas, sendo aí citadas 932 fontes. É da análise deste último grupo que nos ocuparemos aqui.

Tendo em conta os anos analisados, o número de notícias sobre doenças oncológicas sofreu um decréscimo de 49,4%. Em 2013, no total dos quatro jornais analisados, foram registadas 249 notícias sobre o assunto. Nos anos seguintes, verificou-se uma queda gradual do número de textos, chegando a 2017 com 126.

O jornal *Público* reúne o menor número de artigos sobre a doença em todos os anos analisados, excluindo 2016. Os restantes três jornais apresentam números equilibrados entre si a cada ano. No total dos artigos estudados, o *Público* soma um total de 154 notícias, um valor consideravelmente inferior aos restantes jornais. O *Jornal de Notícias (JN)*, o *Diário de Notícias (DN)* e o *Correio da Manhã* apresentam, respetivamente, 283, 243 e 277 textos.

Quanto ao tamanho dos textos, no universo dos 957 artigos analisados, o número de artigos breve, médios e extensos é equilibrado, encontrando-se as maiores discrepâncias na comparação entre cada jornal. O *Correio da Manhã* tem um maior número de breves, com 102 artigos. No caso das notícias extensas, o *Público* é aquele que apresenta a maior percentagem: 51,3%.

Referente à tipologia de fonte utilizada, 69,2% dos casos dizem respeito a fontes pessoais, quer sejam masculinas quer sejam femininas. Ainda com relevância, e em segundo lugar, surgem as fontes documentais, com 20,8%. A especialidade das fontes a que se recorre vai ao encontro da doença analisada. A maior percentagem encontra-se nos médicos de oncologia: 45,4%.

OS RETRATOS DE SITUAÇÃO NO PREDOMÍNIO DA NOTICIABILIDADE DO CANCRO

De forma geral, podemos constatar que os retratos de situação são o motivo mais frequente, com 196 casos no universo total de 957 casos estudados (Gráfico 1). De seguida, encontram-se a investigação e desenvolvimento (162 textos) e os atos clínicos (139 textos).

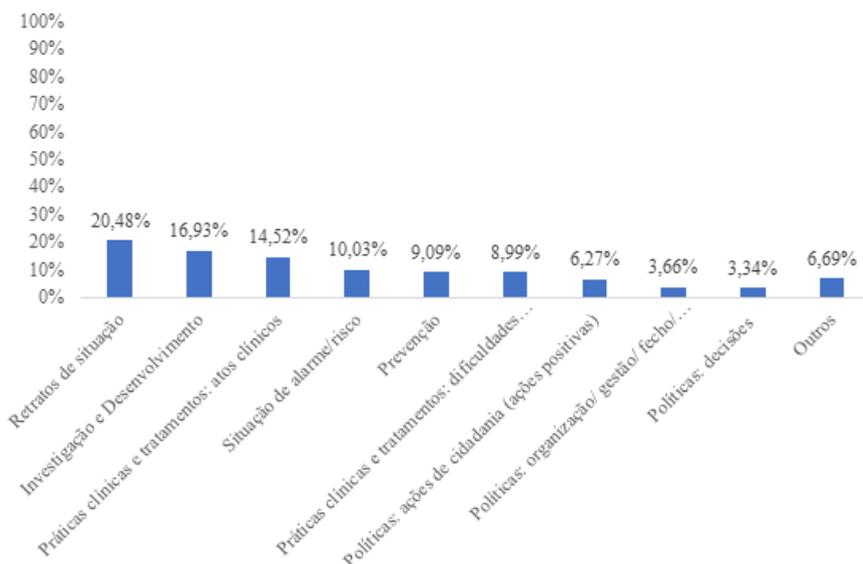


Gráfico 1: Motivos de noticiabilidade (%)

No entanto, quando analisamos o motivo mais noticiado, encontramos diferenças entre os jornais. O motivo mais noticiado na análise geral mantém esta posição apenas no jornal *Correio da Manhã*. Já os jornais *Público*, *JN* e *DN* noticiam mais o ramo da investigação e desenvolvimento, com 43, 52 e 52 casos, respetivamente.

BIPOLARIZAÇÃO GEOGRÁFICA DAS NOTÍCIAS SOBRE DOENÇAS ONCOLÓGICAS

Na globalidade dos dados, o lugar de notícia mais frequente é o nacional global, correspondendo a assuntos que dizem respeito ao país em geral. Este parâmetro apresenta 359 casos de um total de 957 (Gráfico 2).

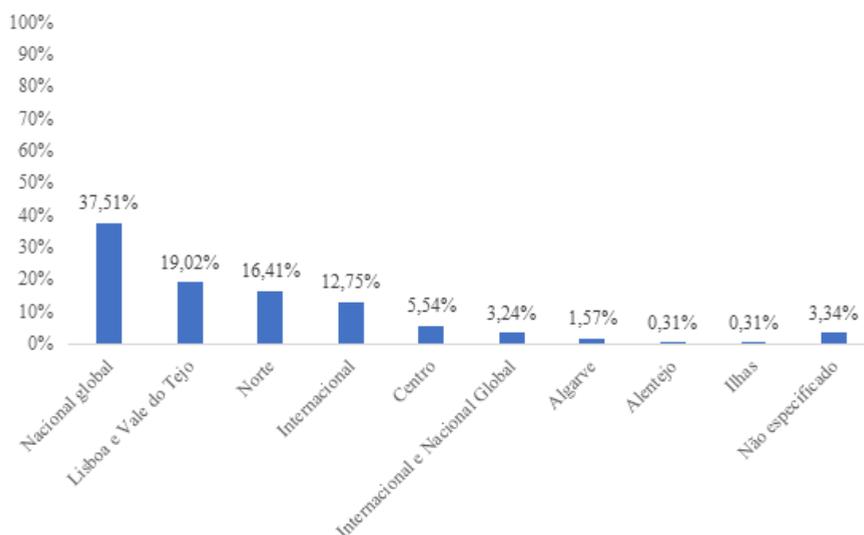


Gráfico 2: Lugar da notícia (%)

Quando analisadas as zonas mais específicas do país referidas em artigos, Lisboa e Vale do Tejo e a zona Norte são aquelas que apresentam o maior número de casos, com 182 e 157, respetivamente. Já o Alentejo e as ilhas reúnem igual número de textos (3), correspondendo às zonas do território português com menor noticiabilidade.

Como podemos reparar através do estudo do lugar da notícia, os artigos sobre a oncologia sofrem de uma bipolarização territorial. Lisboa e Vale do Tejo e Norte são as zonas mais noticiadas quando falamos de

mediatização do cancro. Este fenómeno poderá ser explicado pela generalidade do jornalismo e também de outros campos.

AS FONTES DE INFORMAÇÃO NAS DOENÇAS ONCOLÓGICAS: ESPECIALIZADAS, OFICIAIS E PROVENIENTES DA SOCIEDADE

Na variável de estatuto da fonte, procuramos perceber quais as fontes a que os jornalistas mais recorrem. Neste sentido, os pacientes enquanto cidadão comum/familiares, inseridos na categoria sociedade, são a fonte mais utilizada para noticiar a doença oncológica, representando 13,6% (Gráfico 3).

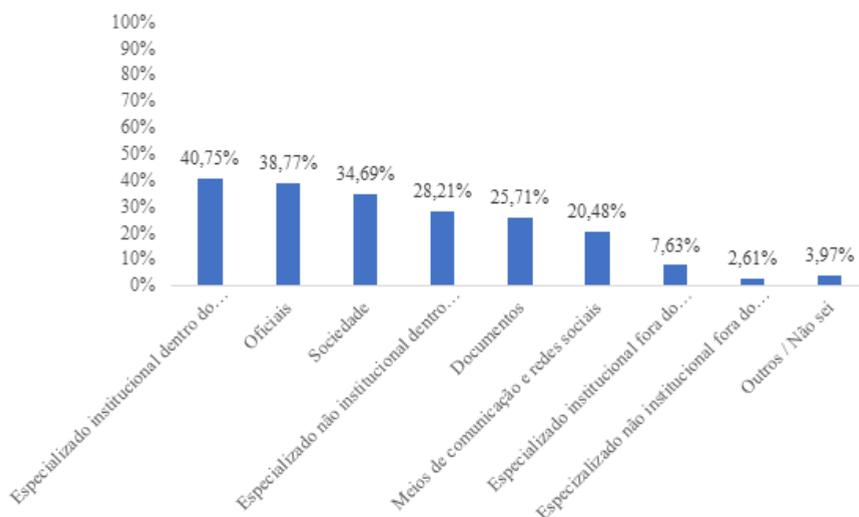


Gráfico 3: Estatuto da fonte (%)

As categorias de fontes que ocupam os quatro lugares seguintes da tabela encontram-se todas dentro do campo da saúde. Médicos como fonte especializada institucional constituem a categoria presente no segundo lugar, com 229 casos.

Quando olhamos para as categorias de forma agrupada, as fontes especializadas institucionais dentro do campo da saúde encontram-se no cimo da tabela, correspondendo a 40,75% de casos. De seguida, temos as fontes oficiais e a sociedade, onde se inserem as fontes mais noticiadas – o cidadão comum. De forma inversa, as fontes especializadas não-institucionais fora do campo da saúde são as menos utilizadas pelos jornalistas quando falamos de noticiabilidade de doenças oncológicas.

No caso das fontes especializadas institucionais, é possível explicar as frequências registadas com a necessidade de ter informação contextualizada e atribuída. Sendo fontes institucionais, podem falar em nome de um coletivo, sendo esta informação mais credível.

Outra categoria bem visível é a das fontes oficiais, algo não surpreendente. Por outro lado, a categoria sociedade também é valorizada. Esta situação resulta da sensibilidade das doenças oncológicas e da necessidade de contar histórias de vida.

NOTAS FINAIS

Relativamente ao motivo de noticiabilidade, conclui-se que os retratos de situação são o tópico mais recorrente para falar do cancro. Dentzer (2009) questionava-se se o papel do jornalista seria o de apresentar todo o quadro ou apenas o que é novo. Através dessa análise, percebemos que o jornalismo das doenças oncológicas dá preferência à apresentação do panorama geral, ou seja, do retrato de situação.

Quanto ao lugar da notícia, Schmitz (2011a) afirma que são escolhidas as fontes com maior proximidade geográfica do jornalista. Esta teoria é comprovada, no caso das doenças oncológicas. Os grandes centros urbanos são os que apresentam maior número de notícias, justamente onde estão localizados os meios de comunicação social e os grandes centros hospitalares.

Kuscinsky afirma que “os jornalistas em geral procuram os médicos ou as autoridades de saúde” (2002, p. 96). Esta ideia vai ao encontro dos estatutos de fontes mais utilizados no jornalismo de saúde que mediatiza as doenças oncológicas: é o privilégio das fontes oficiais e especializadas institucionais dentro do campo da saúde. Outros autores acabam por dar maior relevância apenas a uma destas fontes. Schmitz (2011a) reforça o poder das fontes oficiais para legitimar conhecimento e Lopes (2016) apresenta as fontes especializadas como detentoras do “saber sábio” (p. 77).

Kuscinsky (2002) destaca ainda o facto de os enfermeiros e outros atores da saúde serem ignorados em detrimento da procura de médicos com cargos. Como é possível observar na nossa análise, dentro do campo da saúde, as fontes especializadas não-institucionais encontram-se em quarto lugar, atrás das fontes oficiais e especializadas institucionais.

Todavia, os dados contradizem algumas teorias, uma vez que, dentro dos anos aqui analisados, a fonte mais utilizada nas notícias sobre o cancro

foi o cidadão comum. Segundo Vasco Ribeiro, existe “um acesso socialmente estratificado aos órgãos de informação” (2010, p. 233). No entanto, esta realidade não se verifica neste campo da saúde, na medida em que o paciente como cidadão comum é a fonte com maior importância para os meios de comunicação.

Silva (2008) refere a diversificação de fontes como promotora da representatividade e pluralidade no jornalismo. Esta diversificação acontece no caso da noticiabilidade das doenças oncológicas, uma vez que os três primeiros tipos de fonte – especializadas, oficiais e sociedade – se encontram relativamente próximos em termos percentuais. O mesmo autor reforça o papel do paciente como fonte, tendo em vista a partilha de vivências e experiências pessoais.

Ainda assim, de forma geral, os autores estudados apresentam o cidadão como fonte algo desvalorizada, cabendo-lhe apenas o papel de testemunha ou de reivindicação. Dada a relevância que o cidadão comum apresenta na análise realizada, não nos parece que esta fonte esteja reduzida a esses papéis.

REFERÊNCIAS

- Amaral, M. F. (2002, setembro). *Fontes jornalísticas: o lugar de fala do cidadão*. Comunicação apresentada no XXV Congresso Anual em Ciências da Comunicação, Salvador, Brasil Retirado de <http://www.portcom.intercom.org.br/pdfs/8121a0473dfc7d5de75c22a247e5a614.pdf>
- Borja-Santos, R. (2017, 23 de maio). Cancro é responsável por uma em cada quatro mortes em Portugal. *Público*. Retirado de <https://www.publico.pt/2017/05/23/sociedade/noticia/cancro-e-responsavel-por-uma-em-cada-quatro-mortes-em-portugal-1773138>
- Charaudeau, P. (2013). *Discursos das mídias*. São Paulo: Editora Contexto.
- Dentzer, S. (2009). Communicating medical news – pitfalls of health care journalism. *New England Journal of Medicine*, 360, 1-3. <https://doi.org/10.1056/NEJMp0805753>
- Kuscinsky, B. (2002). Jornalismo e saúde na era neoliberalismo. *Saúde e Sociedade*, 1(11), 95-103. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902002000100010>
- Lopes, F. (2016). Os jornalistas e os constrangimentos que atormentam a profissão: entre as pressões do mercado e a imposição das fontes de informação. *Estudos de Jornalismo*, 1(6), 70-81.

- Lopes, F., Ruão, T., Marinho, S. & Araújo, R. (2011). Jornalismo de saúde e fontes de informação, uma análise dos jornais portugueses entre 2008 e 2010. *Derecho a Comunicar*, 2, 101-120.
- Maia, A. (2018, 25 de setembro). Há 23 novos medicamentos para o cancro em avaliação. *Público*. Retirado de <https://www.publico.pt/2018/09/25/sociedade/noticia/ha-23-novos-medicamentos-para-o-cancro-em-avaliacao-1845198>
- Marinescu, V. & Mitu, B. (2016). *The power of the media in Health Communication*. Nova Iorque: Routledge.
- Mendes, I. & Martins, R. (2016). O cidadão enquanto fonte de informação: o caso do *Jornal da Tarde*, da RTP. *Comunicação e Sociedade*, 30, 267-281. [https://doi.org/10.17231/comsoc.30\(2016\).2497](https://doi.org/10.17231/comsoc.30(2016).2497).
- Ministério da Saúde. (2018). *Retrato da Saúde*. Lisboa: Ministério da Saúde.
- Miranda, A. S. (2017). O saber médico e o jornalismo especializado em saúde: como uma epidemia se torna notícia. *Reciis - Revista Eletrónica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, 11(2), 1-13. <https://doi.org/10.29397/reciis.v11i2.1291>
- Nogueira, R. A. (2018). Programa Nacional para as Doenças Oncológicas: o despacho n.º 8254/2017, de 21 de setembro, do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, merece mais atenção e representa um primeiro passo para a orientação de soluções. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 34(2), 104-109.
- Parker, R. & Ratzan, S. (2019). Our future with democratization of health requires health literacy to succeed. *American Behavioral Scientist*, 63(7), 948-954. <https://doi.org/10.1177/0002764218755834>
- Pellegrini, P. (2008). A atuação das fontes na construção do discurso jornalístico. *Revista Cambiassu*, 4, 269-288.
- Programa Nacional para as Doenças Oncológicas. (2017). Programa nacional para as doenças oncológicas 2017. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.
- Ribeiro, V. (2010). Fontes de informação - análise de produto jornalístico político da imprensa nacional diária de 1995 a 2005. *Media & Jornalismo*, 9(17), 231-246.
- Roeno, Registo Oncológico Regional do Norte. (2016). *Registo Oncológico Nacional 2010*. Porto: Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil – EPE.
- Ruellan, D. (2006). Corte e costura do jornalismo. *Líbero*, 18, 31-40.

- Schmitz, A. A. (2011a). Classificação das fontes de notícias. BBOCC – Biblioteca Online de Ciências da Comunicação. Retirado de <http://www.bocc.ubi.pt/pag/schmitz-aldo-classificacao-das-fontes-de-noticias.pdf>
- Schmitz, A. A. (2011b). *Fontes de notícias: ações e estratégias das fontes no jornalismo*. Florianópolis: Combook.
- Silva, S. (2008). *Fontes de informação nas notícias: a queda da ponte em Entre-os-Rios nos jornais Público e Jornal de Notícias*. Monografia, Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal.
- Silveira, P. & Marôpo, L. (2014). Jornalismo e construção social da realidade: um contributo para o debate teórico. *Revista Comunicando*, 3, 7-19. Retirado de http://www.revistacomunicando.sopcom.pt/ficheiros/20141219-o_2.pdf
- Tanner, A. H., Friedman, D. B. & Zheng, Y. (2015). Influences on the construction of health news: the reporting practices of local television news health journalists. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 59(2), 359-376. <https://doi.org/10.1080/08838151.2015.1029123>
- Vizeu, A. & Mesquita, G. (2011). O cidadão como mediador público: um novo agente no jornalismo. *Estudos em Comunicação*, 9, 329-340.

Citação:

Ribeiro, F. G. & Gonçalves, S. S. (2020). As doenças oncológicas e o peso do cidadão comum na esfera mediática. In F. Lopes & R. Araújo (Eds.), *As doenças na imprensa portuguesa: retrato da década* (pp. 11-27). Braga: CECS.

MARIA NILZA DE C. P. AMÉRICO & RICARDO LUÍS M. C. S. BASTOS

mariaactrice@hotmail.com; ricardolmcsbastos@gmail.com

Instituto de Ciências Sociais, Universidade do Minho, Portugal

GRIPE: UMA DOENÇA QUE SE MEDIATIZA SOB O REGISTO DO ALARME

RESUMO

Neste trabalho foi analisada a forma como os quatro principais jornais diários nacionais retratam a gripe e como é a relação dos jornalistas com as fontes na construção de notícias sobre a doença. Foi feito um recorte da gripe na última década, que é aqui ancorado num enquadramento teórico que problematiza o tratamento mediático dado à gripe e que se detém particularmente sobre a importância das fontes de informação.

PALAVRAS-CHAVE

gripe; jornalismo de saúde; fontes de informação

INTRODUÇÃO: UMA DOENÇA DE SURTOS E EPIDEMIAS

Ao pensar-se em gripe, o que vem à mente, de imediato, é aquele incómodo sazonal, geralmente na época de inverno, que apresenta sintomas de fácil perceção, como tosse e, em alguns casos, febre e complicações respiratórias. Entretanto, para além dessas situações recorrentes e de baixa gravidade, existem situações mais raras, como os surtos e, dependendo da intensidade, até mesmo pandemias. E é nesses momentos que a sociedade fica em alerta e passa a preocupar-se com a gripe, sobretudo pelo potencial da virulência.

Este padrão da doença que suscita motivo real de preocupação não é recente, facto que pode ser evidenciado ao percorrer o histórico da gripe. Em 1918-1919 ocorreu a gripe espanhola causada pelo subtipo A (H1N1); em 1957 o vírus influenza atingiu a China pelo subtipo A (H2N2); em 1968 salientou-se o subtipo A (H3N2); e em 1977 uma outra pandemia em menor proporção atingiu a Rússia. Também é interessante citar a gripe aviária que surgiu em Hong Kong em 1997 – apesar da contenção do surto, ainda foram diagnosticados casos até ao ano de 2003.

O surto mais relevante nas duas primeiras décadas do século XXI foi o de 2009, da gripe inicialmente conhecida como “mexicana”, nome dado por terem sido diagnosticados nesse país os primeiros focos. A 17 de abril de 2009, o México deu o alerta epidemiológico, com informações sobre a gravidade do vírus e, cinco dias depois, os Estados Unidos e Canadá identificaram nos seus laboratórios o vírus de influenza humana A (González, Hoyos & Méndez, 2015). A gripe “mexicana”, também conhecida como gripe suína – por ter sido transmitida pelos porcos ao seus cuidadores – era do subtipo A (H1N1) e foi identificada por H1N1 (epidemia de 2009). Esse vírus, que apresentava características da gripe A e da gripe aviária, também deixou forte rasto em Portugal, onde, de acordo com dados da Direção-Geral da Saúde (DGS), foram notificados 1.436 internamentos e 124 óbitos em território nacional¹.

No portal da DGS² é possível encontrar também dados relativos aos casos de gripe sazonal nos períodos de 2012-2013, 2013-2014 e 2014-2015, englobando os últimos e primeiros meses dos respetivos anos. Durante as épocas de vigilância, foram registados os seguintes números de episódios de síndrome gripal: 31.321, 38.217 e 57.350. Segundo os dados do *Relatório do Programa Nacional de Vigilância da Gripe*, de Pechirra et al. (2019), que apresenta anualmente dados nacionais, o número de óbitos nos períodos de 2017-2018 e 2018-2019 foi, respetivamente, 3.700 e 3.331.

Apesar de termos aqui apresentado uma linha diacrónica de pandemias, neste capítulo será traçado um retrato de casos sazonais, durante um período de baixas temperaturas em Portugal, que não constituem um fator alarmante, tão pouco chegaram a ser uma pandemia. Todavia, são graves, pois foram causando mortes. Em princípio, não foram encontrados dados relativos à doença em outras épocas do ano que não o inverno, o

¹ Ver <https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/publicacoes-de-francisco-george-historia-da-gripe-pdf.aspx>

² Ver <https://www.dgs.pt/>

que reforça a indagação que motivou a produção deste capítulo: a preocupação mediática com a gripe existe apenas nos períodos de maior alarme, mais especificamente de outubro a maio, sendo deixada de lado durante os demais meses. É importante observar de que maneira a mediatização da doença feita pela imprensa portuguesa pode contribuir para esse padrão.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

A MEDIATIZAÇÃO DE UMA DOENÇA SAZONAL

Através do jornalismo, o público obtém informações diárias de acontecimentos, entre estes os alarmes sobre possíveis situações de risco de uma pandemia. Dessa forma, quando surge um vírus que se alastra com muita rapidez e contamina um grande número de pessoas, como os casos de surtos de gripe, a imprensa tem a função de disseminar informações importantes para a sociedade (Neveu, 2014).

O jornalismo tem ainda o poder de provocar discussões. Segundo a teoria do agendamento, os meios de comunicação direcionam o público para o que pensar e até podem condicionar conversas. Traquina, Silva e Calado (2007) dizem que o agendamento vai além de induzir o tema que o público vai pensar, influenciando também a forma de pensar. Percebe-se, portanto, que a comunicação tem o poder de direcionar o olhar dos cidadãos para determinados assuntos e, assim, constitui-se como uma ferramenta fundamental na promoção de saúde, na mudança de comportamento e nas atitudes.

Através dos *media*, pode-se ter acesso a informações sobre novas doenças, medidas governamentais de controle e prevenção, descobertas de novas investigações e como e onde encontrar determinados tratamentos. Neste sentido, Silva (2005) diz que “o jornalismo não apenas reproduziria o conhecimento que ele próprio produz, como reproduziria também o conhecimento elaborado por outras instituições sociais, servindo, então, para conhecer e reconhecer” (p. 102).

A gripe constitui-se como uma doença mediatizada sazonalmente, mas com grandes picos de mediatização em situações de grande alarme. Exemplo disso foi o modo como a gripe A foi retratada pelos jornais. Henriques (2011) afirma que a maneira excessiva com que a imprensa falou sobre a doença não serviu para esclarecer dúvidas e, assim, diminuir as preocupações, mas acabou por aumentar mais o temor, suscitando mais tensões:

o jornalismo apresenta-se, muitas vezes, como uma forma privilegiada de dominação deste desconhecimento, constituindo-se como uma fonte de segurança para o homem. Logo, a gestão que cada jornalista faz dos temas é crucial, pois nas suas mãos está o poder de acalmar os espíritos dos públicos, ou de intensificar sentimentos de catastrofismo. (Henriques, 2011, p. 53)

Outra questão observada na época foi a construção de uma narrativa em que a gripe A era caracterizada não como uma doença, mas quase como uma espécie de “monstro”. Este foi outro fator que contribuiu para um amedrontamento generalizado da sociedade, que se sentia impotente:

dir-se-ia que foi criada, em termos metafóricos, uma sensação de luta algo titânica entre dois seres: o vírus H1N1, dotado de um conjunto de características e capacidades que faziam dele uma criatura temível e altamente ameaçadora e o comum humano, ser frágil e mortal que não conhecia sequer qual a “arma” mais adequada a usar para vencer este gigante. A humanidade parecia, portanto, condenada a uma luta inglória em que a derrota parecia mais do que certa. (Henriques, 2011, p. 55)

Sobre isso, Lopes, Ruão e Marinho (2010) arriscam a hipótese de o caso da gripe A ter sido uma “pandemia mediática”. A Organização Mundial da Saúde tem reiterado sublinhado a importância da comunicação no empoderamento dos indivíduos. A maneira como casos de alarme são retratados serve apenas para alarmar a população. Assim, a sensação de empoderamento destacada pela OMS reduz-se.

O jornalismo, segundo Genro Filho (1987), permite que a sociedade conheça o que acontece de mais relevante. Entretanto, Henriques (2011) aponta que, no caso da gripe A, os dados nem sempre forneceram informação sobre o que estava a acontecer. Havia uma imensa disponibilidade de números e estatísticas, mas esses dados eram, quase sempre, relativos ao aumento de casos de infeção e de mortes. Informação relativa a curas e melhorias era menos frequente, acentuando a sensação de medo e impotência.

Apesar das críticas à cobertura mediática da gripe A em 2009, é importante ressaltar que a culpa não deve ser apontada apenas aos jornalistas, pois as fontes consultadas tiveram igualmente alguma responsabilidade, como aponta Henriques (2011). Além disso, Lopes et al. (2010) afirmam que:

estando em jogo a vida dos cidadãos, é preferível pecar por excesso: excesso de fontes oficiais; excesso de notícias; excesso de vozes que dizem o mesmo. Em última análise, se o cenário tivesse sido outro, poderíamos estar neste momento a verificar que houve pouca cobertura mediática, face às consequências. E a verdade é que o jornalismo é do momento. A investigação e a história têm já um olhar retrospectivo. (Lopes et al., 2010, p. 153)

IMPORTÂNCIA DAS FONTES DOCUMENTAIS NO JORNALISMO

No jornalismo, as fontes possuem grande relevância pelo seu papel na construção de notícias. Wolf (1999) classifica-as como fator determinante para que as informações produzidas pelos *media* noticiosos tenham qualidade. Há uma relação entre fonte e jornalista que deve ser de confiança, ou, como diz Santos (1997), uma relação de cooperação e entendimento. Rosart (1992) diz que esse equilíbrio de poder e de dependência entre ambos deve ser gerido com cautela e maestria por ambos os lados.

Gans (1979) define esse sentido de cooperação ou interdependência como uma espécie de “dança”, através da qual fonte e jornalista se aproximam com os seus interesses individuais e ambos se movimentam, ou se atraem, gerando uma coreografia que pode ser conduzida tanto pela fonte como pelo jornalista. Além disso, o autor elenca quatro pontos que dão relevância às fontes, vistos a partir da ótica de interesse da fonte em ter acesso aos jornalistas: os incentivos; o poder da fonte; a sua capacidade para fornecer informações credíveis; e a proximidade social e geográfica em relação aos jornalistas (Gans, 1979).

Os documentos enquanto fontes são uma presença constante nos textos jornalísticos. Normalmente, as fontes documentais não suscitam muitos estudos académicos, mas são de uso corrente em certos campos. Como o da saúde.

Ainda que o volume de materiais e a facilidade de acesso a documentos via internet possam ter levado os teóricos a refletir com mais intensidade sobre o uso de fontes documentais no jornalismo, são raros os estudos aprofundados, que envolvem observação participante em redações ou mesmo uma análise densa de produto das quais emergem categorias e tipologias de fontes. Entre as bibliografias consultadas, a classificação de fontes costuma ocorrer de forma breve, com uma rápida apresentação e exemplificação. O contato humano entre jornalistas e

fontes em geral é priorizado nessas abordagens e os documentos não protagonizam análises, mas surgem nas classificações como algo complementar às fontes pessoais. (Gerkhe, 2018, p. 112)

Gerkhe (2018) afirma que há uma transformação na maneira como as fontes documentais são utilizadas na produção jornalística. As novas tecnologias, em constante evolução, afetam diretamente a relação dos jornalistas com as fontes. Por um lado, fontes pessoais tornam-se mais acessíveis através das diversas ferramentas de comunicação disponíveis. Por outro, com um alcance mais fácil e generalizado a arquivos antes confidenciais e de difícil acesso, especialmente pelo aumento da disponibilidade de bases de dados na internet, os documentos ganham cada vez mais espaço como fontes.

ESTUDO EMPÍRICO: CAMINHOS METODOLÓGICOS

RESULTADOS

A nossa amostra é composta por 14.244 artigos jornalísticos. Destes, 4.651 falam de doenças e, dentro deste *corpus*, 311 tratam da gripe sendo aí citadas com o número de 678 fontes. É da análise deste último grupo que nos ocuparemos aqui.

Durante o período analisado, os quatro jornais diários de maior relevância no país publicaram 311 notícias relacionadas com a gripe, sendo que o *Correio da Manhã* e o *Jornal de Notícias* apresentam o maior número de textos, abordando o tema em 89 (28,6%) e 86 (27,6%) artigos, respetivamente. O número referente ao *Diário de Notícias* é também expressivo, com 77 (24,7%) artigos, enquanto o *Público* possui o menor número de publicações, com apenas 59 (18,9%). De entre as matérias veiculadas, observa-se que o total de títulos de teor negativo representa mais que a soma de títulos positivos e neutros.

Os dados observados têm o recorte do período entre 2013 e 2017 e, neste tempo, o ano de 2013 apresenta mais que o dobro de publicações de artigos do que o ano de 2017. Nessa linha temporal, a categoria temática mais repetida foi a das situações de alarme e risco que reuniu um total de 167 artigos (53,7%). Ao observar as características das notícias, destacam-se duas modalidades de tempo: dia anterior e ponto de situação. Quanto ao tamanho, os textos não apresentam grandes diferenças, mas há um maior número de textos breves e médios.

O lugar das notícias é predominantemente global nacional, com presença de fontes em quase todas as matérias, mas aí geralmente apenas se cita uma fonte. No que diz respeito ao tipo, as fontes mais frequentes são masculinas e documentais. Quanto ao estatuto, destacam-se as fontes oficiais do campo da saúde e as documentais. As fontes especialistas também têm lugar, principalmente médicos pneumologistas.

SITUAÇÕES DE RISCO COMO MOTIVO DE NOTICIABILIDADE

Para os motivos de noticiabilidade foram criadas 13 categorias. Destas, uma assume claro destaque: situações de alarme/risco (Gráfico 1). De entre as 311 notícias analisadas, 53,7% integram-se aí, representando, assim, mais de metade do total.

Além desse grupo, somente a prevenção reúne uma percentagem significativa de textos (24,8%). As demais categorias não têm presença expressiva, com nove delas aparecendo menos de 10 vezes.

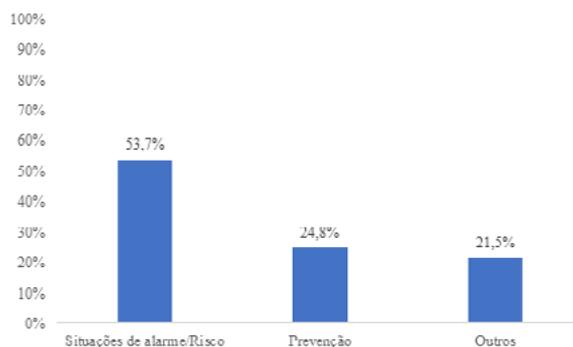


Gráfico 1: Motivos de noticiabilidade mais frequentes (%)

PRIORIDADE DAS FONTES OFICIAIS

Para a avaliação do estatuto das fontes, consideram-se 39 categorias que abrangem 678 fontes. A junção de todas as fontes oficiais representa uma grande parte das citações, totalizando 287 fontes de informação (Gráfico 2).

É fundamental destacar também a importância dos documentos. A esse nível, foram criadas seis subcategorias: oficiais (campo da saúde); especializados (campo da saúde); nota de imprensa/comunicado (campo da saúde); outros (campo da saúde); oficiais (fora do campo da saúde); e nota

de imprensa/comunicado (fora do campo da saúde). Ao somar os grupos dentro do campo, o resultado é 154 (49,5%), sendo, portanto, um número significativo.

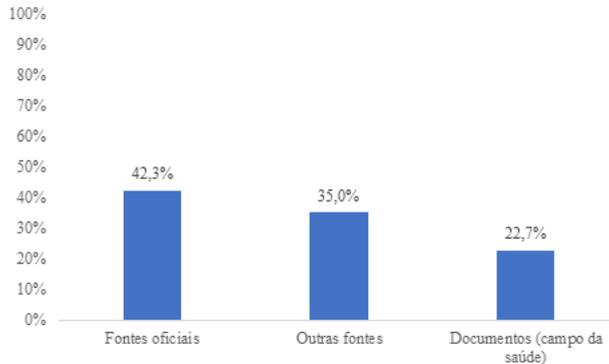


Gráfico 2: Estatuto das fontes de informação mais citadas (%)

NOTAS FINAIS

Há, de facto, uma reduzidíssima tematização para falar da gripe. A categoria temática mais produtiva aqui são as situações de alarme e risco. A segunda categoria é a prevenção, mas esta só reúne 77 textos (24,8%), não chegando nem a metade da primeira. As práticas clínicas, os atos clínicos e políticas públicas de criação de serviços não têm despertado o interesse noticioso. Considerando que o jornalismo de saúde deve não apenas informar sobre doenças mas sim dotar a população com dados suficientes para se poder prevenir, percebe-se, assim, que a maneira como a gripe é retratada nos jornais é insuficiente. Convém também repartir aqui a responsabilidade com os responsáveis institucionais, que nem sempre assumem a comunicação do que fazem como uma prioridade. Todavia, a construção de uma tendência jornalística em que a população é bombardeada com situações de alarme e pouco munida de maneiras de prevenção é uma opção dos *media* noticiosos. Dos dados do nosso estudo, salienta-se também a preferência pelas fontes oficiais que aqui reproduzem o poder dominante. Os documentos do campo da saúde também são valorizados. Em momentos de grande número de casos de gripe, como no inverno, e, consequentemente, de preocupação por parte da população, procura-se não opiniões, mas informação factual.

Ao considerar-se que a gripe tem grande incidência no inverno, é natural que o seu tratamento pelos *media* seja sazonal. Entretanto, a maneira como é mediatizada poderia ser diferente e mais eficaz. Há, por exemplo, uma escassez de conteúdos noticiosos que incida na prevenção e em atos clínicos. Com isso, os *media* deixam de exercer o seu poder de fornecer informação em alturas menos tranquilas. É inegável que o contacto recorrente com os conteúdos mediáticos dota os cidadãos de conhecimentos para mudar de atitudes ou adotar comportamentos que ajudem a cuidar da sua própria saúde e prevenir doenças. Ora, a falta de artigos assim não ajuda a sociedade a lidar da melhor maneira com a doença.

Além disso, a imprensa portuguesa apresenta a gripe sob a ótica das fontes oficiais, prevalecendo a voz de quem está em posição de poder, enquanto “os cidadãos constituem o elo mais frágil, pois ficam à mercê deste jogo de poder entre jornalistas e fontes oficiais” (Lopes et al., 2010). Se conteúdos noticiosos dependem daquilo que as fontes transmitem, quanto mais competentes estas se tornam, mais adquirem força para direcionar as narrativas jornalísticas, determinando o enfoque, a relevância da notícia e até mesmo definindo os títulos (Chaparro, 2001; Sigal, 1973).

Conclui-se, assim, que a maneira como a gripe tem sido retratada nos jornais não é responsabilidade apenas dos *media*, mas também das fontes oficiais. O excesso de dados documentais relativos apenas a situações de alarme e a ausência de medidas de prevenção condicionam a construção dos artigos noticiosos e, conseqüentemente, orientam, a opinião pública para determinada posição, solidificando-se aqui um padrão vicioso que acaba por influenciar o modo como a gripe é percebida.

REFERÊNCIAS

- Chaparro, M. C. (2001). *Linguagem dos conflitos*. Coimbra: Minerva.
- Gans, H. J. (1979). *Deciding what's news: a study of CBS evening news, NBC nightly news, Newsweek and Time*. Evanston: Northwestern University Press.
- Genro Filho, A. (1987). *O segredo da pirâmide: para uma teoria marxista do jornalismo*. Porto Alegre: Tchê!
- Gerkhe, M. (2018). *O uso de fontes documentais no jornalismo guiado por dados*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil. Retirado de <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/172614>

- González, G. del C. G., Hoyos, J. R. C. & Méndez, M. G. C. (2015). Las metáforas de la influenza humana A (H1N1) en México: el escenario nacional al descubierto. Una aproximación a través de la prensa mexicana. *Comunicación y Sociedad*, 16, 105-132.
- Henriques, L. S. (2011). A cobertura jornalística da gripe A: informação e/ou alarmismo? *Comunicação Pública* [Vol. Especial 01E], 45-71. <https://doi.org/10.4000/cp.226>
- Lopes, F., Ruão, T. & Marinho, S. (2010). Gripe A na imprensa portuguesa: uma doença em notícia através de uma organizada estratégia de comunicação. *Observatório Journal*, 4(4), 139-156. <https://doi.org/10.15847/obsOBS442010442>
- Pechirra, P. et al. (2019). *Programa Nacional de Vigilância da Gripe: relatório da época 2018/2019*. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Retirado de <http://www.insa.min-saude.pt/programa-nacional-de-vigilancia-da-gripe-relatorio-da-epoca-2018-2019/>
- Neveu, E. (2014). Revisiting narrative journalism as one of the futures of journalism. *Journalism Studies*, 15(5), 533-542. <https://doi.org/10.1080/1461670X.2014.885683>
- Rosart, J. P. (1992). *L'entreprise et les médias*. Paris: Armand Colin Éditeur.
- Santos, R. (1997). *A negociação entre jornalistas e fontes*. Coimbra: Minerva.
- Sigal, L. V. (1973). *Reporters and officials - the organisation and politics of newsmaking*. Lexington: D.C. Heath and Company.
- Silva, G. (2005). Jornalismo e construção de sentido: pequeno inventário. *Estudos em Jornalismo e Mídia*, 11(2), 95-107.
- Traquina, N., Silva, M. T. & Calado, V. (Eds.) (2007). *A problemática da SIDA como notícia*. Lisboa: Livros Horizonte
- Wolf, M. (1999). *Teorias da comunicação*. Lisboa: Editorial Presença.

Citação:

Américo, M. N. de C. P. & Bastos, R. L. M. C. S. (2020). Gripe: uma doença que se mediatiza sob o registo do alarme. In F. Lopes & R. Araújo (Eds.), *As doenças na imprensa portuguesa: retrato da década* (pp. 28-37). Braga: CECS.

ANA RITA TELES & ANDRÉ CRUZ

ritabteles@gmail.com; andrejfcruz@gmail.com

Instituto de Ciências Sociais, Universidade do Minho, Portugal

MEDIATIZAÇÃO DO VIH/SIDA EM PORTUGAL: “UM PROBLEMA DOS OUTROS”

RESUMO

Dentro do conjunto de responsabilidades que o jornalismo acarreta, informar corretamente a sociedade é um dos seus principais objetivos. Este trabalho desenvolve-se em torno da relevância das fontes de informação e dos motivos de noticiabilidade no momento de redação de artigos de saúde sobre VIH/Sida. Num conjunto vasto de temas, a saúde representa uma área complexa e de grande relevo, tanto para quem produz conteúdos acerca dela, como para quem os consome. As dificuldades, os erros, e as conquistas por parte dos jornalistas a respeito da mediatização do VIH/Sida merecem ser analisados aprofundada e criticamente. Desta forma, após uma análise intensiva em torno da mediatização por parte de quatro jornais generalistas entre 2013 e 2017, é possível perceber as formas e a evolução da noticiabilidade dos jornais portugueses quanto a esta doença.

PALAVRAS-CHAVE

fontes de informação; jornalismo de saúde; VIH/Sida

INTRODUÇÃO: VIH/SIDA – “UM PROBLEMA DOS OUTROS”

Há quase quatro décadas, a humanidade viu-se perante “uma doença incurável, fatal, a curto e médio prazo, que rapidamente criou uma vaga de

medo, morte e discriminação”¹. Foi em 1981 que os primeiros casos começaram a surgir. A doença atingia jovens, previamente saudáveis, reportados como sendo homossexuais (DGS, 2018). Em pouco tempo, ser infetado com o VIH (vírus da imunodeficiência humana), contrair Sida (síndrome da imunodeficiência adquirida) e ser homossexual tornaram-se realidades indissociáveis, o que foi sempre uma associação falsa e criadora de preconceitos. Contudo, rapidamente surgiram novos grupos de risco: passou-se a diagnosticar também em toxicodependentes, hemofílicos e haitianos. Até hoje, a doença caracteriza-se por percorrer caminhos pouco lineares e bastante atribulados. Contudo, apesar dos danos causados, este trajeto proporcionou um avanço na cura e no tratamento da infeção, que continua em processo de investigação e melhoria (DGS, 2018).

Em Portugal, o número de casos de infeção tem vindo a diminuir de forma moderada, mas consistente, desde o início do ano 2000. De acordo com a Direção-Geral da Saúde (DGS, 2018), o período entre 1983 e 2001 caracteriza-se por apresentar um valor reduzido do número de casos por data de notificação em comparação com o número de casos registados por data de diagnóstico. A situação reverteu-se só a partir de 2001, em que os valores passaram a ser superiores, como no caso de 2009 – em que o número de casos por data de notificação apresenta o valor de 2.220 e em que o número de casos registados por data de diagnóstico corresponde a um valor inferior a 1.787.

A última década caracteriza-se, de acordo com os dados presentes no *Programa Nacional para a Infeção VIH, Sida e Tuberculose 2017* (DGS, 2017), por haver cada vez menos novos casos de Sida e menos pessoas a morrer por causa desta infeção. O registo mais elevado de número de novos casos de Sida aconteceu em 2001 (3.318 casos) e, desde então, tem-se verificado uma queda acentuada desses dados, sendo que em 2017 (última data de que há registo) foram registados apenas 886, segundo o relatório *Infeção VIH e Sida 2018: desafios e estratégias do Serviço Nacional de Saúde* (DGS, 2018). Depois de ter manifestado valores sempre acima dos 500, o número de óbitos também tem diminuído na última década, tendo caído para cerca de metade no período entre 2007-2017 (INS, 2018). Neste seguimento, e ainda segundo a mesma fonte, o sexo masculino é o mais afetado com a doença. Registaram-se 1.442 casos em 2007 e 768 em 2017 no sexo masculino, valores elevados quando comparados com os valores do sexo feminino que se apresentam como 739 mulheres infetadas em 2007 e 300 em 2017.

¹ Ver <http://www.sermais.pt/content/default.asp?idcat=VIHemPortugal&idCatM=&idContent=F9CD898E-35FC-4A69-B42A-D44B4A8E0A5E>

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

O COMBATE AO ESTIGMA COMO DESAFIO DOS *MEDIA*

Numa luta por conseguir corresponder a todos os valores que regem a profissão, o jornalismo enfrenta diariamente o desafio e a discussão quanto ao dever de educar quem o lê (Magalhães, Lopes & Costa-Pereira, 2017, p. 252). Os *media* não só informam a sociedade como também formam perspetivas, modos de pensar e opiniões acerca de diversas questões. No caso específico da mediatização do VIH/Sida, as organizações mediáticas desempenham um papel de alto relevo quando o que produzem influencia, educa e fortalece os indivíduos para que evitem contrair esta doença (United Nations Programme on HIV/AIDS, 2004, p. 8). Todavia, fazê-lo “com máxima eficiência requer um entendimento claro dos desafios e obstáculos levantados à proliferação desta educação preventiva” (Unaid, 2004, p. 8).

O jornalismo de saúde é um setor bastante valorizado no campo dos *media*. Embora o número de jornalistas especializados nesta área em Portugal seja reduzido, estudos comprovam que os conteúdos noticiosos sobre saúde são dos mais seguidos pelos consumidores de *media* (Magalhães et al., 2017, p. 253). De acordo com as Nações Unidas (Unaid, 2004), um dos principais – “e mais óbvios” – papéis do jornalismo é o de abrir canais de comunicação e o de contribuir para a discussão desta doença infecciosa. Embora tenham em vista a simplificação do discurso, os *media* incorrem em múltiplos erros ao longo do processo noticioso.

No começo da mediatização desta doença, alguns jornais portugueses rapidamente sofreram as consequências da utilização e apresentação excessiva de números como prova desta realidade e da sua amplitude. A sua leitura cronológica permitiu perceber “como essa procura de ilustrar numericamente a situação, sobretudo fora do país, se processou com valores contraditórios” (Ponte, 2005, p. 55). A ausência de verificação desses valores e das fontes foram mais um exemplo de erros cometidos (Ponte, 2005, p. 55).

No caso da mediatização do VIH/Sida, o jornalismo tem uma responsabilidade acrescida de ser, como as Nações Unidas sublinham, essencial para quebrar o silêncio que rodeia a Sida e de criar um ambiente propício ao encorajamento da discussão acerca da forma como os indivíduos se podem proteger e podem mudar o seu comportamento, se necessário (Unaid, 2004).

Além da responsabilidade social de fiscalizar as instituições em nome da sociedade e em dizer nada mais que a verdade (Pereira, 2004,

p. 3), o jornalismo passou a desempenhar um papel de grande relevo na divulgação de campanhas focadas na necessidade de ultrapassar o estigma e no encorajamento à solidariedade para com as pessoas infetadas pelo vírus do VIH/Sida (Un aids, 2004, p. 16). Isto é, o jornalismo, nesta questão em específico, relegou para segundo plano a objetividade que rege a profissão para se aliar a campanhas de prevenção e divulgação desta doença (Un aids, 2004).

Desde o primeiro diagnóstico de VIH/Sida que o jornalismo tem vindo a evoluir quanto à mediatização desta doença. Nas últimas décadas, o surgimento de novas patologias, aliado à necessidade de alterar mentalidades, “desafiou as regras básicas do jornalismo e forçou profissionais a admitirem que o tratamento das notícias nem sempre é o mais desejável” (Correia, 2005, p. 4). Associado a esta realidade, os jornalistas foram, “por diversas vezes, os responsáveis pela divulgação apressada de alguns estereótipos como ‘praga homossexual’, contribuindo para a disseminação de erros que prejudicaram a divulgação de informação adequada e de campanhas de saúde pública” (Correia, 2005, p. 5). Passados oito anos (1989) após a primeira revelação da existência desta doença, jornais como o *The Sun* apresentavam manchetes como a seguinte: “sexo heterossexual não lhe pode dar VIH/Sida”. Também os jornais britânicos *Daily Mail* e *Daily Express* propagavam uma mensagem idêntica (Correia, 2005, p. 5). Desta forma, o estigma afirmou-se nas sociedades e alastrou-se para outros grupos e minorias.

Esta discriminação levou a que muitos indivíduos recusassem a possibilidade de contrair VIH/Sida (Un aids, 2004). Negação a respeito do poder deste vírus existe tanto a nível pessoal como social (Un aids, 2004). É por este motivo que, nos primeiros tempos, um dos grupos de risco desta doença correspondia aos haitianos. Até 2004, os adolescentes no Haiti recusavam a possibilidade de contrair esta doença: “mais de 90% dos adolescentes no Haiti acreditam ter um risco pequeno ou inexistente de contrair este vírus, enquanto o país apresenta uma das taxas de prevalência mais altas fora da África Subsaariana” (Un aids, 2004, p. 11).

Embora o jornalismo tenha desempenhado, inicialmente, um papel de força na criação e manutenção do estigma, agora encontra-se associado a campanhas de prevenção e focado em contribuir para a formação e informação das sociedades quanto a esta realidade. “Algumas campanhas mediáticas (a respeito do VIH/Sida) focaram-se em ultrapassar o preconceito e em encorajar os cidadãos a serem solidários com as pessoas infetadas ou afetadas pelo vírus” (Un aids, 2004, p. 16).

Aqui se enquadra a importância da literacia em saúde. De acordo com o programa das Nações Unidas para o combate ao VIH/Sida, a tarefa do jornalista implica visão, dedicação e, acima de tudo, uma programação criativa capaz de captar a atenção das audiências (Unaid, 2004, p. 25). Os *media* têm a capacidade de "falar com ouvintes e telespectadores acerca do VIH/Sida numa linguagem compreensível, apreciável e interessante" (Unaid, 2004, p. 25).

MEDIATIZAÇÃO DO VIH/SIDA NOS JORNAIS PORTUGUESES: A IMPORTÂNCIA DA LITERACIA EM SAÚDE

O estigma relacionado com qualquer doença é alimentado, sobretudo, pelos níveis reduzidos de literacia em saúde da população. Quanto maior for o conhecimento de um indivíduo para aceder, compreender e tratar a informação de que dispõe acerca da saúde e cuidados médicos, maior será a capacidade do mesmo para alimentar hábitos de prevenção e modos de promoção de uma vida saudável (Espanha, Ávila & Mendes, 2016, p. 5). Assim, aumenta também o índice de literacia em saúde.

Fracos índices de literacia em saúde dificultam a utilização dos serviços de saúde por parte dos cidadãos, mas isso também acarreta prejuízos ao sistema, ou seja, ao Estado (Pedro, Amaral & Escoval, 2016, p. 262). Deste modo, torna-se importante apostar na promoção dos índices em literacia no âmbito da saúde, tendo em vista a melhoria dos cuidados e níveis de saúde do país e a diminuição das despesas estatais, no que concerne aos custos desnecessários que o sistema de saúde acarreta, fruto do desconhecimento e desinformação existentes.

Este conceito associa-se não só às componentes pessoais e sociais do indivíduo, como está fortemente refletido nas suas atitudes e comportamentos quotidianos nos mais diversos ambientes e espaços, desde a escola ao local de trabalho ou, até, em casa.

Relativamente ao vírus da Sida, o estigma, ainda que fortemente associado à discriminação, pode revelar-se em forma de exclusão, rejeição, evitação ou intolerância e começa por refletir-se em diferentes situações da rotina diária do portador do mesmo, como se constatou com o exemplo dos haitianos. Os indivíduos infetados podem ser excluídos de eventos sociais ou profissionais e serem alvos de atitudes discriminatórias, tais como a recusa na partilha de objetos (copos e canetas), abuso físico e verbal e troca de afetos (abraços, apertos de mão, entre outros), o que afeta negativamente a sua moral, motivação, produtividade, e saúde mental e física (Organização Internacional do Trabalho, 2014, p. 28).

A ignorância relativamente a esta doença resulta muitas vezes da insuficiente divulgação que os meios de comunicação fazem da mesma. Segundo João Carlos Correia (2005, p. 5), o foco no acontecimento e não na problemática, a dificuldade dos peritos em abordarem o tema, bem como a simplificação abusiva das palavras das fontes oficiais contribuem para a estigmatização do doente infetado pelo vírus, bem como para o desconhecimento elevado acerca desta doença.

Os *media* são o grande meio impulsionador e divulgador da informação relativa ao vírus do VIH/Sida e, como tal, têm o poder de influenciar e gerar ideias, consensos e discussão sobre o tema. O choque existente entre o saber científico e o campo mediático, entre os investigadores e os jornalistas, assume-se como o maior entrave à transmissão das mensagens. As descobertas científicas são rapidamente difundidas nos órgãos de comunicação social, mas sob uma linguagem mais condizente com o quotidiano (Dias, 2014). Ora, tal pode gerar uma construção social da realidade que nem sempre é a mais fidedigna.

É importante ressaltar que foram os *media* que “deram a conhecer” a doença, com o anúncio de uma nova patologia, seguido da explicação dos seus contornos e da passagem dos conhecimentos médicos e científicos acerca do vírus para o conhecimento comum (Dias, 2014, p. 28). A forma como os meios de comunicação têm vindo a tratar esta temática tem-se alterado ao longo dos anos. Primeiramente, as notícias provinham de fontes oficiais e médicas, nomeadamente instituições governamentais, e centravam-se nas descobertas da medicina acerca da doença e nas formas de transmissão da mesma (Dias, 2014, p. 88). Mais tarde, surgiram nos *media* os “grupos de risco”, dado que o vírus foi detetado, numa primeira fase, em pessoas homossexuais, o que contribuiu para o aumento do estigma em relação a estes indivíduos. Posteriormente, a abordagem escolhida focou-se na prevenção e divulgação de informações de forma a evitar comportamentos de risco (como a importância do uso do preservativo). O papel das instituições não-governamentais surge aqui como fonte de informação com grande peso no que toca à partilha de mensagens anti discriminatórias face aos cidadãos seropositivos (infetados com VIH). A educação sexual e a prevenção são trazidas a debate por meio da utilização das novas fontes e os visados deixam de ser apenas os chamados “grupos de risco”, juntando-se a estes os jovens, população universitária, idosos e mulheres (Dias, 2014). Recentemente, o tratamento do vírus VIH/Sida por parte dos *media* tem ganhado força através do foco nos comportamentos sexuais dos cidadãos e na passagem da designação da doença de mortal para crónica. As peças

jornalísticas optam por falar do indivíduo portador do vírus como um “ator principal” em detrimento de um coletivo. É dada preferência à história no singular, sobretudo quando se trata de figuras públicas ou indivíduos associados à marginalidade e crime (Ponte, 2005, p. 55).

ESTUDO EMPÍRICO

RESULTADOS

A nossa amostra é composta por 14.244 artigos jornalísticos. Destes, 4.651 falam de doenças e, dentro deste *corpus*, 243 tratam do VIH/Sida, sendo aí citadas 239 fontes de informação. É da análise deste último grupo que nos ocuparemos aqui.

O jornalismo de saúde tem vindo a ganhar um relevo cada vez maior no meio de quem o consome (Magalhães et al., 2017). Atendendo ao facto de os conteúdos noticiosos relativos a saúde serem dos mais valorizados pelos leitores, percebe-se, através de uma análise concisa em torno da mediatização da Sida, que os objetivos de informar os cidadãos acerca desta doença infecciosa e de prevenir a sociedade acerca deste problema são importantes características da mediatização efetuada entre 2013 e 2017.

Através de uma análise intensiva dos artigos sobre VIH/Sida publicados nos jornais *Público*, *Jornal de Notícias*, *Diário de Notícias* e *Correio da Manhã*, percebemos que os principais motivos de noticiabilidade por detrás dos textos noticiosos sobre esta doença são a investigação e desenvolvimento e os retratos de situação. Estes apresentam-se, fundamentalmente, sob a forma de notícia. De sublinhar ainda a presença de fontes de informação na quase totalidade das peças jornalísticas. Embora quase todos os textos recorram à presença de fontes, no conjunto das 243 peças analisadas verifica-se a utilização maioritária de apenas uma ou duas fontes em cada peça (89 e 69 artigos, respetivamente).

FONTES (IM)PESSOAIS NA MEDIATIZAÇÃO DO VIH/SIDA

No caso da mediatização da Sida, as fontes mais utilizadas pelos jornalistas (Gráfico 1) são as fontes oficiais (políticas) dentro do campo da saúde, com 10,9%, e as especializadas institucionais – pacientes, ou seja, as associações de pacientes, correspondendo a um valor mais elevado (26,4%). Além destas, são ainda referenciados alguns documentos especializados.

Constata-se ainda que os pacientes – cidadãos comuns, familiares e figuras públicas – fornecem menos depoimentos. O estigma em torno da Sida pode, efetivamente, influenciar os indivíduos na hora de partilhar o seu caso ou casos de familiares. A nível particular, as figuras públicas (na condição de pacientes) destacam-se pela reduzida percentagem que reúnem (0,4%), em conjunto com o cidadão comum, que exhibe um valor igualmente exíguo (2,9%). Contudo, a nível coletivo, a documentação (21,8%), as fontes oficiais dentro do campo da saúde (10,9%) e as fontes oficiais diversas (35,6%) apresentam valores em muito superiores.

Encontrar pessoas que se predisponham a relatar o seu caso parece não ser tarefa simples. Isto é, o facto de as fontes serem largamente mais representadas pelo lado oficial dentro do campo da saúde (médicos, investigadores, políticos) permite deduzir que aos jornalistas se torna mais difícil chegar a um testemunho pessoal. Neste contexto, haverá também o estigma como potencial fator influenciador desta decisão por parte das fontes.

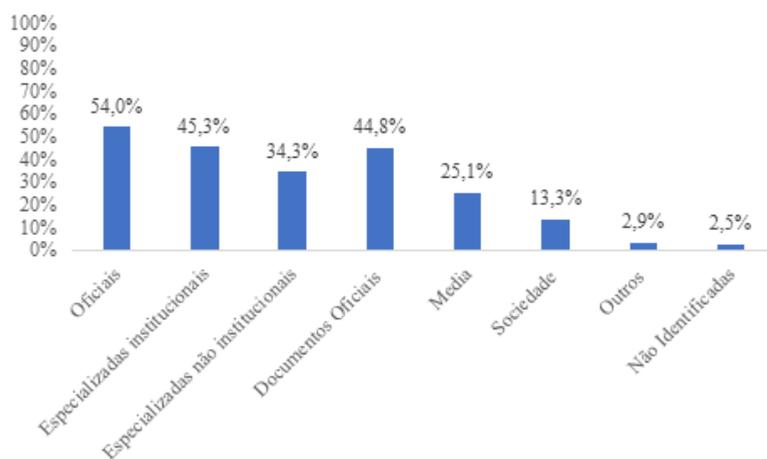


Gráfico 1: Estatuto das fontes de informação (%)

POSIÇÃO HEGEMÓNICA DA NOTÍCIA

Apesar das oscilações na mediatização do VIH/Sida, está em curso uma atualização do conhecimento e desmistificação de crenças sobre a doença, sendo também maior a preocupação e cuidado por parte dos jornalistas relativamente ao que escrevem (Justo, 2012).

Num universo de 243 artigos, 216 (88,9%) apresentam-se em forma de notícia, enquanto a reportagem é o género de artigo a que os jornalistas menos recorrem. Esta temática conta com 12 (4,9%) entrevistas publicadas no período entre 2013 e 2017 nos quatro principais jornais portugueses (Gráfico 2).

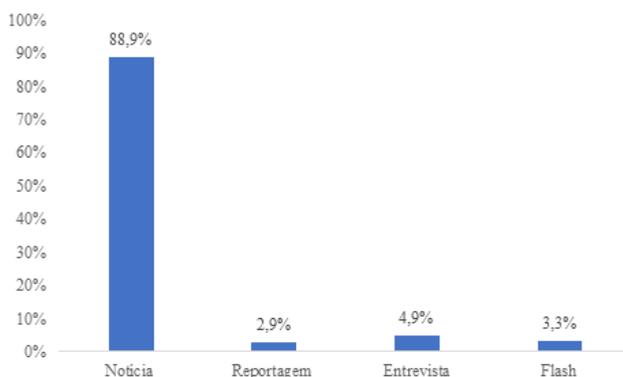


Gráfico 2: Tipo de artigo (%)

RETRATOS DE SITUAÇÃO COMO REFLEXO DA MEDIATIZAÇÃO DO VIH/SIDA

Quando mediatizam a Sida, os jornalistas centram-se cada vez mais nas formas de tratamento e medidas preventivas do vírus (Justo, 2012). Ainda assim, os retratos de situação surgem como o principal motivo de noticiabilidade, estando presentes em 56 (23,0%) dos 243 artigos analisados (Gráfico 3). Estes refletem o estado da doença, num determinado momento, aos níveis nacional, europeu ou até mundial. De seguida, surge a investigação em torno do vírus, que apresenta um valor percentual de 22,6 artigos publicados. Tal resulta da evolução que os estudos têm tido ao longo dos últimos anos.

A categoria de prevenção apresenta-se como o terceiro tema mais mediatizado (15,2%). Alguns destes artigos salientam a falta de informação ou a inércia da sociedade para combater a infeção e promover comportamentos de carácter preventivo (Justo, 2012). De seguida, surgem as situações de alarme e risco (14,8%) e as práticas clínicas, sendo que esta última temática tem menor expressão.

Apesar da presença do estigma ou preconceito em torno desta doença, o jornalismo carrega a responsabilidade de conseguir combatê-lo

através da concretização de peças de teor preventivo e informativo quanto ao tratamento e quanto à atitude que os cidadãos devem tomar para que evitem contrair esta doença.

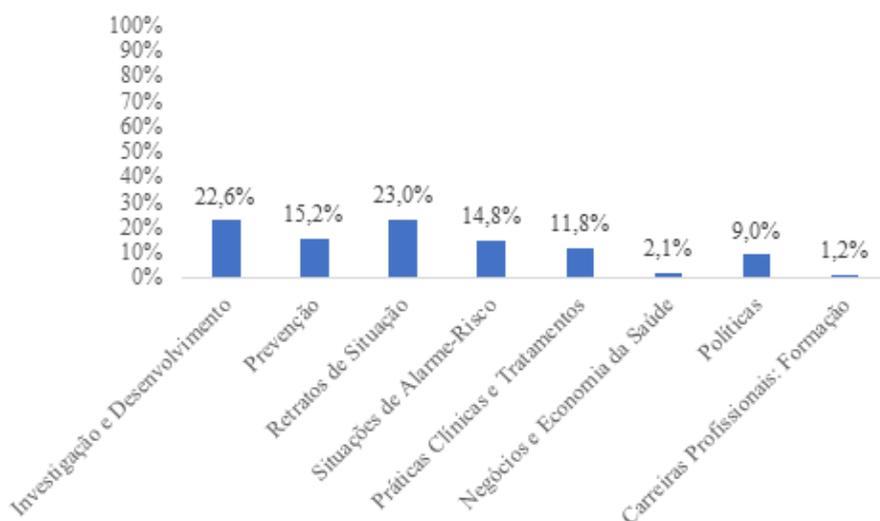


Gráfico 3: Motivos de noticiabilidade (%)

NOTAS FINAIS

Informar é uma das preocupações e funções principais do jornalismo. Desta forma, os *media* assumem a responsabilidade de prevenir e educar a sociedade acerca das doenças que afetam a sociedade. Detenhamo-nos no caso do VIH/Sida. Focando-se atualmente em artigos de investigação e de prevenção a respeito da doença, o jornalismo continua a ter um peso fortíssimo na consolidação de opiniões. Tudo o que é produzido pelos *media* influencia a forma como a realidade é compreendida, moldando opiniões que geram debate. Se inicialmente os conteúdos produzidos difundiam um certo estigma em relação aos indivíduos infetados (sobretudo, através da associação da doença às populações homossexuais e toxicodependentes), agora não o faz. Isto porque, entre outros fatores – como um maior conhecimento da doença – os órgãos de comunicação social procuram cada vez mais depoimentos de fontes especializadas em detrimento dos testemunhos de doentes, familiares ou dos denominados cidadãos comuns.

O choque existente entre o jornalismo e a ciência é, de facto, o maior entrave à comunicação fluida e um impedimento para a construção social

da realidade correta. O nível de comunicação das duas áreas encontra-se em patamares diferentes. Enquanto os especialistas da saúde tendem a utilizar termos técnicos e especializados, os jornalistas procuram uma linguagem mais simples, que vá ao encontro do maior grupo de pessoas possível. Esta tentativa de simplificar o tema na busca da melhor compreensão acerca do mesmo pode gerar uma distorção da realidade.

Em suma, os *media* assumem um papel fundamental no combate ao estigma e à discriminação relativamente às pessoas portadoras do vírus. Há uma necessidade de informar, mas também de educar os leitores e, conseqüentemente, a sociedade. Assim, a construção de artigos relativos ao vírus do VIH/Sida deve ser cuidada, responsável, e procurar a diversificação de fontes. É também fundamental que estas estejam aptas e creditadas para falarem sobre o tema, de forma a que a mensagem transmitida seja a mais clara, correta e exata possível, não havendo espaço para a desinformação e desconhecimento.

REFERÊNCIAS

- Correia, J. C. (2005, março). *O relato jornalístico e a doença: entre a ciência e a vida quotidiana*. Comunicação apresentada no congresso Jornalismo, Ciências e Saúde, Porto.
- DGS, Direção-Geral da Saúde (2017). *Programa Nacional para a Infeção VIH, Sida e tuberculose 2017*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde. Retirado de <https://www.pnvihsida.dgs.pt/estudos-e-estatisticas111111/relatorios1/programa-nacional-para-a-infecao-vih-sida-e-tuberculose-2017-pdf.aspx>
- DGS, Direção-Geral da Saúde (2018). *Infeção VIH e Sida - desafios e estratégias 2018*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.
- Dias, D. M. R. (2014). *O VIH/SIDA e as suas representações: uma análise antropológica dos discursos sobre o VIH/SIDA no jornal Diário*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra, Coimbra. Retirado de <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/27869>
- Espanha, R., Ávila, P. & Mendes, R. V. (2016). *Literacia em saúde em Portugal: relatório síntese*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- INS, Instituto Nacional de Saúde. (2018). *Infeção VIH e SIDA: a situação em 2018*. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde.
- Justo, A. R. M. (2012). *VIH/SIDA e a comunicação social: a imprensa escrita*. Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa. Retirado de <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/2578/1/13632.pdf>

- Magalhães, O. E., Lopes, F. & Costa-Pereira, A. (2017). Qual o papel do jornalismo na Literacia da Saúde? Estado da arte. In S. Pereira & M. Pinto (Eds.), *Literacia, Media e Cidadania – Livro de Atas do 4.º Congresso* (pp. 251-265). Braga: CECS. Retirado de http://www.lasics.uminho.pt/ojs/index.php/cecs_ebooks/article/view/2679/2587
- Organização Internacional do Trabalho. (2014). *Manual sobre VIH e Sida para inspetores do trabalho*. Genebra: ILO Publications.
- Pedro, A. R., Amaral, O. & Escoval, A. (2016). Literacia em saúde, dos dados à ação: tradução, validação e aplicação do European Health Literacy Survey em Portugal. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 34(3), 259-275. <https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2016.07.002>
- Pereira, F. H. (2004). Da responsabilidade social ao jornalismo de mercado: o jornalismo como profissão. BOCC – Biblioteca Online de Ciências da Comunicação. Retirado de <http://www.bocc.ubi.pt/pag/pereira-fabio-responsabilidade-jornalista.pdf>
- Ponte, C. (2005). A cobertura de epidemias na imprensa portuguesa. O caso da Sida. In A. Fidalgo & P. Serra (Eds.), *Campos da Comunicação. Atas do III Congresso da Sopcom* (53-60). Covilhã: UBI.
- Unaid, United Nations Programme on HIV/AIDS. (2004). *The media and HIV/AIDS: making a difference*. Genebra: Unaid.

Citação:

Teles, A. R. & Cruz, A. (2020). Mediatização do VIH/Sida em Portugal: "um problema dos outros". In F. Lopes & R. Araújo (Eds.), *As doenças na imprensa portuguesa: retrato da década* (pp. 38-49). Braga: CECS.

RUI ARAÚJO

ruipcaraujo97@gmail.com

Instituto de Ciências Sociais, Universidade do Minho, Portugal

AS DOENÇAS MENTAIS ATRAVÉS DE UMA COBERTURA QUE PROMOVE SITUAÇÕES DE RISCO

RESUMO

Os *media* apresentam-se como uma das principais fontes de informação para o público em geral quando o tema é saúde. No caso particular das doenças mentais, o jornalismo tem uma importância tão ou mais delicada na promoção ou na prevenção de situações de risco. Quisemos perceber de que forma este tipo de patologias é retratado nos *media*. Para tal, analisámos 241 artigos sobre doenças mentais publicados entre os anos 2013 e 2017 em quatro jornais diários nacionais portugueses e concluímos que a cobertura se centra em situações negativas, não se estende em longos trabalhos de reportagem ou entrevista e se sustenta num espectro reduzido de fontes de informação.

PALAVRAS-CHAVE

jornalismo; fontes de informação; doenças mentais; saúde

INTRODUÇÃO

As doenças mentais têm vindo a afetar cada vez mais população. Portugal é o país da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) onde se vendem mais antidepressivos por ausência de outras respostas para as doenças do foro psicológico (Programa Nacional para a Saúde Mental, 2017). Segundo dados do Programa Nacional Para a

Saúde Mental de 2017 – os mais recentes até à data de escrita do presente documento –, as regiões do Centro e do Alentejo registavam o maior número de doentes com perturbações de ansiedade e de demência (Programa Nacional para a Saúde Mental, 2017).

A Direção-Geral da Saúde (DGS) dá nota de um fator importante que pode influenciar de sobremaneira o grau de incidência das doenças mentais: “será importante verificar se esta tendência [de aumento do número de registo de perturbações mentais em Portugal], ocorrida no período de crise económica, se irá manter nos próximos anos” (Programa Nacional para a Saúde Mental, 2017, p. 5). No que diz respeito ao consumo de medicamentos associados às doenças mentais, entre 2012 e 2016 registou-se um aumento em termos de dose diária definida (DDD). No entanto, desde 2014 que a utilização de ansiolíticos, sedativos e hipnóticos está em queda.

Para combater esta realidade, a DGS criou um grupo de trabalho com o objetivo de “caracterizar a realidade atual e definir recomendações de boas práticas” na prescrição de psicofármacos em idade pediátrica.

O Sistema Nervoso Central tem um amadurecimento lento e complexo que estará concluído pelos 18 anos, o que justifica a recomendação de evitar a utilização de substâncias psicoativas até então. Quando se verificam os resultados abaixo e que em todos os grupos etários a maioria acedeu a psicofármacos através de prescrição médica, é inevitável questionar a racionalidade da prescrição destes fármacos. (Programa Nacional para a Saúde Mental, 2017, p. 7)

Relativamente à mortalidade derivada das doenças mentais, em Portugal, a taxa é baixa e “está relacionada quase exclusivamente com o suicídio (3,1% em 2015)” (Programa Nacional para a Saúde Mental, 2017, p. 8). O suicídio observa-se sobretudo em pessoas com doenças mentais graves, na sua maioria tratáveis – como depressão e perturbação bipolar –, integrando assim o lote das mortes potencialmente evitáveis, dado que se o diagnóstico da doença for realizado atempadamente as hipóteses de cura são significativas.

A taxa de mortalidade por suicídio incide maioritariamente na faixa etária igual ou superior a 65 anos. Quanto às assimetrias regionais, o Alentejo é a fração territorial mais dizimada pelo suicídio derivado de doenças mentais (Programa Nacional para a Saúde Mental, 2017, p. 9).

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

A COBERTURA JORNALÍSTICA DAS DOENÇAS MENTAIS

O jornalismo é a principal fonte de informação para os cidadãos quando o tema é saúde. As doenças mentais inserem-se neste campo. Apesar de cada vez mais pessoas padecerem desse tipo de doenças, os *media* nem sempre lhes dedicam atenção suficiente. É, portanto, essencial que a cobertura jornalística das doenças mentais seja rigorosa e contextualizada de forma a prevenir e tratar situações de risco.

No entanto, segundo Otto F. Wahl (2003), as doenças mentais são retratadas nos jornais de forma imprecisa e negativa, tanto nos Estados Unidos da América como noutras geografias, devido ao uso de linguagem incorreta ou inapropriada.

Um estudo analisou a qualidade da cobertura mediática da esquizofrenia em cinco jornais diários do Reino Unido durante os anos de 1995 e 2005. Nestes dois períodos de tempo separados por 10 anos, constatou-se que os artigos jornalísticos utilizam “descrições estigmatizantes” para descrever pessoas com esquizofrenia. De tal forma que os doentes são tratados nos artigos jornalísticos como reclusos quando saem de um período de internamento em hospitais psiquiátricos – utilizam o termo “liberto” – e são descritos com adjetivos como “louco” ou “maluco” (Clement & Foster, 2008, p. 180).

Otto F. Wahl (1995) debruçou-se sobre a problemática da utilização deficiente da linguagem no jornalismo sobre doenças mentais, nomeadamente no que diz respeito ao uso de termos psiquiátricos. No seu livro *Media madness: public images of mental illness*, o psicólogo diz que os jornais tendem a confundir dois conceitos distintos: psicótico e psicopata. O primeiro diz respeito a pessoas que têm delírios e alucinações, enquanto o segundo aponta para ações antissociais. A confusão de significados alastra-se a outras definições, como é o caso de doença mental, marcada por deficiência psicológica, e atraso mental, definido como intelecto reduzido.

A forma como os casos de doenças mentais são retratados e as razões pelas quais chegam ao espaço mediático têm contribuído para a criação de um estigma que envolve o universo desta patologia. Estudos indicam que o tratamento jornalístico deste tipo de distúrbios de saúde é maioritariamente refletido em notícias de teor negativo, com tendência a enquadrarem-se nas áreas do crime violento e do suicídio (Corrigan et al., 2005; Coverdale, Nairn & Claasen, 2002; Olstead, 2002; Wahl, Wood & Richards, 2002).

Angermeyer e Schulze (2001) analisaram os artigos sobre doenças mentais publicados durante um período de nove meses em 1997 no jornal alemão *Bild-Zeitung*, constatando que mais de metade das peças jornalísticas são sobre crime e relacionam as doenças mentais com a violência. Os investigadores reuniram outras características comuns a este tipo de cobertura mediática: os artigos demonstram que o comportamento criminoso foi causado pela doença mental; ligam a doença mental à violência antes de explicarem o incidente; e, em casos judiciais, expressam raiva pelo facto de a doença mental reduzir a responsabilidade criminal.

Para além dos crimes, as doenças mentais são retratadas nos *media* por força dos suicídios ou tentativas de suicídio. Angermeyer e Schulze (2001) concluíram que, na maior parte destes artigos, o motivo que levou ao suicídio era atribuído à depressão. No entanto, existem estudos com resultados diferentes. Jamieson, Jamieson e Romer (2003) analisaram a cobertura do suicídio do jornal *New York Times* nos anos 1990, 1995 e 1999, concluindo que 60% dos artigos citavam um acontecimento repentino da vida como razão do suicídio e não a depressão.

No que diz respeito ao suicídio, os *media* escolhem retratar os casos mais bizarros. Algo que Angermeyer e Schulze (2001) teorizaram e vai ao encontro do estudo de Pirkis e colegas (Pirkis, Burgess, Blood & Francis, 2007), que analisou os *media* australianos durante um ano – entre 2000 e 2001 – e concluiu que suicídios cometidos por métodos violentos ou dramáticos foram considerados particularmente dignos de destaque.

Ainda assim, em 2005 foi feita uma análise comparativa no Utah – Estados Unidos da América – em que procuravam estabelecer uma relação entre as mortes violentas e o conseqüente tratamento jornalístico desses acontecimentos (Genovesi, Donaldson, Morrison & Olson, 2010). Através de exames médicos, repararam que apenas uma pequena parte das mortes violentas se devia a suicídios, mas a cobertura jornalística foi desproporcional a este número.

Ambos os estudos enunciados acima indicam que os *media* apresentam uma representação irreal do suicídio, fazendo sobressair uma cobertura sensacionalista que pode acentuar ou encorajar um comportamento suicida imitador.

Para melhorar a forma como as doenças mentais são abordadas nos *media*, foram criados alguns guias que ajudam a consciencializar os profissionais e, conseqüentemente, a população para estas questões. Os manuais procuram ensinar como usar linguagem não estigmatizante, fornecem dados sobre as doenças mentais e delimitam algumas diretrizes para

entrevistar pacientes. Todavia, não se sabe ao certo até que ponto estes documentos são utilizados e até se são eficazes.

As doenças mentais são um ramo sensível da medicina, por isso, os *media* ocupam um papel que pode ser preponderante na vida dos cidadãos, conseguindo fazer a diferença entre salvar uma pessoa (se o tratamento jornalístico for adequado) ou encorajar comportamentos nocivos (se a cobertura jornalística não for cuidada).

A ESPIRAL DO SILÊNCIO E O JORNALISMO DE QUALIDADE

Em todas as áreas do jornalismo existem fontes de informação que são mais vezes trazidas para o plano mediático, seja pelo cargo que ocupam, pelo papel que desempenham, pela proximidade ou até pelas competências discursivas que em alguns meios de comunicação social são essenciais. Em contrapartida, há uma falange de interlocutores que nunca chega ao patamar de fonte.

Elisabeth Noelle-Neumann (1995) propôs a teoria da espiral do silêncio em 1973. A cientista política alemã teorizou que, em termos latos, os indivíduos omitem a sua opinião quando a mesma não vai ao encontro da opinião dominante, porque, segundo a autora, as pessoas têm medo da crítica e do isolamento.

Para Nilson Lage:

a ideia central desta teoria situa-se na possibilidade de que os agentes sociais possam ser isolados dos seus grupos de convívio caso expressem publicamente opiniões diferentes daquelas que o grupo considere como opiniões dominantes. Isso significa dizer que o isolamento das pessoas, de afastamento do convívio social, acaba sendo a mola mestra que aciona o mecanismo do fenómeno da opinião pública, já que os agentes sociais têm profunda percepção do clima de opinião. E é esta alternância cíclica e progressiva que Noelle-Neumann chamou de espiral do silêncio. (Lage, 1998, p. 16)

Todavia, a espiral do silêncio também se pode verificar quando nos *media* os jornalistas procuram obter informações e opiniões com base nas mesmas fontes de informação, empurrando para a sombra – ou para a espiral do silêncio – outras individualidades que também têm capacidade para se tornar fonte.

No que diz respeito às doenças mentais, os jornalistas pretendem envolver os seus artigos com fontes especializadas, que neste caso podem ser

neurologistas, pediatras, psiquiatras, psicólogos, investigadores, entre outros. No entanto, descodificar o discurso deste tipo de fontes nem sempre é tarefa fácil, podendo ser uma das razões que leva ao tratamento jornalístico impreciso das doenças mentais observado por Wahl (2003). Na hora da produção noticiosa, são as competências técnicas das fontes que definem a escolha por parte dos jornalistas (Albæk, 2011; McAllister, 1992; Tanner, 2004).

A procura de especialistas nas mais diversas áreas configura uma necessidade premente para descodificar algumas linguagens e narrativas de difícil compreensão por parte dos jornalistas e também da população em geral, assim como assume o papel de legitimar e credibilizar os artigos jornalísticos (Amend & Secko, 2012, p. 260). Com a panóplia de fontes especializadas que se pode encontrar nas inúmeras temáticas, existe a tendência de dar mais valor a umas fontes em detrimento de outras. No âmbito das doenças mentais, os psiquiatras são mais vezes solicitados pelos jornalistas do que os psicólogos.

A reduzida variedade de fontes utilizadas pelos jornalistas pode refletir as contingências de ambos os campos (da saúde e do jornalismo). Por um lado, na área médica, os indivíduos com maior conhecimento científico e mais reputação ou notoriedade social têm tendência a envergar com mais frequência o papel de fonte de informação. Por outro lado, os profissionais dos *media* enfrentam alguns entraves ao alargamento da carteira de fontes, porque nem todos os jornalistas dominam os assuntos que estão a trabalhar, nem todos têm uma rede de fontes de informação suficientemente ampla que lhes permita escolher o indivíduo mais adequado para determinado tema, e o tempo dentro das redações é reduzido, tendo em conta a carga de trabalho exigida a cada profissional.

Hodgetts, Chamberlain, Scammell, Karapu e Waimarie Nikora (2008) relatam que não é fácil encontrar as fontes certas para falar sobre determinado tema e essa é uma das razões que leva ao constante recurso às mesmas fontes de informação, acabando por ignorar outras fontes também válidas que vivem na espiral do silêncio. A promoção destas falanges ao estatuto de fonte de informação permite que o espaço mediático se torne mais plural e democrático. Um jornalismo de qualidade faz-se também com essas duas características.

RESULTADOS

Entre 2013 e 2017, os jornais *Público*, *Jornal de Notícias*, *Diário de Notícias* e *Correio da Manhã* publicaram 241 artigos sobre doenças mentais,

suicídio e depressão, sendo aí citadas 550 fontes de informação. Da análise efetuada à totalidade dos textos, é possível identificar alguns aspetos que caracterizam a forma como este tipo de temáticas aparece nos jornais diários em Portugal.

Os títulos são maioritariamente negativos (60%), chegando a ser três vezes mais que os positivos (20%) e os neutros (20%). A esmagadora maioria dos trabalhos jornalísticos realizados no âmbito das doenças mentais pertence ao género notícia (92%), contrapondo-se à reduzida representatividade das reportagens e entrevistas (ambas com 4%). Estes dados refletem a pouca importância que os jornalistas dão ao tema das doenças mentais – com a quase inexistência de trabalhos de fundo –, podendo existir um travão inconsciente que é acionado pelo receio de abordar um tipo específico de fontes que é particularmente sensível nesta patologia (os pacientes).

No entanto, existem pontos positivos a extrair da análise dos quatro principais jornais diários portugueses. Os jornalistas tendem a acompanhar determinado assunto relativo às doenças mentais, visto que, no que diz respeito ao tempo da notícia, 41% constituem o ponto de situação. Em seguida, 23% dos artigos fazem o rescaldo de acontecimentos ocorridos no dia anterior à publicação do jornal.

Outro elemento importante que reforça a qualidade do jornalismo feito pelos quatro jornais examinados diz respeito ao facto de a grande maioria dos artigos ter presença de fontes (98%), sendo que 92% são identificadas. Este aspeto reveste o tratamento jornalístico de clareza e de credibilidade.

Quanto aos motivos que levam os jornais a produzir peças sobre as doenças mentais (Gráfico 1), observa-se que as notícias retratam situações específicas, que representam 35,7% dos artigos. Os retratos de situação são momentos de balanço que procuram descrever o panorama geral ou particular de determinado acontecimento e podem ser alavancados por incidentes passados ou eventos futuros. As situações de alarme e risco despertam também interesse por parte dos quatro órgãos de comunicação analisados (21,2%), configurando-se como uma das razões que leva ao elevado número de títulos negativos nas notícias sobre doenças mentais.

Com a atenção centrada nestas duas fileiras, existem motivos de noticiabilidade que permanecem na sombra face a temas que obtêm maior visibilidade ou interesse por parte dos leitores. A prevenção e as práticas clínicas e tratamentos são temas pouco abordados nas notícias sobre as doenças mentais. No entanto, seria uma oportunidade para ajudar a

desmistificar uma patologia que se encontra envolta em estigmas. Para além disso, poderia ser uma forma de diminuir o número de futuros pacientes.

A reduzida percentagem de notícias que se foca na prevenção pode ser explicada pelo facto de não se encontrar valor noticioso nessa temática. O assunto da prevenção é retratado, normalmente, em trabalhos centrados noutras questões.

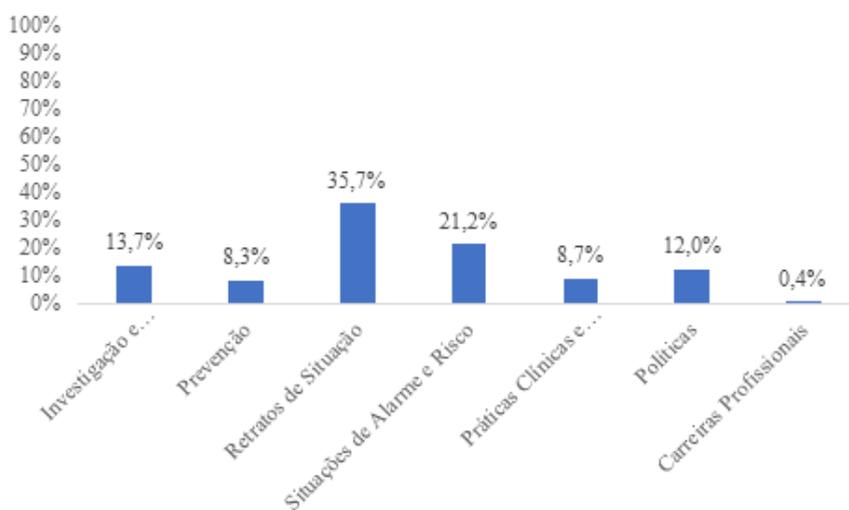


Gráfico 1: Motivos de noticiabilidade (%)

As fontes de informação são um elemento essencial do jornalismo. No que diz respeito à cobertura das doenças mentais por parte dos jornais *Público*, *Jornal de Notícias*, *Diário de Notícias* e *Correio da Manhã*, o recurso a fontes não identificadas ou anónimas é diminuto. Apenas 7% são não identificadas e 1% são anónimas. Trata-se de um indicador positivo quanto à qualidade jornalística empregue nesta área do jornalismo de saúde.

Contudo, quanto à diversidade de fontes, o cenário é diferente. A maior parte das pessoas citadas pelos jornalistas é do sexo masculino. Os homens representam 46,7% do total de fontes, enquanto que as mulheres são solicitadas em 12% das vezes. A pouca pluralidade na escolha dos interlocutores que ajudam a construir as notícias vai para além do tipo de fonte.

No que diz respeito ao estatuto das fontes, os jornalistas recorrem com frequência a interlocutores especializados na área da saúde. Todavia,

existe uma área da saúde que é esquecida na equação da cobertura das doenças mentais (Gráfico 2): a Psicologia. A esmagadora maioria das fontes contactadas pelos jornalistas é especializada em Psiquiatria (71,7%) ou em Psiquiatria da Infância e da Adolescência (13,3%). Em Portugal, existem cerca de 23.000 psicólogos e 1.180 psiquiatras, mas os *media* fazem uma representação inversa desta realidade.

Com o espectro de seleção de fontes reduzido, o jornalismo fica comprometido. A multiplicação de tarefas dos jornalistas e a consequente diminuição do tempo disponível para contactar fontes diversificadas são alguns entraves ao melhoramento deste aspeto da vida dos *media*. Por outro lado, os jornalistas procuram citar os profissionais mais qualificados, o que pode justificar a escolha recorrente a psiquiatras em detrimento de psicólogos ou de outros profissionais.

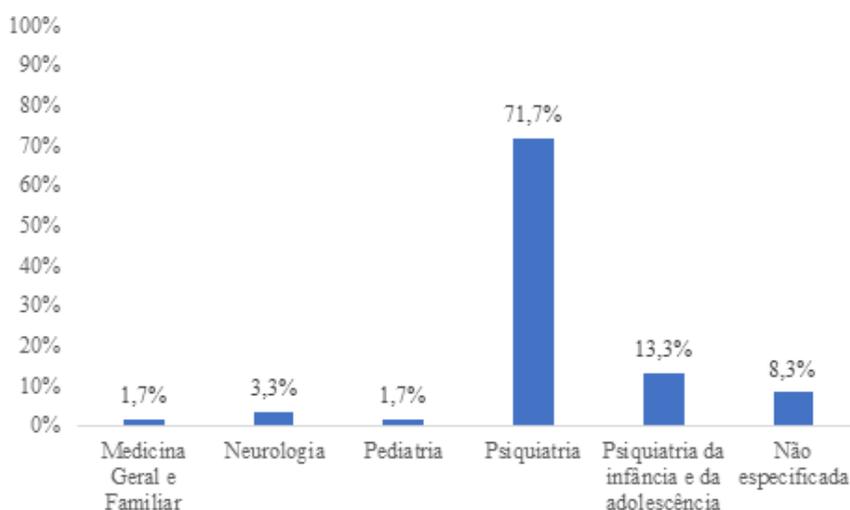


Gráfico 2: Especialidade das fontes de informação (%)

NOTAS FINAIS

De um período de cinco anos, compreendido entre 2013 e 2017, foram analisados todos os artigos relativos às doenças mentais que se encontram publicados nos jornais *Público*, *Jornal de Notícias*, *Diário de Notícias* e *Correio da Manhã*. Concluiu-se que as notícias que têm esta temática apresentam ângulos negativos e não se estendem em longos trabalhos de reportagem ou de entrevista.

Falar de saúde nos *media* não é fácil. Trata-se de uma enorme responsabilidade, visto que o jornalismo é a principal fonte de informação para os cidadãos quando o tema é saúde. No caso das doenças mentais, os esforços têm de ser redobrados devido à complexidade da patologia e aos possíveis riscos que uma cobertura desadequada pode promover.

Em todo o mundo, as doenças mentais são retratadas nas notícias de forma negativa e, muitas vezes, imprecisa. Otto F. Wahl (2003) considera que isso é uma consequência da linguagem incorreta ou inapropriada que é adotada pelos jornalistas nos seus artigos. Por vezes, os profissionais dos *media* não possuem ferramentas essenciais para descodificar a linguagem científica que envolve toda a área da saúde.

Essa barreira comunicativa que divide a comunidade científica especializada e os jornalistas promove uma cobertura superficial das doenças mentais – noticiando-se situações de alarme e risco, por exemplo –, que não cumpre com o propósito de prevenir situações perigosas e mostrar formas de tratamento possíveis. As doenças mentais são, muitas vezes, utilizadas como pretexto para uma tabloidização das notícias que se centram em crimes, contribuindo para a criação de um estigma que envolve o universo desta patologia.

Através da análise efetuada, concluímos que existem fontes de informação com enorme poder de moldar o espaço mediático e outras que são incessantemente esquecidas pelos jornalistas. Apesar de, em Portugal, existirem quase 20 vezes mais psicólogos do que psiquiatras, a Psicologia – que é uma área importante no tratamento e prevenção de doenças mentais – não tem oportunidade de chegar a fonte com a mesma frequência que a Psiquiatria. Fundamental será dizer que o contributo de tudo o que se encontra nas espirais do silêncio é essencial para a manutenção de um jornalismo de qualidade, não podendo nunca ser esquecido de sobremaneira.

As dificuldades financeiras que muitos grupos mediáticos atravessam colocam-se como uma pedra no caminho de um jornalismo mais plural e democrático que em tudo beneficiaria o cidadão. Os *media* devem cumprir o papel de serviço público na promoção de modos de vida equilibrados que permitam a prevenção e o tratamento de problemas relacionados com a saúde. Caso contrário, as notícias podem acentuar ainda mais um certo tipo de doenças que, neste caso, se desenvolve em silêncio dentro da mente de cada um.

REFERÊNCIAS

- Albæk, E. (2011). The interaction between experts and journalists in news journalism. *Journalism*, 12(3), 335-348. <https://doi.org/10.1177/1464884910392851>
- Amend, E. & Secko, D. M. (2012). In the face of critique: a metasynthesis of the experiences of journalists covering health and science. *Science Communication*, 34(2), 241-282. <https://doi.org/10.1177/1075547011409952>
- Angermeyer, M. C. & Schulze, B. (2001). Reinforcing stereotypes: how the focus on forensic cases in news reporting may influence public attitudes towards the mentally ill. *International Journal of Law and Psychiatry*, 24(4-5), 469-486. [https://doi.org/10.1016/S0160-2527\(01\)00079-6](https://doi.org/10.1016/S0160-2527(01)00079-6)
- Clement, S. & Foster, N. (2008). Newspaper reporting on schizophrenia: a content analysis of five national newspapers at two time points. *Schizophrenia Research*, 98(1-3), 178-183. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2007.09.028>
- Corrigan, P.W., Watson A.C., Gracia, G., Slopen, N., Rasinski, K. & Hall, L.L. (2005) Newspaper stories as measures of structural stigma. *Psychiatric Services*, 56(5), 551-556. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.56.5.551>
- Coverdale, J., Nairn, R. & Claasen, D. (2002). Depictions of mental illness in print media: a prospective national sample. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 36(5), 697-700. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2002.00998.x>
- Genovesi, A. L., Donaldson, A. E., Morrison, B. L. & Olson, L. M. (2010). Different perspectives: a comparison of newspaper articles to medical examiner data in the reporting of violent deaths. *Accident Analysis & Prevention*, 42(2), 445-451. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2009.09.006>
- Hodgetts, D., Chamberlain, K., Scammell, M., Karapu, R. & Waimarie Nikora, L. (2008). Constructing health news: possibilities for a civic-oriented journalism. *Health (London)*, 12(1), 43-66. <https://doi.org/10.1177/1363459307083697>
- Jamieson, P., Jamieson, K. H. & Romer, D. (2003). The responsible reporting of suicide in print journalism. *American Behavioral Scientist*, 46(12), 1643-1660. <https://doi.org/10.1177/0002764203254620>
- Lage, N. (1998). *Estrutura da notícia*. São Paulo: Ática.
- McAllister, M. (1992). AIDS, medicalization and the news media. In T. Edgar, M. A. Fitzpatrick & V. S. Freimuth (Eds.), *AIDS: a communication perspective* (pp. 195-221). Nova Jérσία: Lawrence Erlbaum.

- Noelle-Neumann, E. (1995). *La espiral del silencio. Opinión pública: nuestra piel social*. Espanha: Paidós Iberica.
- Olstead, R. (2002). Contesting the text: Canadian media depictions of the conflation of mental illness and criminality. *Sociology of Health & Illness*, 24(5), 621-643. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.00311>
- Pirkis, J., Burgess, P., Blood, W. R. & Francis, C. (2007). The newsworthiness of suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 37(3), 278-283. <https://doi.org/10.1521/suli.2007.37.3.278>
- Programa Nacional para a Saúde Mental. (2017). *Programa Nacional para a Saúde Mental*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.
- Tanner, A. H. (2004). Agenda building, source selection, and health news at local television stations: a nationwide survey of local television health reporters. *Science Communication*, 25(4), 350-363. <https://doi.org/10.1177/1075547004265127>
- Wahl, O. F. (1995). *Media madness: public images of mental illness*. Rutgers: Rutgers University Press.
- Wahl, O. F. (2003). News media portrayal of mental illness: implications for public policy. *American Behavioral Scientist*, 46(2), 1594-1600. <https://doi.org/10.1177/0002764203254615>
- Wahl, O. F., Wood, A. & Richards, R. (2002). Newspaper coverage of mental illness: is it changing? *Psychiatric Rehabilitation Skills*, 6(1), 9-31. <https://doi.org/10.1080/10973430208408417>

Citação:

Araújo, R. (2020). As doenças mentais através de uma cobertura que promove situações de risco. In F. Lopes & R. Araújo (Eds.), *As doenças na imprensa portuguesa: retrato da década* (pp. 50-61). Braga: CECS.

MARIA CUNHA & RITA ALMEIDA

msmariadiana@hotmail.com; ritalmeida51@gmail.com

Instituto de Ciências Sociais, Universidade do Minho, Portugal

DOENÇAS CARDIOVASCULARES: A PRINCIPAL CAUSA DE MORTE EM PORTUGAL NÃO ESTÁ NOS JORNAIS

RESUMO

Este capítulo aborda a evolução da mediatização das doenças cardiovasculares. Na revisão teórica é aprofundado o papel do jornalismo de saúde como fonte preferencial de informação nesse campo e a produção jornalística como construção social da realidade. A análise de notícias de quatro jornais generalistas, num intervalo de cinco anos, permitiu constatar uma redução do número de notícias destas doenças. Este quadro não corresponde a um reflexo da realidade, sendo as doenças cardiovasculares a principal causa de mortes em Portugal.

PALAVRAS-CHAVE

jornalismo de saúde; doenças cardiovasculares; construção da realidade

INTRODUÇÃO: O JORNALISMO DE SAÚDE COMO PRINCIPAL FONTE DE INFORMAÇÃO DOS PACIENTES

O jornalismo de saúde assume um papel importante no comportamento da população. Vários estudos comprovam que, quando se trata de assuntos de saúde, as pessoas têm como fonte preferencial os *media* e só depois os profissionais de saúde. Johnson, num artigo publicado na revista *The New England Journal of Medicine*, diz que 40% dos inquiridos referem

como fonte primária de notícias de saúde a televisão, 36% optam pelos médicos (Johnson, 1998, p. 87).

Inicialmente, para obter informações de saúde, as pessoas recorriam a amigos, familiares, vizinhos e colegas de trabalho. Esta informação era obtida informalmente e era baseada em vivências e conhecimentos. Do lado formal, salientavam-se os médicos e outros profissionais de saúde que representavam, nesta altura, a principal fonte de informação (Thomas, 2006, citado em Aroso, 2016, p. 160).

O que é noticiado, no campo da saúde, influencia a tomada de decisão. No artigo de Johnson, é referido que 58% das pessoas afirmaram mudar de comportamento ou de atitude por terem lido, visto ou ouvido uma notícia ou história sobre saúde nos *media* (Johnson, 1998, p. 87). Niederdeppe et al. (2007, citados em Azevedo, 2009, p. 14) também comprovaram essa influência dos *media* ao analisarem a cobertura mediática de um programa de tabagismo entre estudantes adolescentes. No final, concluiu-se que houve uma redução do número de fumadores nas pessoas expostas àqueles conteúdos (Niederdeppe et al., 2007, citados em Azevedo, 2009, p. 14).

Estes estudos têm contribuído para a formação de uma imagem dos *media* como promotores de saúde pública. Neste âmbito, diversas entidades de saúde recorrem aos jornalistas com o intuito de contribuir para a prevenção e promoção da saúde pública. Isto parte da ideia de que a medicina mais do que curar deve prevenir (Guerra, 1961, p. 91, citado em Aroso, 2016, p. 161).

Para Ratzan (1999, citado em Araújo, 2016, p. 174), a comunicação de saúde contribui para uma melhoria nos resultados de saúde, graças à mudança social e de comportamento. Uma comunicação eficiente pode não só alertar para os riscos de saúde, mas também motivar e dar as ferramentas necessárias às pessoas para que possam orientar o seu comportamento em direção das melhores práticas (Ratzan, 1999, citado em Araújo, 2016, p. 174).

No seguimento desta ideia, Espanha (2009, citado em Aroso, 2016, p. 162) refere algumas funções que os *media* podem ter: incrementar o conhecimento; influenciar as crenças e atitudes; fomentar a ação; expor os benefícios da mudança de comportamentos; incentivar a procura de serviços de saúde; esclarecer mitos e preconceitos.

No caso de questões de saúde pública, os *media* desempenham um papel fundamental para fazer chegar notícias importantes ao público. Para Araújo (2016), as imagens de saúde e de doença criadas pela população

têm origem nas mensagens mediáticas. “São os *media*, portanto, quem contribuí para a representação social dos assuntos de saúde” (Araújo, 2016, p. 151). Esta função acarreta a responsabilidade de assegurar que o que dizem corresponde de forma minuciosa à realidade. Tendo em conta que a maioria das pessoas não tem um acompanhamento médico diário, os *media* acabam por ser a fonte a que o público em geral mais recorre (Schwitzer et al., 2005).

À responsabilidade de noticiar a saúde de forma correta e rigorosa estão associados alguns desafios. Os jornalistas de saúde precisam de perceber jargão médico e lidar com interesses associados. Tal como defende Araújo, “a natureza técnica e muitas vezes complexa da informação de saúde exige uma capacidade de ‘tradução’ e descomplexificação da informação por parte do cientista, o que nem sempre se verifica” (Araújo, 2016, p. 151). Deve existir um cuidado acrescido porque, por exemplo, no caso de se noticiar um novo medicamento as pessoas vão interessar-se se isso tiver impacto na sua vida. Essa notícia pode resultar na discussão dos pacientes com os médicos, inclusive sobre possíveis decisões de tratamentos (Australian Press Council, 2001, citado em Schwitzer et al., 2005).

Na obra *Advancing health literacy: a framework for understanding and action*, afirma-se que, quando as pessoas estão doentes ou têm um familiar doente, querem informação sobre saúde, sendo este um facto universal (Zarcadoolas et al., 2006, citado em Araújo, 2016, p. 175). Ainda que uma informação de qualidade não substitua a qualidade dos serviços de saúde, as pessoas precisam de informação em linguagem simples, com profundidade e substância suficientes que lhes permitam avaliar todas as opções para prevenção e tratamento (Pomerantz, Muhammad, Downey & Kind, 2010). A utilização dos *media* como fonte de informação de saúde vem alterar a tradicional relação de soberania do médico com o paciente. Este contacto é agora mais equilibrado graças a um maior conhecimento do cidadão junto dos *media* tradicionais e digitais. Espanha (2009, citada em Miura, 2012, pp. 104-105) explica que, quando aliado a outros meios mais interativos, como é o caso da internet, os conteúdos televisivos podem contribuir para uma maior autonomia do indivíduo na área da saúde.

Uma pesquisa telefónica realizada em 2010 pelo Pew Internet Project and California Health Care Foundation mostra que 80% dos internautas nos Estados Unidos da América pesquisam informação de saúde na internet. Entre esses utilizadores 66% pesquisaram informação sobre uma doença ou um problema médico, 56% procuraram um tratamento ou procedimento médico e 44% pesquisaram informação relacionada com profissionais

de saúde (dados publicados a 12 de fevereiro de 2018 em JMIR Publications, citados em Chen, Li, Liang & Tsai, 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998), a comunicação na saúde é uma “estratégia-chave para informar o público sobre preocupações de saúde e para manter questões de saúde importantes na agenda pública” (p. 8). Contudo, nem sempre esta informação é positiva na relação dos pacientes com os médicos. Apesar de os *media* terem a função e a responsabilidade de promover a saúde pública, nem sempre a cumprem da melhor forma (Miura, 2012, p. 100).

Azevedo (2009) refere que vários dados encontrados na PubMed Central apontam para “a falta de rigor nas informações dos *media* sobre pesquisas científicas de saúde, conflitos de interesse, sensacionalismo, falta de sequência na cobertura e informações que ficam esquecidas sem nunca se transformarem em notícia” (p. 10).

A teoria da espiral do silêncio, proposta por Nöelle-Neumann (1995), diz-nos que, quando um tema não é abordado, cai no esquecimento e perde importância no meio público. Isto é uma das consequências que pode resultar da ineficácia do trabalho do jornalismo de saúde. “O facto de uma determinada doença não estar sob os holofotes dos *media*, não significa que foi erradicada, ou seja, menos perigosa que outra. Apenas não recebe a atenção e, por esse motivo, passa a não existir” (Azevedo, 2009, pp. 15-16).

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

UMA REALIDADE CONSTRUÍDA PELOS MEDIA

De acordo com Mendonça e Braga (2015), os *media* permitem que as pessoas tenham contacto com factos que não se encontram facilmente alcançáveis. Os indivíduos ganham conhecimento e constroem opiniões baseadas no que lhes é transmitido. Assim, os meios de comunicação têm um papel importante na construção da realidade social “e, ao silenciarem algo, tornam a realidade construída incompleta e não representativa” (p. 4).

Aliada à questão da construção da realidade social está a teoria do *agenda-setting*, proposta por Maxwell McCombs e Donald L. Shawn, inspirados por Walter Lippmann. Esta teoria defende que a realidade social dos indivíduos é pautada pela agenda mediática. Como afirma Cardoso (2015), “o público sabe ou ignora, presta atenção ou abandona, realça ou negligencia os cenários públicos, de acordo com o que é exposto pela imprensa” (p. 4). Ao explicar o *agenda-setting*, Wolf (2002, citado em Cardoso, 2015) diz

que a imprensa, ao reportar a realidade exterior, acaba por dar ao público uma lista do que é importante discutir. Desta forma, esta hipótese considera que os *media* fornecem “por empréstimo” a compreensão da realidade social, realçando um assunto em detrimento de outro (Wolf, 2002, citado em Cardoso, 2015).

Neste contexto, é ainda relevante falar de noções como o *frame* ou enquadramento. Quando deparado com determinado assunto, o jornalista avalia-o com base em critérios que definem se este é relevante ou não para a agenda mediática. Deste modo, “seleciona as partes da realidade que merecem ser transformadas em notícia” (Correia, 2009, citado em Silveira & Marôpo, 2014, p. 16). Traquina (2004, citado em Marroquim, 2010, p. 8) argumenta que a seleção do que é noticiado não é completamente objetiva e inocente: “os jornalistas têm os seus óculos particulares através dos quais veem certas coisas e não outras, e veem de uma certa maneiras coisas que veem. Operam uma seleção e uma construção daquilo que é selecionado”. Ora, como explica Cardoso (2015), “a premissa do agendamento é que nem todas as ocorrências são acontecimentos passíveis de transformar-se em notícia” (p. 5).

A teoria do *gatekeeper* vem apoiar a ideia de que existe um filtro na seleção do que é noticiado. Propõe que a produção da informação é pautada por escolhas, na medida em que as notícias dependem da decisão seletiva do jornalista – o *gatekeeper* – para serem noticiadas (Gama & Dadalto, 2009, p. 3).

Fica, então, clara a construção de enquadramentos por parte dos jornalistas: é formada uma cadeia simbólica de forma a dar destaque a acontecimentos considerados relevantes. Marroquim (2010) explica que a atividade jornalística está longe de uma reprodução objetiva, sendo a notícia relatada “sob olhares de uma comunidade específica que se desenvolvem durante o processo de produção linguística dos acontecimentos” (p. 9).

Os *media* estabelecem quais os temas que o público vai receber, definindo uma hierarquia de importância, a partir da qual os assuntos são apresentados na ordem do dia (Cardoso, 2015). Estando o jornalismo associado a uma construção social da realidade, torna-se relevante debater o seu papel mediador na sociedade.

A teoria do *agenda-setting* tem origem nos estudos norte-americanos em comunicação, que integram o paradigma funcionalista. As pesquisas têm como objetivo “analisar e detetar as funções dos meios e os efeitos causados sobre a audiência” (Colling, 2001, p. 89). Segundo esta hipótese, as pessoas pautam os seus assuntos e conversas em função daquilo que é noticiado pelos *media*.

Sousa (2002, citado em Cardoso, 2015) realça que as notícias são como espelhos da realidade, que não a refletem, mas sim que a representam. Para além da representação, as notícias também constroem novas realidades sociais (Sousa, 2002, citado em Cardoso, 2015). Ao definir uma agenda interpessoal, os *media* acabam por dizer ao público como deve pensar os temas presentes na agenda mediática (Colling, 2001, p. 94). Embora defenda que “os meios suscitam e articulam a atenção do público, veiculando determinadas lógicas e fomentando o pensamento dominante”, Innerarity (2009, citado em Silveira & Marôpo, 2014) realça que o objetivo dos *media* não é impor opiniões. A sua finalidade é reportar temas sobre os quais é necessário ter opinião, ou seja, “realidades a entender” (Innerarity, 2009, citado em Silveira & Marôpo, 2014, p. 9).

Salienta-se, assim, a noção do jornalismo como contribuição para o funcionamento da sociedade. A notícia assume uma nova importância, que leva Robert Park (1976, citado em Silveira & Marôpo, 2014, p. 14) a considerar o jornalismo “como instituição que auxilia o funcionamento da sociedade”. Também Silverblatt (2004, citado em Silveira & Marôpo, 2014) apoia esta ideia conferindo ao jornalismo “relevância para o sentido de ordem e de estabilidade necessários ao bom funcionamento das sociedades”. O autor acrescenta que, para além de proporcionar uma experiência partilhada, o jornalismo mantém rituais essenciais para auxiliar a sociedade. Assim, os meios de comunicação tornam-se estabilizadores da ordem social, assemelhando-se o seu papel ao de instituições tradicionais “como a família, a escola ou a igreja” (Silverblatt, 2004, citado em Silveira & Marôpo, 2014, p. 9).

Posto isto, McNair (1998, citado em Silveira & Marôpo, 2014, p. 9) acredita ser possível considerar o jornalismo “uma forma de comunicação central para o discurso público”, com informação diversificada e uma posição privilegiada em relação a outras formas comunicacionais.

A partir daquilo que é considerado relevante para o público, o jornalismo cria “uma estrutura de relevâncias, ampliação mediatizada de significados” tidos como essenciais para o debate público (Correia, 2005, citado em Marroquim, 2010, p. 10). A apresentação de uma realidade social construída confere aos *media* um sentido duplo: “o de apreender a realidade social objetivada e o de produzir continuamente essa realidade” (Correia, 2005, citado em Marroquim, 2010, p. 10).

O trabalho de produção de notícias está sempre aliado a uma construção social da realidade. Gama e Dadalto (2009) explicam a razão: os factos noticiados têm por base “influências subjetivas vigentes na realidade

social” (p. 2). No processo de realização de notícias, ainda que estas sejam produzidas da forma mais objetiva e direta possível, os próprios factos estão já associados a uma certa subjetividade.

RESULTADOS

DOENÇAS CARDIOVASCULARES SÃO CADA VEZ MENOS NOTICIADAS

Do nosso *corpus* de análise, 143 textos tratam das doenças cardiovasculares, sendo aí citadas 140 fontes de informação. É da análise deste último grupo que nos ocuparemos aqui.

Numa análise geral dos dados, as doenças do coração são as mais mediatizadas em comparação com o AVC, embora a diferença não seja muito significativa. Em Portugal, no período aqui em análise, as doenças cardiovasculares têm sido cada vez menos mediatizadas ao longo dos anos, registando-se o pico de noticiabilidade em 2014. Os jornais que mais as noticiam são o *Jornal de Notícias* (JN) e o *Correio da Manhã* (CM), considerados de linha mais popular.

Quando as doenças cardiovasculares são noticiadas, a grande maioria das peças tem presença de fontes, recorrendo tendencialmente a apenas uma ou duas fontes por notícia. No que diz respeito ao tipo de fonte, há uma visível preferência pelos homens em detrimento das mulheres. Ao longo dos anos, tem-se registado uma menor identificação das fontes no que toca às notícias sobre as doenças cardiovasculares.

O pico de noticiabilidade regista-se em 2014, com um total de 34,3% das notícias. De 2014 até 2017, constata-se uma diminuição geral no número de notícias, apresentando 2017 um total de apenas 14,0%. É possível verificar uma diminuição da noticiabilidade das doenças do coração e do AVC entre 2013 e 2017 (Gráfico 1).

Os *media* apresentam-se como fonte preferencial de informação de saúde dos cidadãos, podendo contribuir para uma maior literacia em saúde. A redução do número de notícias sobre doenças cardiovasculares pode resultar numa diminuição da literacia em saúde. A informação de saúde contribui para a uma maior consciencialização da doença, na medida em que os cidadãos têm maior conhecimento sobre os riscos, sintomas e processos que possam melhorar o seu estado de saúde.

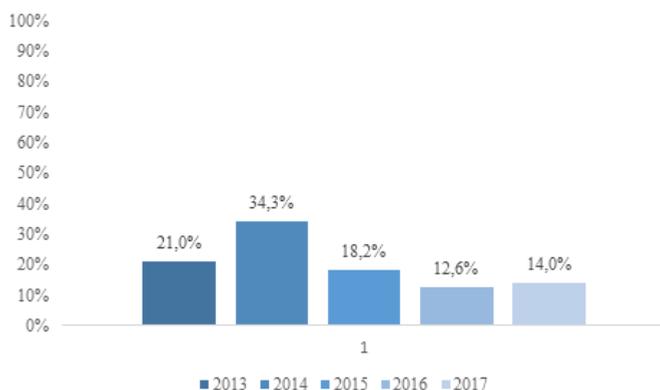


Gráfico 1: Total de notícias por ano para todos os jornais (%)

A DOMINÂNCIA DE UMA FONTE POR NOTÍCIA

No que diz respeito ao número de fontes identificadas por notícia, há uma preferência por se citar apenas uma fonte (51,8%, Gráfico 2). Esta realidade pode pôr em risco a pluralidade do jornalismo de saúde, nomeadamente no que diz respeito às doenças cardiovasculares. Sendo as doenças responsáveis pelo maior número de mortes em Portugal, seria benéfico procurar um maior número de fontes capazes de esclarecer os cidadãos, permitindo o acesso a diferentes perspetivas. O princípio do contraditório encontra-se aqui também ameaçado pelo fraco número de fontes identificadas.

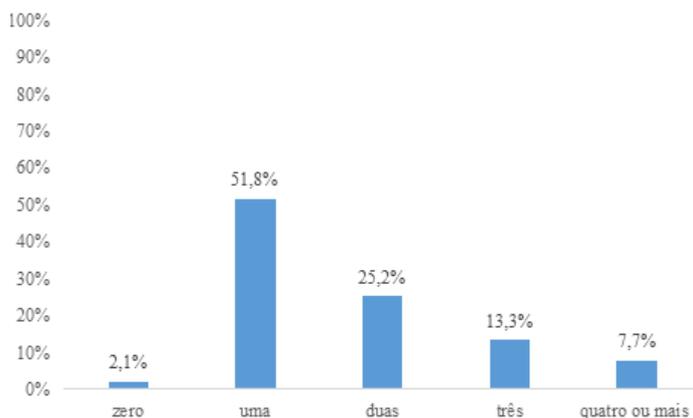


Gráfico 2: Total de fontes de informação identificadas por notícia (%)

JORNAIS POPULARES RESPONSÁVEIS PELA MAIORIA DAS NOTÍCIAS

O *Público* e o *Diário de Notícias* (DN), jornais de referência, apresentam um total de notícias relativamente baixo (30,1%) em comparação com os jornais populares (69,9%), que registaram mais do dobro (Gráfico 3). A soma das notícias do JN e do CM representa mais de metade da noticiabilidade total destas doenças, assinalando-se como os jornais que mais noticiam esta realidade. No total de notícias analisadas, o JN escreveu 34,3% e o CM 35,7%.

Estes resultados não são o reflexo do que é esperado dos jornais de referência. A expectativa de que noticiem assuntos fundamentais para a sociedade não é correspondida, tendo em conta que se trata das doenças que mais matam em Portugal. Assim, o *Público* e o DN acabam por não valorizar esta questão, não cumprindo a função de ser o reflexo da realidade. O JN e o CM, jornais mais populares, produzem um maior número de notícias em relação às doenças cardiovasculares.

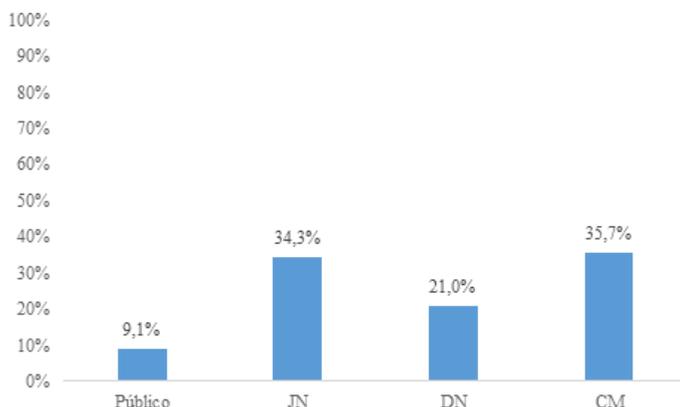


Gráfico 3: Total de notícias sobre doenças cardiovasculares (%)

NOTAS FINAIS

Após uma análise geral, é possível retirar como principal conclusão o facto de as doenças cardiovasculares serem cada vez menos mediatizadas. Como descrito no enquadramento teórico, os indivíduos recorrem aos *media* como fonte de preferência de assuntos de saúde, em detrimento de profissionais. Esta situação deve-se à dificuldade da população em ter um acompanhamento médico diário.

A comunicação de saúde pode assumir um papel importante na melhoria dos resultados de saúde, sendo a sua mediatização cada vez mais urgente. Tal como referido por Ratzan (1999, citado em Araújo, 2016, p. 174), uma comunicação eficiente pode contribuir para a redução dos riscos de saúde. Desta forma, salienta-se a perspectiva de Park (1976, citado em Silveira & Marôpo, 2014) do jornalismo “como instituição que auxilia o funcionamento da sociedade” (p. 14).

Atendendo à importância da mediatização de assuntos de saúde, o facto de as doenças cardiovasculares serem cada vez menos mediatizadas pode levar a uma desinformação da população, pondo em causa a função dos jornalistas como promotores de saúde pública.

O jornalismo como construção da realidade também é outro aspeto a ter em conta, embora o trabalho não o evidencie. Os *media* garantem à população o acesso a assuntos que dificilmente de outra forma seriam do seu conhecimento.

À luz da teoria do *agenda-setting*, os *media* têm o poder de definir a agenda pública e mediática. Na perspectiva de Cardoso (2015), “o público sabe ou ignora, presta atenção ou abandona, realça ou negligencia os cenários públicos, de acordo com o que é exposto pela imprensa” (p. 4).

Uma teoria que pode complementar o *agenda-setting* é a da espiral do silêncio, proposta por Nöelle-Neumann. Segundo esta autora, quando um tema não é abordado corre o risco de cair no esquecimento e perder importância no espaço público. Assim, torna-se clara a tese dos *media* como construtores da realidade social. Olhando para o campo da saúde, Araújo (2016, p. 151) defende que os *media* são criadores das imagens de saúde e de doença da população, contribuindo para a representação social dos assuntos desse campo.

Ao analisar tudo o que engloba a produção jornalística, percebe-se que a construção da realidade dos *media* pode ser ou não representativa daquilo que se ambiciona reportar. Os *media* como construtores sociais deveriam estar idealmente mais próximos da realidade. Isto não acontece no caso das doenças cardiovasculares. Aí, o discurso jornalístico está, na verdade, bem afastado da realidade. Sendo as responsáveis pelo maior número de mortes em Portugal, estas doenças são cada vez menos mediatizadas. Existe, portanto, um desfasamento da agenda. “O facto de uma determinada doença não estar sob os holofotes dos *media* não significa que foi erradicada, ou seja, menos perigosa que outra, apenas não recebe a atenção e, por esse motivo, passa a não existir” (Azevedo, 2009, pp. 15-16).

REFERÊNCIAS

- Araújo, R. (2016). *Dinâmicas de construção do noticiário de saúde: uma análise da imprensa generalista portuguesa*. Tese de Doutoramento, Universidade do Minho, Braga, Portugal. Retirado de <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/45761/1/Rita%20Alexandra%20Manso%20Araujo.pdf>
- Aroso, I. (2016). *Jornalismo na imprensa médica em Portugal*. Covilhã: Editora LabCom. Retirado de http://www.labcom-ifp.ubi.pt/ficheiros/201612051229-201615_jornalismoimprensamedica_iaroso.pdf
- Azevedo, A. (2009). *O jornalismo na saúde: uma visão transcontinental*. Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho, Braga, Portugal. Retirado de https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/10845/1/Mestrado_AnaAzevedo.pdf
- Cardoso, D. (2015). Produção jornalística: construção da realidade. Retirado de http://paginas.unisul.br/agcom/revistacientifica/artigos_2008b/darlete_cardoso.pdf
- Chen, YY., Li, C. M., Liang, J. C. & Tsai, C. C. (2018). Health information obtained from the internet and changes in medical decision making: questionnaire development and cross-sectional survey. *Journal of Medical Internet Research*, 20(2), e47. <https://doi.org/10.2196/jmir.9370>
- Colling, L. (2001). *Agenda-setting e framing: reafirmando os efeitos limitados*. *Revista Famecos*, 14, 89-94. <https://doi.org/10.15448/1980-3729.2002.17.3154>
- Gama, R. M. & Dadalto, M. C. (2009). A notícia como construção social no universo jornalístico. BOCC – Biblioteca Online de Ciências da Comunicação. Retirado de <http://www.bocc.ubi.pt/pag/velha-dadalto-gama-noticia-como-construcao-social.pdf>
- Johnson, T. (1998). Shattuck lecture: medicine and the media. *The New England Journal of Medicine*, 339(2), 87-92. <https://doi.org/10.1056/NEJM199807093390206>
- Marroquim, R. (2010). Jornalismo e construção social da realidade: o despertar do acontecimento e a composição da notícia. *Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação*, 8-10. Retirado de <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2010/resumos/R5-1837-1.pdf>
- Mendonça, R. F. & Braga, C. F. (2015). A espiral do silêncio e as representações sociais: os meios de comunicação, a legitimação e a naturalização. *Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação*, 4. Retirado de <http://portalintercom.org.br/anais/nacional2015/resumos/R10-1788-1.pdf>

- Miura, P. (2012). Prevenindo a violência intrafamiliar através da construção de novas metodologias pedagógicas: um relato de experiência. *Revista Iberoamericana de Salud y Ciudadanía*, 1(2), 100-105.
- Noelle-Neumann, E. (1995). *La espiral del silencio. Opinión pública: nuestra piel social*. Espanha: Paidós Iberica.
- OMS, Organização Mundial da Saúde. (1998). *Health promotion glossary*. Genebra: Organização Mundial da Saúde.
- Pomerantz, K., Muhammad, A. A., Downey, S. & Kind, T. (2010). Connecting for health literacy: health information partners. *Health Promotion Practice*, 11(1), 79-88. <https://doi.org/10.1177/1524839908318166>
- Silveira, P. & Marôpo, L. (2014). Jornalismo e construção da realidade: um contributo para o debate teórico. *Revista Comunicando*, 3, 9-17. Retirado de http://www.revistacomunicando.sopcom.pt/ficheiros/20141219-o_2.pdf
- Schwitzer, G., Mudur, G., Henry, D., Wilson, A., Goozner, M., Simbra, M., Sweet, M. & Baverstock, K. A. (2005). What are the roles and responsibilities of the media in disseminating health information? *PLOS Medicine*, 2(8), e321. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0020215>

Citação:

Cunha, M. & Almeida, R. (2020). Doenças cardiovasculares: a principal causa de morte em Portugal não está nos jornais. In F. Lopes & R. Araújo (Eds.), *As doenças na imprensa portuguesa: retrato da década* (pp. 62-73). Braga: CECS.

NUNO MACHADO

njdmnuno7@hotmail.com

Instituto de Ciências Sociais, Universidade do Minho, Portugal

A OBESIDADE NA IMPRENSA PORTUGUESA: RETRATOS DA INVESTIGAÇÃO

RESUMO

Neste trabalho é estudado o jornalismo de saúde em Portugal, tendo como objeto de análise as notícias sobre obesidade publicadas nos jornais diários generalistas ao longo de um período de cinco anos. A partir dos dados recolhidos, e tendo como principal objetivo a análise das fontes de informação, é discutida a forma como a prevalência de algumas fontes em detrimento de outras pode condicionar a cobertura mediática desta doença. As fontes especializadas predominam com uma expressão muito acima de qualquer outra categoria de fonte.

PALAVRAS-CHAVE

fontes especializadas; jornalismo de saúde; obesidade

INTRODUÇÃO: OBESIDADE EM NÚMEROS: MUNDO, EUROPA E PORTUGAL

A obesidade pode ser definida, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS)¹, como o excesso de gordura acumulada que apresenta um risco para a saúde. É medida através do índice de massa corporal (IMC), sendo que uma pessoa com um IMC superior a 25 kg/m² é considerada pré-obesa, e obesa se esse valor for superior a 30. A obesidade apresenta

¹ Ver <https://www.who.int/topics/obesity/en/>

um risco para a saúde não só por si própria, mas também porque provoca um conjunto de doenças crónicas como diabetes, doenças cardiovasculares e cancro. No seu site oficial, a OMS tem vindo a alertar para o aumento da obesidade, não apenas nos países desenvolvidos, mas também nos países em vias de desenvolvimento, onde a doença se encontra em ascensão, especialmente em zonas urbanas. Esta organização² aponta para uma percentagem de 39% de homens e mulheres (maiores de 18 anos) com excesso de peso e 18% de crianças e adolescentes (entre os cinco e 19 anos) registada em 2016. Mais de 1,9 mil milhões de adultos tinham excesso de peso e 650 milhões eram obesos.

A obesidade infantil tem merecido destaque na OMS, onde foi criada uma comissão específica (Commission on Ending Childhood Obesity) que emitiu o seu primeiro relatório em 2016. Segundo um estudo de 2012 publicado pela OMS sobre a prevenção da obesidade infantil, o excesso de peso em crianças está associado a uma redução significativa de qualidade de vida e a um maior risco de assédio, *bullying* e isolamento social.

De acordo com os resultados do Inquérito Nacional de Saúde de 2014³, mais de metade da população residente em Portugal com 18 ou mais anos (52,8%) tinha um IMC igual ou superior a 25 kg/m², isto é, excesso de peso. A obesidade (30 ou mais kg/m²) atingia 1,4 milhões de pessoas com 18 ou mais anos. As mulheres eram as mais afetadas pela obesidade: 17,5% tinham um IMC de pelo menos 30 kg/m², enquanto a proporção de homens obesos era de 15,1%. Por outro lado, a obesidade é um problema de saúde que aumenta com o avanço da idade, afetando em 2014 mais de 20% da população entre 45 e 74 anos. Por nível de escolaridade, 64% da população sem qualquer nível de escolaridade referiram ter uma altura e peso compatíveis com um IMC correspondente a pré-obesidade ou obesidade. Na população que tinha terminado o ensino superior, a percentagem era de 37,8%.

Na União Europeia (UE) verificam-se também algumas destas tendências. Segundo dados do Eurostat de 2013⁴, a percentagem de obesidade aumenta consoante a idade, havendo uma diferença de 16,4 pontos percentuais entre jovens adultos (5,7%) e pessoas mais velhas (22,1%). A obesidade diminui consoante o nível de escolaridade também na UE, verificando-se uma diferença de 8,4 pontos percentuais entre os adultos

² Ver https://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/overweight/en/

³ Ver https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=224733757&DESTAQUESmodo=2

⁴ Ver https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/sdg_02_10/default/table?lang=en

mais escolarizados (11,5%) e os adultos menos escolarizados (19,9%). Em termos gerais, a percentagem de pessoas com excesso de peso e obesidade em Portugal em 2017 foi de 53,3%, enquanto a média da UE é de 52%.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

COBERTURA MEDIÁTICA DA SAÚDE: DESAFIOS E CONSTRANGIMENTOS

A saúde é um tema valorizado na cobertura mediática (Hallin & Briggs, 2014), tendo tido um acentuado crescimento desde a década de 1990, que se mantém na atualidade (Tanner, 2004). Os meios de comunicação social assumem, assim, um papel fundamental em transmitir conhecimento sobre saúde e em consciencializar a população para problemas de saúde pública (Len-Ríos et al., 2009). Mais do que transmitir informação, os jornalistas devem, perante as várias decisões complexas sobre saúde que as pessoas têm de tomar (Friedman, Tanner & Rose, 2014), ajudar a compreender essa informação médica e científica. Vários investigadores defendem que a maneira como os *media* cobrem os assuntos de saúde molda as perceções que as pessoas têm deles (Tanner, Friedman & Zheng, 2015), especialmente aquelas com menores níveis de escolaridade (Passalacqua et al. 2004). A partir destas asserções, pode-se argumentar que a comunicação de saúde através do meio jornalístico tem de ser, por um lado, precisa e rigorosa, e, por outro, simples. Um estudo sobre jornalistas que cobrem temas de saúde na televisão revela que este não é um trabalho fácil (Tanner et al., 2015). Dentzer (2009, citado por Hinnant, Jenkins & Subramanian, 2015), recomenda que os jornalistas não se concentrem apenas em reportar nova informação, mas também em contextualizá-la para que consigam produzir mensagens precisas, completas e equilibradas sobre saúde. No entanto, os investigadores reconhecem as pressões que os jornalistas sofrem, entre as quais a pressão do tempo (Hinnant et al., 2015). Isso não lhes permite realizar tais contextualizações e, em geral, adotar um carácter mais investigativo e crítico que o jornalismo pode assumir. Deste modo, é criado um cenário em que, quando os *media* acertam, as pessoas e os pacientes beneficiam, mas, quando erram, ficam expostos a informação sobre saúde imprecisa ou, no pior dos casos, prejudicial (McGrath & Kapadia, 2009).

A forte cobertura mediática da saúde é também marcada por fatores de mercado como a sua atratividade para a audiência e para os publicitários, e o reduzido custo de produção dos conteúdos. Outra justificação

advém da centralidade que a saúde tem na vida social, económica e política (Hallin & Briggs, 2014). Num estudo sobre jornalistas de saúde (Len-Ríos et al., 2009), foi concluído que os jornalistas levam em consideração as características demográficas das comunidades que pretendem atingir a dimensão do seu mercado. Assim, como sugerido por Friedman et al. (2014), os jornalistas de saúde podem ser influenciados para cobrir histórias que pensam atrair mais pessoas, e, conseqüentemente, receita publicitária, em detrimento de produzir conteúdo de saúde importante que vá ao encontro das necessidades da comunidade. Fatores organizacionais, como o tipo de meio para o qual o conteúdo é produzido, podem também influenciar a cobertura noticiosa. Por exemplo, Tanner et al. (2015) citam dois estudos nos quais foi concluído que, no meio televisivo, os jornalistas tendem a desenvolver histórias que são fáceis de cobrir em vez daquelas que deveriam cobrir, e que estes jornalistas dependiam de comunicados e informação que encontravam em sites para incluir nas suas peças. Por outro lado, os interesses pessoais do jornalista podem ter um impacto determinante na cobertura noticiosa de saúde. Por exemplo, um jornalista que é pai ou mãe de crianças estará mais interessado em desenvolver tópicos sobre alimentos infantis (Tanner, 2004).

Por sua vez, Hallin e Briggs argumentam que o papel do jornalista de saúde e a respetiva cobertura não podem ser simplesmente o de traduzir informação científica para uma linguagem mais simples e compreensível para o público em geral (Hallin & Briggs, 2014). O jornalista de saúde trabalha num ambiente no qual muitos interesses estão em jogo e perspetivas diferentes entram em conflito. Esta diversidade de perspetivas prova que notícias sobre saúde não envolvem meramente biologia humana, mas um conjunto de instituições e práticas sociais complexas. Por isso, os autores defendem que o trabalho do jornalista de saúde deve ser visto não tanto como o de transmissão de informação, mas como mediação entre perspetivas e interesses diversos. Desta forma, o jornalismo de saúde ganha relevo, porque, não sendo apenas um transmissor de informação, estabelece os ângulos e narrativas através dos quais o conhecimento sobre saúde é entendido. Contudo, reconhecem que não é apenas o jornalista que estabelece isso, mas um vasto conjunto de atores e fontes, incluindo pessoas que entendem as lógicas jornalísticas e que estão associadas às instituições de saúde (Hallin & Briggs, 2014), tais como relações públicas e assessores.

Na verdade, apesar de haver muitos fatores que influenciam a informação difundida, muitos investigadores de *media* têm vindo a colocar cada vez mais ênfase nas fontes (Tanner, 2004). Num estudo sobre influências

na construção de notícias sobre saúde (Tanner et al., 2015) foi concluído que os hospitais frequentemente ditam quais as histórias que os jornalistas cobrem e como são produzidas. A autora observa que os jornalistas estão a descobrir ideias para a cobertura noticiosa de uma forma passiva, a partir da qual os profissionais de saúde têm a oportunidade de marcar fortemente a agenda. Os jornalistas limitam-se, grande parte das vezes, a receber a informação sem sequer sair da redação. Esta relação fonte-jornalista pode ter um efeito profundo na cobertura jornalística da saúde e ajuda-nos a entender a teoria do *agenda building*, que diz que não são os jornalistas que necessariamente constroem a agenda. A agenda noticiosa é também construída pelas fontes usadas para moldar a informação que chega à audiência (Tanner et al., 2015).

Este cenário é compreensível, se tivermos em conta a falta de recursos que os jornalistas enfrentam hoje e o custo muito reduzido que esta informação implica. Para além disso, a falta de conhecimento técnico na área da saúde dificulta uma outra abordagem por parte do jornalista de saúde, que fica, assim, dependente de fontes técnicas e especializadas (Tanner, 2004).

A INFLUÊNCIA DAS FONTES ESPECIALIZADAS NA MEDIATIZAÇÃO DA SAÚDE

Quando mediatizam a saúde, os jornalistas utilizam frequentemente fontes especializadas porque estas conferem perspetiva e contribuem para o equilíbrio e objetividade da história. Fontes de informação como médicos ou administradores de hospitais têm uma função fundamental no desenvolvimento de uma notícia. Inclusivamente, os jornalistas contam com a comunidade científica não apenas enquanto fonte, mas também como uma entidade que pode verificar as interpretações feitas (Len-Ríos et al., 2009). Os jornalistas precisam dos especialistas para explicar e interpretar dados, aumentando a autoridade e credibilidade da notícia. Os especialistas, por sua vez, tornam-se influenciadores da agenda, uma vez que fornecem contexto às histórias (Kruvand, 2012).

O uso destas fontes tem vindo a crescer devido a fatores como o aumento da competição entre os *media*, o baixo nível de confiança pública no jornalismo (Albæk, Christiansen & Togeby, 2003) e o aumento da complexidade das notícias. Tudo isso faz com que os jornalistas necessitem de um especialista para explicar informação mais técnica. Por outro lado, a comunidade científica também depende dos *media*, uma vez que, sem a respetiva

mediatização, as investigações e avanços científicos nunca chegariam ao público. Esta necessidade mútua contribui para moldar a ciência (incluindo a saúde) como notícia, disseminando-a pelo público (Tanner, 2004).

Kruvand (2012), no entanto, aponta para a tendência que os jornalistas têm de consultar sempre as mesmas fontes especializadas, achando mais fácil e mais previsível recorrer ao mesmo conjunto de especialistas. Para além disso, os jornalistas procuram especialistas que conseguem utilizar uma linguagem mais acessível. Os especialistas que falam mais frequentemente com os jornalistas tornam-se melhores a explicar o campo da saúde. Deste modo, o jornalista vê-se naturalmente inclinado, especialmente sob pressão de tempo, para falar com os mesmos especialistas (Kruvand, 2012). O mesmo autor, citando Steele (1995), avisa que consultar repetidamente os mesmos interlocutores pode pôr em causa o rigor.

Muitos investigadores debruçam-se sobre a relação jornalista-especialista, vincando as culturas muito distintas que envolvem os dois campos e consequentes erros que os jornalistas cometem quando mediatizam a saúde. Os *media* são vistos como um potencial meio para promover a saúde pública, mas, ao mesmo tempo, criam nestes investigadores preocupações. É comum os especialistas dizerem que a informação produzida pelos *media* é imprecisa, enquanto os jornalistas criticam os especialistas por não terem capacidades comunicativas adequadas para disseminar informação pelo público (Tanner et al., 2015). Apesar disto, devido à complexidade da informação os jornalistas tornam-se dependentes destas fontes para realizar a cobertura mediática de saúde.

Esta dependência comporta alguns riscos. Friedman et al. (2014) concluíram que os jornalistas de saúde preferem reforçar a sua colaboração com determinadas fontes oficiais de saúde pública a fim de melhorar a informação fornecida ao público, em vez de manter a sua independência em relação a eles. Kruvand (2012) contraria esta visão, defendendo que esta postura leva a uma promoção acrítica daquilo que se mediatiza. Forsyth et al. (2012) partilham esta posição, advertindo para a necessidade de o jornalista se manter distante em relação às suas fontes e de ter muita cautela em aceitar, sem qualquer escrutínio, os pontos de vista dos especialistas. Os autores referem também que é comum formarem-se laços entre a academia e a indústria. Ou seja, os especialistas que os jornalistas identificam como fontes podem ter conflitos de interesse devido a estes laços comerciais, tornando-se, portanto, potencialmente parciais e influenciando a informação que chega ao público. Para além disso, estes laços raramente são divulgados. Em resultado, o público terá pouco ou nenhum

conhecimento acerca deles (Forsyth et al., 2012). Igualmente, Hallin e Briggs (2014) defendem que, assim como noutras áreas do jornalismo, deve ser aberto espaço para debate público e para escrutinar as instituições com poder, não remetendo o papel do jornalista para a mera aceitação acrítica daquilo que lhe dizem.

RESULTADOS

Na nossa amostra, 115 textos mediatizam a obesidade, sendo aí citadas 253 fontes. É da análise deste último grupo que nos ocuparemos aqui. Com base nos dados obtidos, é de notar que as fontes especializadas são significativamente as mais utilizadas pelos jornalistas, com uma percentagem de 40,8%, superando as fontes oficiais (14,7%). As fontes oficiais têm, inclusivamente, uma expressão mais reduzida face à categoria dos documentos (26,2%) (Gráfico 1).

Já os nutricionistas representam apenas 4,8% do total de fontes consultadas. Os pacientes (excluindo os pacientes especializados institucionais), familiares e o cidadão comum, ou seja, as fontes da categoria sociedade, apresentam também uma percentagem pouco expressiva sendo utilizadas apenas 7,1% das vezes.

A esmagadora maioria das fontes, como seria de esperar, pertence ao campo da saúde (84,4%). Relativamente à geografia, as fontes nacionais (45,1%) predominam, dentro das quais as provenientes da região Norte foram as mais citadas (12,6%), seguidas das de Lisboa e Vale do Tejo (8,7%). Globalmente, os motivos de noticiabilidade mais frequentes são retratos de situação (30 peças), investigação e desenvolvimento (25) e situações de alarme (23). A prevenção surge consideravelmente abaixo, com apenas 11 peças.

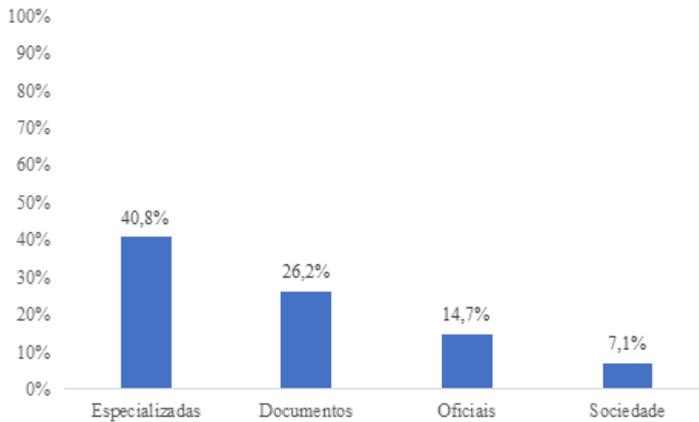


Gráfico 1: Fontes de informação mais citadas (%)

PREFERÊNCIA PELAS FONTES ESPECIALIZADAS

As fontes especializadas são a categoria que mais se destaca (40,8%). Dentro destas, são os investigadores e professores que predominam (15,4%), ficando acima dos médicos e dos pacientes (10,3% e 7,9% respetivamente) (Gráfico 2).

No entanto, os investigadores e professores não-institucionais aparecem cerca de quatro vezes mais do que os institucionais (12,6% e 2,8%, respetivamente), enquanto globalmente, dentro das fontes especializadas, as fontes institucionais e não-institucionais estão razoavelmente equilibradas (21,4% e 19,4%, respetivamente).

Os documentos do campo da saúde (23,4%) e, dentro destes, os documentos especializados (10,7%) foram também amplamente citados.

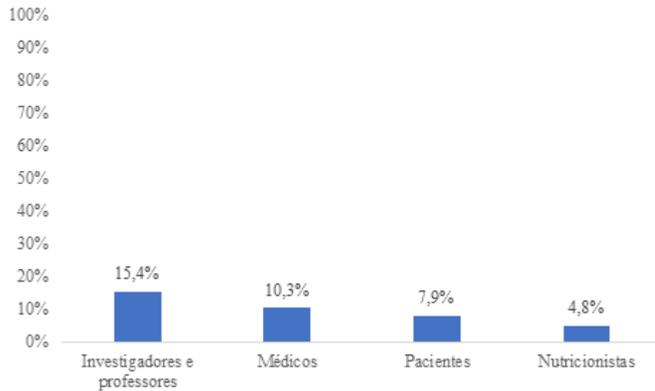


Gráfico 2: Fontes de informação especializadas mais citadas (%)

AUSÊNCIA DE NUTRICIONISTAS E DE PREVENÇÃO NAS NOTÍCIAS

Os nutricionistas, apesar de serem fontes especializadas, têm uma expressão extremamente reduzida, apresentando uma percentagem de 4,8%. Isto é, foram citados pelos jornalistas apenas 12 vezes num total de 115 peças. Paralelamente, a prevenção como motivo de noticiabilidade teve uma expressão reduzida, com apenas 11 peças publicadas (Gráfico 3). Já a investigação e desenvolvimento surge como o segundo principal motivo de noticiabilidade, o que está em linha com a predominância dos investigadores e professores enquanto fontes, descrita anteriormente.

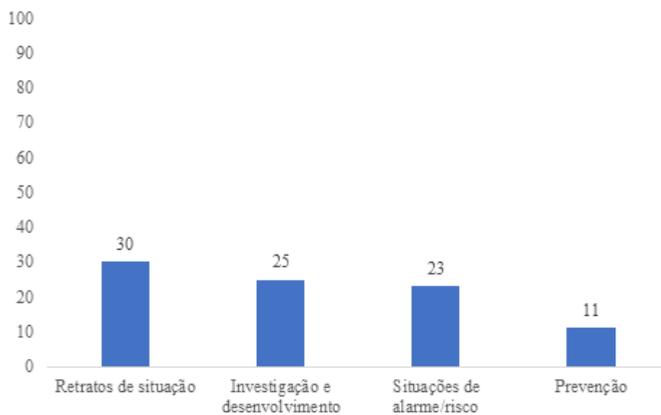


Gráfico 3: Principais motivos de noticiabilidade

NOTAS FINAIS

Do nosso estudo, conclui-se que, dentro das fontes especializadas, os jornalistas dão preferência aos investigadores e professores. Os nutricionistas, por outro lado, são colocados em último plano, o que é de difícil compreensão dada a natureza da doença em causa. Isto está intimamente relacionado com o tipo de cobertura mediática construída sobre a obesidade. Enquanto é dado grande destaque à investigação e desenvolvimento, a prevenção, que tem certamente lugar nos *media* numa lógica de promoção da saúde pública, fica pelo caminho, tal como os nutricionistas.

A predominância dos investigadores e professores poderá justificar a elevada expressão dos documentos, uma vez que os jornalistas terão tendência para citar os respetivos estudos. Por sua vez, a difícil relação entre as classes científica/médica e a jornalística, amplamente referida por estudos de comunicação em saúde, poderá explicar a preferência dos jornalistas pelos investigadores e professores.

A disparidade entre os investigadores e professores institucionais e os não-institucionais poderá significar que os jornalistas preferem utilizar como fonte aqueles que falam em nome individual, por oposição àqueles que representam um grupo profissional, como um centro de investigação, por exemplo. Por outro lado, pode também significar que os investigadores e professores preferem falar em nome individual, de modo a representar apenas a sua perspetiva e não a de todo o grupo profissional a que pertencem.

REFERÊNCIAS

- Albæk, E., Christiansen, P. M. & Togeby, L. (2003). Experts in the mass media: researchers as sources in Danish daily newspapers, 1961-2001. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 80, 937-948. <https://doi.org/10.1177/107769900308000412>
- Forsyth, R., Morrell, B., Lipworth, W., Kerridge, I., Jordens, C. F. & Chapman, S. (2012). Health journalists' perceptions of their professional roles and responsibilities for ensuring the veracity of reports of health research. *Journal of Mass Media Ethics*, 27(2), 130-141. <https://doi.org/10.1080/08900523.2012.669290>
- Friedman, D. B., Tanner, A. H. & Rose, I. D. (2014). Health journalists' perceptions of their communities and implications for the delivery of health information in the news. *Journal of Community Health*, 39(2), 378-385. <https://doi.org/10.1007/s10900-013-9774-x>

- Hallin, D. C. & Briggs, C. L. (2014). Transcending the medical/media opposition in research on news coverage of health and medicine. *Media, Culture & Society*, 37(1), 1-16. <https://doi.org/10.1177/0163443714549090>
- Hinnant, A., Jenkins, J. & Subramanian, R. (2015). Health journalist role conceptions. *Journalism Practice*, 10(6), 763-781. <https://doi.org/10.1080/17512786.2015.1053509>
- Kruvand, M. (2012). “Dr. Soundbite”: the making of an expert source in science and medical stories. *Science Communication*, 34(5), 566-591. <https://doi.org/10.1177/1075547011434991>
- Len-Ríos, M. E., Hinnant, A., Park, S. A., Cameron, G. T., Frisby, C. M. & Lee, Y. (2009). Health news agenda building: journalists’ perceptions of the role of public relations. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 86(2), 315-331. <https://doi.org/10.1177/107769900908600204>
- McGrath, B. M. & Kapadia, R. K. (2009). Is the medium distorting the message? How the news media communicates advances in medical research to the public. *Dalhousie Medical Journal*, 36(1), 11-17. <https://doi.org/10.15273/dmj.Vol36No1.3871>
- OMS, Organização Mundial da Saúde (2012). *Prioritizing areas for action in the field of population-based prevention of childhood obesity: a set of tools for Member States to determine and identify priority areas for action*. Genebra: OMS. Retirado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/80147/9789241503273_eng.pdf?sequence=1
- Passalacqua, R., Caminiti, C., Salvagni, S., Barni, S., Beretta, G. D., Carlini, P., Contu, A., Di Costanzo, F., Toscano, L. & Campione, F. (2004). Effects of media information on cancer patients’ opinions, feelings, decision-making process and physician-patient communication. *Cancer*, 100(5), 1077-1084. <https://doi.org/10.1002/cncr.20050>
- Tanner, A. H. (2004). Agenda building, source selection, and health news at local television stations: a nationwide survey of local television health reporters. *Science Communication*, 25(4), 350-363. <https://doi.org/10.1177/1075547004265127>
- Tanner, A. H., Friedman, D. B. & Zheng, Y. (2015). Influences on the construction of health news: the reporting practices of local television news health journalists. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 59(2), 359-376. <https://doi.org/10.1177/1075547004265127>

Citação:

Machado, N. (2020). A obesidade na imprensa portuguesa: retratos da investigação. In F. Lopes & R. Araújo (Eds.), *As doenças na imprensa portuguesa: retrato da década* (pp. 74-84). Braga: CECS.

PAULO GABRIEL SOUTO & SARA VIEIRA ARAÚJO
gabriel.souto@sapo.pt; sarinha.araujo6@gmail.com
Instituto de Ciências Sociais, Universidade do Minho, Portugal

DIABETES: A (FALTA DE) PREVENÇÃO PROMOVIDA PELOS MEDIA

RESUMO

O estudo aqui apresentado procurou compreender como é feita a mediação da diabetes por quatro jornais diários portugueses (*Público*, *Jornal de Notícias*, *Diário de Notícias* e *Correio da Manhã*) entre os anos 2013 e 2017, resultando num *corpus* de 114 textos. Os dados foram agrupados de forma a podermos analisar os lugares mediatizados, as fontes de informação, e os motivos de noticiabilidade. A nível conceptual, estudamos a intervenção dos jornalistas na promoção da saúde e prevenção da doença, e a falta de diversidade temática no jornalismo de saúde.

PALAVRAS-CHAVE

diabetes; jornalismo de saúde; prevenção; tematização

INTRODUÇÃO

Considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a pandemia do século XXI, a diabetes “pode vir a atingir, nos próximos 20 anos, mais de 20% da população mundial. A prevalência mundial da doença quase duplicou desde 1980, passando de 4,7% a 8,5% na população adulta” (Programa Nacional para a Diabetes, 2017, p. 17). A diabetes afeta cada vez mais portugueses (adultos), de tal forma que a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) indicou, no seu

relatório sobre saúde de 2017, Portugal como um dos países com taxa de prevalência da diabetes mais alta da Europa: “9,9%, valor que se encontra acima da média da OCDE35 que se situa nos 7%” (OCDE, 2017, citado em Programa Nacional para a Diabetes, 2017, p. 5).

Dados do Programa Nacional para a Diabetes (PND) revelam, com base num Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (2015), que “a prevalência da diabetes na população residente em Portugal com idades entre os 25 e 74 anos, é de 9,8% (superior à média europeia de 9,1%), sendo mais elevada nos homens (12,1%) do que nas mulheres (7,7%)” (Programa Nacional para a Diabetes, 2017, p. 5). A faixa etária onde se regista o maior número de casos é entre os 65 e os 74 anos. O número de casos de diabetes também varia nas diversas regiões do país. Dados de 2015 apontam que “o valor mais elevado prevalece na região do Alentejo (11,3%) e o mais baixo na região do Algarve (7,7%)” (Programa Nacional para a Diabetes, 2017, p. 5).

A nível mundial, a diabetes tem um papel significativo no aumento da taxa de mortalidade, “sendo responsável por mais de 4% das mortes das mulheres e mais de 3% das mortes nos homens, ou seja, atualmente por ano morrem cerca de 2.200-2.500 mulheres e cerca de 1.600-1.900 homens por diabetes” (Programa Nacional para a Diabetes, 2017, p. 6). Em Portugal, a causa de morte por diabetes tem, no geral, vindo a diminuir, “sendo o ano de 2015 o que apresentou uma taxa de mortalidade padronizada mais baixa” (Programa Nacional para a Diabetes, 2017, p. 6).

A Associação Protetora dos Diabéticos em Portugal (APDP)¹ afirma que existem vários tipos de diabetes, mas os mais comuns são a diabetes tipo 1, tipo 2 e a diabetes gestacional. A diabetes *mellitus* tipo 1 (DM1) manifesta-se mais em crianças e jovens (0-19 anos) e, de acordo com o registo Diabetes: registo de Crianças e jovens (Doce), “o número de casos tem-se mantido relativamente estável nos últimos anos” (Programa Nacional para a Diabetes, 2017, p. 9). Na diabetes gestacional (DG), “verificou-se um aumento significativo do número total de casos de 2014 para 2015. Em 2016, o número continuou a crescer, mas mais moderado (+186) relativamente ao ano anterior” (Programa Nacional para a Diabetes, 2017, p. 9). Quanto à diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2), Portugal apresenta uma das taxas mais elevadas da Europa.

“Estima-se que em Portugal cerca de 44% das pessoas com diabetes estejam por diagnosticar” (Programa Nacional para a Diabetes, 2017,

¹ Ver <https://apdp.pt/>

p. 14). Como tal, foi criado o desafio Gulbenkian “Não à Diabetes”, um projeto nacional de prevenção e diagnóstico precoce da DM2, que resulta de uma parceria entre o Ministério da Saúde/Direção-Geral da Saúde, a Fundação Calouste Gulbenkian, Municípios, Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal, entre outros. O objetivo é “diagnosticar e tratar precocemente 50.000 novos casos de diabetes e prevenir que 50.000 novos casos, identificados como de risco elevado para o desenvolvimento da diabetes” (Programa Nacional para a Diabetes, 2017, p. 13).

Entre setembro de 2016 e novembro de 2017 foram realizadas via Portal SNS (Serviço Nacional de Saúde), na área do cidadão, 33.538 avaliações de risco de diabetes. Destas avaliações de risco, resultaram 1.026 consultas agendadas, 674 consultas já realizadas e 10 utentes diagnosticados com diabetes (Programa Nacional para a Diabetes, 2017).

Dentro do PND, existe também o programa Gosto, sob o comando de uma equipa de enfermeiros com formação específica, com a principal missão “de promover estilos de vida mais saudáveis e a prevenção da diabetes” (Programa Nacional para a Diabetes, 2017, p. 13). No entanto, devido a constrangimentos associados quer ao desenvolvimento de ferramentas informáticas quer na ligação dos diversos sistemas, este programa ainda não se encontra a funcionar à data de escrita deste artigo.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

O JORNALISMO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DA DOENÇA

Os tratados internacionais e as constituições dos Estados modernos definem a saúde como um direito do cidadão. A Organização Mundial de Saúde proclamou, em 1946, a “obtenção do padrão de saúde mais alto possível um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinções económicas e sociais” (Kucinski, 2000, p. 183). Anos mais tarde, a OMS atribuía a todos os governos a tarefa ambiciosa de “alcançar saúde para todos” (Kucinski, 2000, p. 183). Assim, esta missão é de todos os membros da sociedade, incluindo os *media*, que se constituem como “um potente motor de promoção da saúde” (Gomes, 2019, p. 32). A cobertura jornalística de assuntos sobre a saúde visa dotar os indivíduos de “novos comportamentos e atitudes saudáveis, fomentando a participação comunitária nas estratégias implementadas com vista a desenvolver ambientes saudáveis, e, assim, diminuir os crescentes gastos na assistência à saúde” (Gomes, 2019, p. 31).

A promoção da saúde é inerente à comunicação em saúde. Ao longo dos anos, o conceito sofreu alterações, sendo cada vez mais usado “para alertar para a necessidade de ação educacional e política no sentido (...) de capacitar o indivíduo para que controle e melhore a sua saúde” (Gomes, 2019, p. 27). Neste sentido, os programas com componentes educativas revelam-se ferramentas imprescindíveis, incorporando riscos comportamentais passíveis de ser alterados pelos próprios indivíduos. Portanto, a promoção requer o “fortalecimento da capacidade individual e coletiva para lidar com a multiplicidade dos condicionantes de saúde”, conseguindo ir para lá da “aplicação técnica e normativa” (Czeresnia & Freitas, 2009, citados em Gomes, 2019, p. 28).

Classificado como uma “subcategoria” da promoção da saúde, encontramos o conceito de prevenção. Desconstruindo a palavra, percebemos que o prefixo “pre” remete-nos para a ideia de antecedência e preexistência. O senso comum diz-nos que prevenir significa evitar algo através de medidas de precaução. No caso particular da saúde, prevenir implica “uma ação que visa eliminar ou reduzir o aparecimento, as causas, as complicações e/ou a recorrência de uma doença” (National Public Health Partnership, 2006, citado em Gomes, 2019, p. 23).

Enquanto seres humanos, há uma preocupação comum a todos nós: a manutenção da nossa saúde e a prevenção de doenças. Logo, há um maior interesse nas mensagens que veiculam assuntos sobre saúde. Neste contexto, a ponte que une a saúde e o público acaba por ser o jornalismo. À luz das ideias de Gary Kreps (citado em Gomes, 2019, p. 239), “uma comunicação em saúde eficaz permite auxiliar aqueles que, por serem mais frágeis e vulneráveis, não reconhecem os riscos que correm”. Assim, a “comunicação em saúde deverá ter um papel fundamental na literacia para a saúde dos indivíduos. Por sua vez, o jornalismo seria o modo de colocar em prática este objetivo, uma das formas de chegar aos indivíduos” (Gomes, 2019, p. 239). Em particular, o jornalismo de saúde pode ser entendido como “todo o processo de construção de noticiabilidade e de difusão de informação de atualidade e relevância pública sobre temas integrados neste campo” (Ruão, Lopes & Marinho, 2013, p. 5).

Atualmente, verifica-se uma multiplicação de notícias sobre saúde. Neste sentido, “a informação sobre saúde deve ser doseada e apresentada da forma mais assimilável possível, uma vez que a audiência pode ser muito diversa e heterogénea nos seus conhecimentos” (Gomes, 2019, p. 102).

O público leva muito em consideração as notícias que recebe sobre esse campo. De facto, o que aparece nos jornais, na rádio, na televisão e

nos blogues tem efeitos comportamentais na saúde das pessoas, incluindo as práticas de prescrição dos próprios médicos (*Does the media support or sabotage health?*, 2009, citado em Gomes, 2019, p. 103).

Tendo em conta o descrito anteriormente, conseguimos perceber a importância de um jornalismo com informações claras e precisas. A qualidade dessa informação depende, em grande parte, de dois eixos: “da promoção de informação relevante por parte de fontes de informação ligadas a este campo e do trabalho rigoroso desenvolvido pelos jornalistas” (Ruão et al., 2013, p. 6). Embora partilhem com outros textos noticiosos os mesmos valores-notícia, a verdade é que os conteúdos que incidem sobre a saúde revelam-se mais exigentes na adoção de certos critérios de seleção e escrita. A este nível, o público não prefere registos sensacionalistas. Muitas vezes, os jornalistas especializados apoiam-se em sites institucionais para confirmarem determinada informação. Essa mesma informação pode ser encontrada por outros utilizadores da internet, pelo que, “de um modo geral, o jornalista dos dias de hoje tem que possuir conhecimentos de âmbito teórico, mas também técnico, para estar qualificado enquanto especialista em comunicação numa área específica da informação jornalística, nomeadamente no caso da ciência” (Gomes, 2019, p. 101).

A promoção da saúde “coloca a participação da população nos processos de decisão e na elaboração de políticas públicas”, embora estas práticas sejam ainda “pontuais e inexpressivas frente aos problemas existentes” (Bydlowski, Westphal & Pereira, 2004, citados em Gomes, 2019, p. 32). Neste contexto, os meios de comunicação tendem a distanciar-se das verdadeiras questões que preocupam a população. Raramente são ouvidos interlocutores que difundam práticas inovadoras de promoção da saúde (Gomes, 2019, p. 32). Mesmo no que diz respeito à prevenção, não existe uma abordagem direta que antecipe a doença ou que a procure evitar.

Num estudo realizado por Emiliania Sofia Gomes com o objetivo de compreender o contributo do jornalismo impresso português para a prevenção da doença e promoção da saúde, foram analisados artigos de seis jornais (*Público, Jornal de Notícias, Diário de Notícias, Correio da Manhã, Expresso e Sol*). Uma das hipóteses colocadas pela autora consistia na “possibilidade de não existir uma cultura de antecipação da doença no jornalismo de saúde português e de os textos noticiosos serem escritos no passado” (Gomes, 2019, p. 240). Esta hipótese acabou por se confirmar, na medida em que “os dados atestam a escrita das notícias no pretérito perfeito, não havendo um número significativo de textos noticiosos centrados na antecipação de certas realidades” (Gomes, 2019, p. 240). Outra hipótese

levantada foi a de “os textos preventivos obedecerem a um agendamento sazonal” (Gomes, 2019, p. 240). Através da análise desenvolvida, percebeu-se que “há efetivamente um agendamento sazonal, nomeadamente em questões como a vacinação para a gripe, em que existe uma forte presença da temática nos meses pré-inverno: setembro, outubro e novembro” (Gomes, 2019, p. 240).

A difusão de mais artigos preventivos teria um impacto positivo na adoção de atitudes e comportamentos mais conscientes por parte do cidadão. Portanto, “numa fase anterior à promoção de uma população com elevados níveis de literacia para a saúde, é fundamental equacionar o papel do jornalismo no que respeita à prevenção da doença e à promoção da saúde” (Gomes, 2019, p. 240).

Alguns estudos demonstram que “os especialistas em ciência e saúde consideram a informação veiculada pelos *media* geralmente pouco clara ou incorreta” (Hoffman-Goetz et al., 2003, citados em Lopes et al., 2013, p. 31). “Os jornalistas acusam os cientistas de não terem um conhecimento básico dos processos jornalísticos ou das capacidades de comunicação necessárias para transmitir informação ao público em geral” (Tanner, 2004, citado em Lopes et al., 2013, p. 31).

Há uma multiplicidade de razões para unir os profissionais do jornalismo aos profissionais de saúde. Ambos são atores cruciais na promoção da saúde e prevenção da doença, embora sejam profissões com contextos sociais e normativos totalmente distintos. Para pensar no enquadramento ético do médico, Gomes (2019) sustenta-se no Juramento de Hipócrates. O médico promete consagrar a sua vida “ao serviço da Humanidade”. Se pensarmos no papel de um jornalista de saúde, também ele tem como missão facultar ao público a informação necessária para que este tome decisões informadas em prol do seu bem-estar. Mas existem outros pontos que podem ser comparados: “do médico espera-se que respeite os segredos que lhe são confiados, do jornalista que não revele, mesmo em juízo, as suas fontes confidenciais de informação, nem desrespeite os compromissos assumidos” (Gomes, 2019, p. 243). Queremos com isto dizer que

os médicos devem aprender a relatar a informação necessária aos jornalistas de saúde e, por outro lado, os jornalistas de saúde devem fazer um esforço para se especializarem e, assim, conseguirem informar a audiência da forma mais correta, sem colocar em causa o trabalho dos médicos entre os seus pares. (Gomes, 2019, p. 243)

A POUCA DIVERSIDADE TEMÁTICA NO JORNALISMO SOBRE SAÚDE

A tematização, num sentido restrito, é a escolha de um tema ou conceito para efetuar uma comunicação. Habitualmente, vemos essa escolha relacionada com o facto de os *media* agirem como uma espécie de agente seletivo e criativo, fazendo uma escolha de certos temas e/ou ângulos de acordo com variáveis de natureza distinta: perfil editorial, espaço disponível, constrangimentos de tempo, entre outras.

A saúde tem, ao longo dos últimos anos, captado cada vez mais a atenção dos *media* não só em Portugal, como também um pouco por todo o mundo. Apelidada como uma “indústria em crescimento” (Schwitzer et al., 1992, citados em Lopes & Fernandes, 2012, p. 17), não podemos esquecer o facto de a produção e distribuição de notícias sobre a saúde e outros temas ser feita por meios de comunicação integrados em grandes grupos. Isso pode originar um menor pluralismo, porque muitas vezes as redações trabalham segundo lógicas de sinergias. Os meios de comunicação de âmbito regional que, por vezes, tentam criar agendas alternativas acabam por não ter a força suficiente para alcançar as massas, seguindo temas referidos pelos outros meios de comunicação (Borelli, 2005, pp. 5-8).

Segundo Felisbela Lopes e Luciana Fernandes (2012), as políticas de saúde, os retratos de situação, e as situações de alarme e risco são os temas mais abordados pelos jornalistas no que diz respeito à saúde. Tais dados levam-nos a questionar o espaço da prevenção, que, com uma maior presença na agenda mediática, levaria a que o público se preocupasse mais com a sua saúde e, eventualmente, retardaria o aparecimento de algumas doenças.

A tematização, sendo no fundo uma escolha feita pelos meios de comunicação social, pode levar à criação de opiniões, que, por vezes, podem não corresponder à realidade. Segundo Pedro Alcântara da Silva (2011), os não utentes do SNS têm uma opinião mais negativa, comparando com os utentes “regulares”. Tal opinião é formada pelas notícias e temas veiculados pelos órgãos de comunicação social. Logo, os *media*, além de terem uma função de informar o público e a população, têm também forte impacto na criação de uma opinião.

Pelo facto de as políticas relacionadas com a saúde serem o assunto mais noticiado, as fontes mais privilegiadas pelos jornalistas são, igualmente, fontes oficiais. Subentende-se também que, nos textos que escrevem, os jornalistas optam por utilizar poucas fontes (normalmente uma ou duas por artigo), o que leva a que haja uma certa “uniformização” do ângulo ou assunto que está a ser retratado. A utilização de mais fontes leva a que haja

diferentes opiniões e visões sobre determinado assunto, originando novos debates relacionados com outros temas (Lopes & Fernandes, 2012, p. 23).

Apesar de alguns autores defenderem a tematização como uma simples relação entre o sistema político e a opinião pública (Agostini et al, 1984, citados em Sousa, 1999), apontada como um processo apenas assente na “seleção” dos temas a abordar, não podemos esquecer o facto de essa escolha ter impacto na opinião do público.

RESULTADOS

A MEDIATIZAÇÃO DA DIABETES EM QUATRO JORNAIS PORTUGUESES

A nossa amostra é composta por 114 textos sobre diabetes, sendo aí citadas 112 fontes de informação. É da análise deste último grupo que nos ocuparemos aqui. Nesta parte, traçaremos um retrato global da mediatização da diabetes em quatro jornais portugueses (*Público*, *Jornal de Notícias*, *Diário de Notícias* e *Correio da Manhã*), entre os anos 2013 e 2017. Durante este período, foram publicados nestes jornais 114 artigos relacionados com a diabetes.

Em primeiro lugar, apresentaremos uma visão global acerca do modo como a diabetes se constituiu motivo de noticiabilidade, analisando de forma particular os géneros noticiosos escolhidos, o tamanho das peças, os títulos, e o lugar dos acontecimentos. Em seguida, dedicar-nos-emos à caracterização das fontes de informação citadas, procurando fixar o seu número, a sua identidade, a sua geografia, o seu tipo, e o seu estatuto.

Dos quatro jornais estudados, o *Correio da Manhã* foi o jornal que se destacou no tratamento da diabetes, com 36 artigos, traduzindo-se numa percentagem de 31,6% dos textos publicados. Não muito longe deste valor está o *Diário de Notícias*, com 31 artigos, ou seja, 27,2% do total da nossa amostra. Dos quatro jornais estudados, o *Público* foi aquele que menos publicou sobre este assunto, registando apenas 18,4% dos artigos publicados nos anos referidos.

Entrando no conteúdo destes 114 artigos sobre diabetes, começamos pela análise das temáticas. Neste sentido, os artigos entre os anos 2013 e 2017 ficaram marcados por uma tendência para fazer retratos de situação (29,8%). A segunda temática mais noticiada foi a investigação/desenvolvimento (15,8%). As políticas: ações de cidadania que envolvam a diabetes apresentam-se como um dos assuntos menos noticiados nestes quatro jornais portugueses.

Detenhamo-nos agora na análise dos títulos das notícias por jornal. Assim, o *Diário de Notícias* é aquele que apresenta as notícias de um modo mais positivo e o *Correio da Manhã* é o que aborda as questões de um modo mais negativo, assim como também regista o maior número de textos com títulos neutros ou ambíguos.

Relativamente ao género jornalístico mais privilegiado, há uma clara primazia das notícias, destacando-se um total de 105 casos, num universo de 114. Outro aspeto a destacar é o tamanho do artigo. De um modo geral, há uma percentagem maior de artigos médios e extensos: 34,2% e 37,7%, respetivamente.

A análise ao conteúdo dos artigos deteve-se também na identificação do lugar da notícia. Mais de metade das notícias parte de um ponto de vista nacional (75 de 114 artigos publicados). Olhando para o país na sua globalidade, a região de Lisboa e Vale do Tejo destaca-se das outras regiões, embora com valores bastante reduzidos – apenas 10 do total de artigos publicados.

Centremo-nos nas fontes de informação. O jornal português que utiliza mais fontes é o *Diário de Notícias* (nove artigos com quatro fontes ou mais em 31 artigos publicados pelo jornal) e o que utiliza menos é o *Correio da Manhã* (29 artigos com uma fonte em 36 artigos publicados pelo jornal). À semelhança do que acontece relativamente aos dados do lugar da notícia, também aqui parece existir uma preferência por fontes de carácter nacional (63,1%). Esta situação é bastante justificável se pensarmos que se trata de fontes maioritariamente oficiais, ou seja, fontes que falam em nome do poder central e que, por isso, veem as suas palavras inseridas num contexto nacional.

Uma outra variável que faz sentido observar quando queremos traçar o perfil das fontes de informação destes artigos é a da identificação. Nos 114 textos analisados, 91,4% das fontes são identificadas. Esta identificação, em conjunto com os dados do tipo de fonte, é imprescindível para perceber quem compõe esta “confraria”. Assim, os dados recolhidos dos 114 artigos apontam para uma supremacia das fontes pessoais – masculinas (43,9%) e não pessoal individual (29,1%).

Por fim, o estatuto das fontes também foi tido em conta, sendo que 16% das 23% fontes oficiais presentes nos artigos são fontes oficiais: outros (campos da saúde); seguindo-se os documentos especializados (12,8%); e a sociedade-pacientes: cidadão comum e familiares (11,9%).

PREVENÇÃO: UM TEMA POUCO FALADO PELOS MEDIA

Tal como referido anteriormente, o motivo de noticiabilidade com maior percentagem é o retrato de situação, somando 29,6% dos textos publicados, seguindo-se os 15,8% da categoria investigação e desenvolvimento (Gráfico 1). As situações de alarme e risco apresentam um valor de 11,4%. Se somarmos os retratos de situação e as situações de alarme/risco, temos 41,0% dos textos a terem como motivo de noticiabilidade algo que está relacionado com o momento presente, em detrimento da prevenção e dos textos relacionados com a investigação. Apesar de não ser a variável com menor percentagem, a prevenção apenas soma 9,6%. Há também outras variáveis que apresentam números residuais, tais como políticas e ações de cidadania, práticas clínicas e tratamentos (dificuldades em tratamentos), políticas de organização e gestão e carreiras profissionais (situação de classes).

Se compararmos os resultados distribuídos pelos diferentes jornais analisados, podemos observar que existe um certo equilíbrio no número de textos de cada variável por cada um dos jornais.

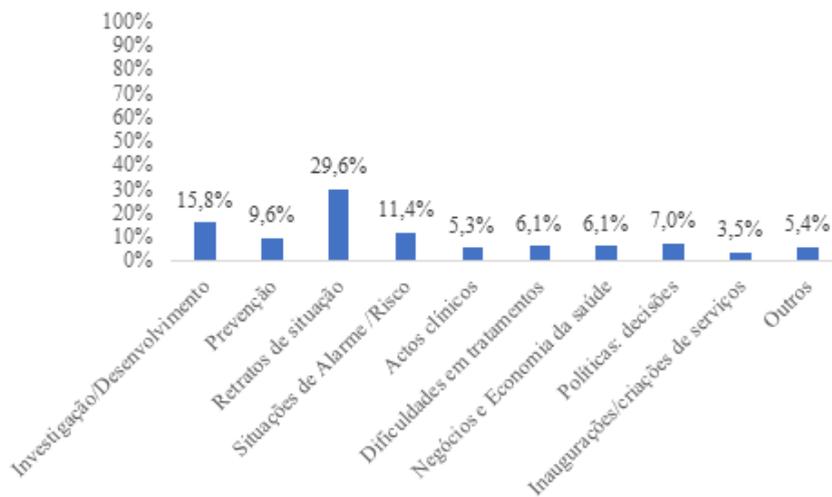


Gráfico 1: Motivos de noticiabilidade (%)

A PREFERÊNCIA POR FONTES OFICIAIS E DOCUMENTOS EM DETRIMENTO DOS MÉDICOS

No que diz respeito ao estatuto da fonte (Gráfico 2), verificámos que as fontes oficiais: outros dentro do campo da saúde são as mais ouvidas

pelos jornalistas (16%). Seguem-se os documentos especializados dentro do campo da saúde (12,8%) e a sociedade-pacientes: cidadão comum/familiares (11,9%). Ainda que, de um modo global, as fontes oficiais e as especializadas não institucionais fora do campo da saúde tenham sido as menos registadas, uma análise mais detalhada permite afirmar que há certas fontes “mudas” nos textos de saúde, entre elas os enfermeiros e técnicos de laboratórios, com percentagens sempre abaixo dos 0,5%. Os médicos (tanto a nível institucional como não institucional) registam uma percentagem pouco significativa (6,2%). Percebe-se, então, que estes grupos são alvo de algum desinteresse por parte dos jornalistas.

A diabetes, tal como a saúde em geral, é uma doença muito complexa e que requer algum conhecimento por parte de quem recebe a informação. Para isso, é necessária a existência de textos bem desenvolvidos, capazes de transmitirem ao público a informação necessária para uma boa interpretação daquilo que se quer transmitir. O estatuto da fonte está claramente relacionado com o motivo de noticiabilidade. Se o motivo de noticiabilidade é maioritariamente o que se refere a retratos de situação, é natural que as fontes privilegiadas pelos meios de comunicação sejam os pacientes e os documentos, que certamente contêm dados relativos à doença e aos números dos casos relacionados com a mesma.

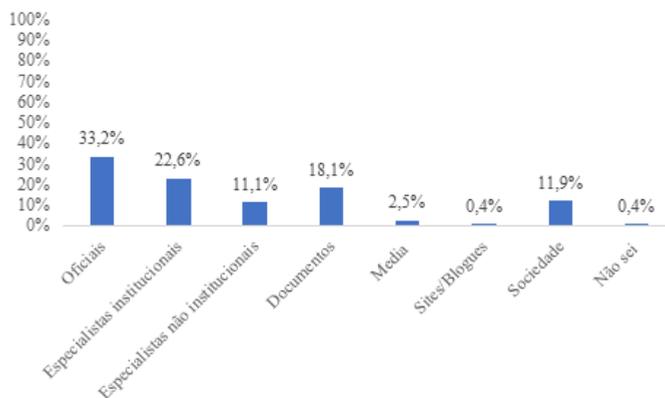


Gráfico 2: Estatuto das fontes de informação (%)

A IMPORTÂNCIA DE ARTIGOS MAIS LONGOS NO CAMPO DA SAÚDE

No que se refere ao tamanho do texto, podemos referir que existem claras diferenças entre os jornais analisados (Gráfico 3). *Público*, *Jornal de*

Notícias e Diário de Notícias têm preferência por notícias mais extensas, o *Correio da Manhã* opta por notícias mais breves.

Num campo tão vasto como o da saúde, é importante a existência de textos longos e bem produzidos, que sejam capazes de transmitir a informação necessária para o público, mas, acima de tudo, que leve ao público uma informação clara e sem margem para dúvidas.

É um ponto positivo o facto de quase todos os jornais (exceto o *Correio da Manhã*) darem preferência a textos mais extensos. Do nosso ponto de vista, seria, no entanto, mais benéfico que esses artigos fossem de prevenção, e não de retratos de situação.



Gráfico 3: Tamanho do texto (%)

NOTAS FINAIS

Sendo a diabetes uma doença que pode ser controlada pela autogestão do indivíduo, torna-se fundamental que os doentes adquiram o maior conhecimento possível sobre a mesma. Aliados aos especialistas de saúde, os *media* têm o poder de divulgar informação clara e precisa, capaz de ajudar pessoas com a doença ou mesmo evitar possíveis doentes no futuro. Como já foi referido aqui, atualmente, em caso de sintoma de alguma doença, a população é capaz de confiar mais nos *media* do que nos próprios médicos. Neste contexto, os meios de comunicação social chamam a si uma grande responsabilidade social e uma missão não só de informar, mas também de formar.

A prevenção é um caminho que deve ser trabalhado e seguido por todos, incluindo os *media*. O nosso *corpus* de análise composto por 114 artigos selecionados de quatro jornais – *Público*, *Jornal de Notícias*, *Diário de*

Notícias e Correio da Manhã – permitiu retirar algumas conclusões sobre a forma como a diabetes é mediatizada em Portugal. Desse trabalho, salientámos algumas características: a falta de artigos sobre prevenção numa doença como a diabetes; uma “confraria” de fontes protagonizada por fontes oficiais e especializadas institucionais do campo da saúde e a preferência por documentos como fontes de informação em detrimento dos médicos. Importa ainda destacar que não há uma grande diferença entre os jornais considerados como de referência e os populares, sendo que o *Público* tem menos artigos relacionados com a prevenção da diabetes do que o *Correio da Manhã*. De acordo com os dados, a imprensa não parece compreender a influência que tem na prestação e promoção de cuidados de saúde relativamente à diabetes. Não há uma tendência da imprensa portuguesa para “preparar; chegar antes de; dispor de maneira que evite (dano, mal); impedir que se realize” (Czeresnia, 2003, citado em Gomes, 2019, p. 21).

Em suma, a participação dos *media* na promoção e prevenção da diabetes é quase nula. Os números não apontam para uma diminuição do número de indivíduos com diabetes. Ter o poder de contrariar esta realidade é algo muito forte e positivo. Portanto, uma aliança entre os jornalistas e os profissionais de saúde seria algo benéfico para toda a população. Afinal de contas, a saúde é um tema que, querendo ou não, deve interessar a todos nós.

REFERÊNCIAS

- Borelli, V. (2005). *Jornalismo como atividade produtora de sentidos*. BOCC – Biblioteca Online de Ciências da Comunicação. Retirado de <http://www.bocc.ubi.pt/pag/borelli-viviane-jornalismo-actividade-sentidos.pdf>
- Gomes, E. S. C. (2019). *Jornalismo e prevenção em saúde: retratos da imprensa portuguesa entre 2012 e 2014*. Tese de Doutoramento, Universidade do Minho, Braga, Portugal. Retirado de <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/61842>
- Kucinski, B. (2000). *Jornalismo, saúde e cidadania*. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 4, 181-186. <https://doi.org/10.1590/S1414-32831997000200021>
- Lopes, F. & Fernandes, L. (2012). *À procura de uma vibrante esfera pública da saúde através da análise da imprensa portuguesa*. In S. Marinho; T. Ruão; F. Lopes; Z. P. Coelho & L. Fernandes (Eds.), *Olhares cruzados sobre comunicação na saúde: relatório de um debate* (pp. 17-30). Braga: CECS. Retirado de http://www.lasics.uminho.pt/ojs/index.php/cecs_ebooks/issue/view/105/showToc

Lopes, F., Ruão, T., Marinho, S., Coelho, Z. P., Fernandes, L. G. M., Araújo, R. & Gomes, S. (2013). *A saúde em notícia: repensando práticas de comunicação*. Braga: CECS. Retirado de http://www.lasics.uminho.pt/ojs/index.php/cecs_ebooks/issue/view/125

Programa Nacional para a Diabetes. (2017). *Programa Nacional para a Diabetes 2017*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.

Ruão, T., Lopes, F. & Marinho, S. (2013). Comunicação e saúde, dois campos em intersecção. *Comunicação e sociedade*, 23, 5-7. [https://doi.org/10.17231/comsoc.23\(2012\).1360](https://doi.org/10.17231/comsoc.23(2012).1360)

Silva, P. A. (2011). *A saúde nos media: representações do sistema de saúde e das políticas públicas na imprensa escrita portuguesa*. Lisboa: Mundos Sociais.

Sousa, J. P. (1999). As notícias e os seus efeitos. BOCC – Biblioteca Online de Ciências da Comunicação. Retirado de <http://www.bocc.ubi.pt/pag/sousa-pedro-jorge-noticias-efeitos.html>

Citação:

Souto, P. G. & Araújo, S. V. (2020). Diabetes: a (falta de) prevenção promovida pelos *media*. In F. Lopes & R. Araújo (Eds.), *As doenças na imprensa portuguesa: retrato da década* (pp. 85-98). Braga: CECS.

THIAGO JÚNIOR NASCIMENTO MELO

nascimentomel93@gmail.com

Instituto de Ciências Sociais, Universidade do Minho, Portugal

DOENÇAS OFTALMOLÓGICAS: UMA MEDIATIZAÇÃO EM PROL DA SAÚDE DOS OLHOS

RESUMO

As doenças oftalmológicas atingem mais de 200 mil portugueses. As causas, os tratamentos e a promoção de políticas públicas que possam garantir o cuidado dos pacientes são temas que precisam de ser divulgados pelos media. Este trabalho analisa notícias sobre as doenças oftalmológicas publicadas nos jornais Público, Jornal de Notícias, Diário de Notícias e Correio da Manhã ao longo da primeira década do século XXI. Salientam-se neste estudo as investigações académicas desenvolvidas neste âmbito, bem como situações de alarme e risco.

PALAVRAS-CHAVE

doenças oftalmológicas; literacia; agendamento noticioso

INTRODUÇÃO

Cerca de metade da população portuguesa possui algum tipo de alteração na visão (Ministério da Saúde, 2018). Os problemas oftalmológicos estão presentes em todas as faixas etárias. Doenças como a catarata e o glaucoma correspondem à maioria do total de atendimentos na rede de saúde. O acompanhamento irregular por parte do oftalmologista, a falta de informação sobre as doenças e a carência de profissionais nas redes de atendimento são alguns dos problemas ainda enfrentados pela população.

É necessária a promoção de mais políticas públicas de combate às doenças, fortalecidas por campanhas e ações sociais, e ainda a promoção dos cuidados, prevenção e tratamento.

Uma das políticas já implementadas foi a Rede de Referenciação de Oftalmologia, criada em 2006, sob a responsabilidade da Direção Geral da Saúde (DGS). Trata-se de uma iniciativa que identifica e cuida do paciente e oferece suporte àqueles que necessitam de tratamentos cirúrgicos.

Com o aumento da população idosa e o agravamento ocasionado por doenças como a diabetes, o número de atendimentos neste âmbito aumentou exponencialmente. Em 2017 passou de um milhão. Já em relação ao número de médicos oftalmologistas, segundo a Sociedade Portuguesa de Oftalmologia, há cerca de 500 profissionais nos centros de saúde públicos de todo o país. O total de oftalmologistas em Portugal é de cerca de mil.

A degenerescência macular da idade é a doença mais comum no país, atingindo cerca de 350 mil pessoas com mais de 55 anos de idade. O resultado de tal degeneração é a perda da visão. Pelo menos 50 mil novos casos surgem todos os anos. O glaucoma aparece em segundo lugar, com mais de 200 mil casos anuais.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO: O JORNALISMO E A LITERACIA EM SAÚDE

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a literacia em saúde é o conjunto de “competências cognitivas e sociais” que permite aos indivíduos serem capazes de compreender e utilizar as informações em prol do próprio bem-estar (OMS, 1998). A literacia torna-se eficaz quando desenvolve o poder de decisão sobre temas de saúde, ou ainda, quando contempla a capacidade do indivíduo para utilizar os serviços das redes de saúde, assim como exigir os seus direitos e cumprir os seus deveres.

Possuir literacia em saúde significa ter base para seguir instruções médicas, analisar informações sobre saúde, assim como transmiti-las a terceiros, além de possuir competência para tomar decisões coerentes com o bem-estar. Um indivíduo que não possua um mínimo de literacia pode estar sujeito a erros comuns, como não compreender orientações médicas; não entender as mensagens contidas nos medicamentos; desconhecer os cuidados necessários para viver de forma saudável; ou não possuir capacidade para usufruir de serviços de saúde básicos. E mesmo que a população tenha acesso às informações, se não houver capacidade para as utilizar, isso de nada serve, como explicam Bernhardt e Cameron (2003).

Quando falamos de jornalismo de saúde, a literacia apresenta-se como uma importante ferramenta de esclarecimento, promoção e atuação sociais. Neste contexto, os profissionais do jornalismo tornam-se mediadores ou executores de tal alfabetização. No entanto, mais do que mediar, é necessário que os próprios jornalistas possuam conhecimento básico acerca desse campo, pois somente dessa forma poderão transmitir ao público a informação necessária e de maneira correta.

São vários os agentes envolvidos no processo de literacia em saúde. Tal ciclo começa com os próprios profissionais da saúde, que nem sempre possuem capacidade para comunicar com o público de forma adequada. A cobertura jornalística sobre temas de saúde implica reflexões éticas de todos os atores envolvidos.

O profissional da comunicação não é apenas um mediador, mas também um formador de opinião. E na maioria das vezes é em quem os consumidores de informação acreditam. Vale ressaltar que o número de profissionais que se consideram “jornalistas de saúde” ainda é muito pequeno.

São inúmeras as questões que podem ser levantadas acerca do papel do jornalista enquanto profissional que reporta temas de saúde. Uma delas é o caráter comercial do conteúdo publicado, tornando o jornalista refém da audiência. Tendo isso em conta, as histórias precisam sempre de ser interessantes e de chamarem a atenção das respectivas audiências, como lembram Hinnant e Len-Ríos (2009).

Apesar de a busca do público ser vista por alguns como um critério totalmente mercadológico que deveria ser subalternizado na hora de informar, a questão ressalta a ideia de que os profissionais da comunicação ainda se veem reféns de estrangulamentos econômicos que os obrigam em muitas situações a priorizar histórias de interesse do público.

Mesmo diante de tal discussão, é inegável a capacidade dos *media* para promover a literacia em temas de saúde. Essa responsabilidade social remete para o papel do jornalista em contribuir para o bem-estar da sociedade. As informações precisam de ser corretas, inclusivas e claras. E mesmo que as notícias sejam de interesse do público, é importante ter em conta o nível de literacia de cada grupo ou região da população para que a informação alcance todos.

Lopes e Araújo (2017) lembram que, em muitas situações em que a saúde pública está em causa, como a de uma epidemia, por exemplo, é comum os jornalistas procurarem fontes oficiais e especialistas para falar da situação de forma isenta e rigorosa e assim transmitirem alguma

tranquilidade aos cidadãos. Além de maior credibilidade junto do público, este tipo de fontes minimiza as margens para erros de interpretação.

Os *media* podem influenciar a percepção do indivíduo em relação a uma doença. Por essa razão, a cobertura de determinado tema precisa de ser feita de forma cuidadosa, sem criar falsos alarmes ou transmitir dados incorretos. É comum a utilização de infografias para explicar informações complexas de forma mais simples e dinâmica. Trata-se aqui de uma maneira mais eficiente de promover a literacia.

Para promover a literacia como parte da saúde pública, a DGS formulou o *Plano de ação para a literacia em saúde 2019-2021* (Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde & Divisão de Literacia, Saúde e Bem-Estar da Direção-Geral da Saúde, 2018). O plano integra um estudo sobre literacia em saúde realizado em Portugal em 2016, segundo o qual apenas 8,6% da população portuguesa apresentava um nível considerado excelente de literacia. Um dos apontamentos do inquérito mostrou que entre grupos vulneráveis, como pessoas acima de 60 anos e aquelas com baixo nível de escolaridade, cerca de 60% possuíam níveis de literacia “problemáticos” ou “inadequados”.

Através do Plano 2019-2021, pretende-se propor um conjunto de ações que possam servir de base para a promoção da literacia da saúde. Quatro objetivos são aí fixados: a adoção de hábitos de vida saudável; a capacitação para a utilização adequada do sistema de saúde; a promoção do bem-estar, principalmente para pessoas com doenças crónicas; e a promoção e divulgação da informação acerca de cuidados diários e sazonais, aprofundando-se aí o papel dos *media*.

AGENDA NOTICIOSA NO JORNALISMO (DE SAÚDE)

Para entender o processo de produção de notícias, é necessário antes perceber como se desenvolve o *agenda-setting*. Esta teoria, fundada por Maxwell McCombs e Donald Shaw, procura analisar de que forma os *media* influenciam a opinião pública e como os temas são aí integrados. A ideia do agendamento como forma de chamar a atenção do público em relação a determinados temas, considerados importantes para a sociedade, é bastante discutida nas Ciências da Comunicação. Ao estabelecer prioridade sobre determinados acontecimentos, os *media* vão estruturando a realidade, como lembra Brandi (2017).

A realidade construída através da influência dos *media* sobre temas que consideramos importantes é uma das principais discussões que a

teoria do *agenda-setting* desencadeia. No caso do agendamento no jornalismo de saúde, é possível afirmar que os jornalistas são capazes de influenciar diretamente o comportamento das pessoas. Neste contexto é preciso considerar a grande responsabilidade dos jornalistas ao publicarem conteúdo sobre determinado tema. É comum, por exemplo, em períodos de vacinação, jornais e revistas publicarem reportagens sobre o assunto e isso influenciar a população.

O *agenda-setting* é consideravelmente mais do que a clássica asserção que as notícias dizem-nos sobre o que pensar. As notícias dizem-nos igualmente como pensar sobre o assunto. Tanto a seleção de objetos para a atenção e a seleção dos enquadramentos para pensar são poderosos papéis do *agenda-setting*. (McCombs, 1993, p. 62)

Os *media* são detentores do poder de informação sobre os mais diversos campos. No caso da saúde, é através da informação divulgada que a população ficará mais tranquila ou mais preocupada. Os meios de comunicação decidem os temas sobre os quais o público deve pensar. Os critérios de noticiabilidade são as premissas utilizadas para decidir se um facto é especialmente interessante, significativo e relevante para ser noticiado, como lembra Wolf (1996).

Neste caso, o papel dos *media* é incluir temas considerados importantes pela sociedade na agenda pública, mas a decisão de discutir determinado tema pertence sempre a cada um de nós. Segundo Traquina (2007), o agendamento de assuntos selecionados pelos *media* pode ser visto como uma forma de “organizar” os acontecimentos que todos os dias chegam às redações e que poderiam tornar-se notícia. Logo, são os valores-notícia aplicados a este filtro que levarão o jornalista a decidir por um facto e desconsiderar outro.

Ainda que a teoria do agendamento consiga explicar o fenómeno da “organização da agenda pública” no campo da saúde, a grande discussão é se a procura de audiência ainda é o objetivo mais importante dos *media* ou se a informação assenta prioritariamente no critério da maior relevância.

RESULTADOS

DOENÇAS OFTALMOLÓGICAS: O LUGAR DA NOTÍCIA

De 2013 a 2017, os jornais *Público*, *Jornal de Notícias*, *Diário de Notícias* e *Correio da Manhã* publicaram 101 textos noticiosos sobre doenças

oftalmológicas, sendo aí citadas 167 fontes de informação. Do total, 35 peças noticiosas tinham como lugar da notícia a região de Lisboa e Vale do Tejo (Gráfico 1). É possível que critérios de noticiabilidade como proximidade e quantidade de pessoas envolvidas expliquem o maior número de artigos jornalísticos centrados na região do Vale do Tejo, onde estão mais de três milhões e 400 mil habitantes. No caso da capital, nela se encontram as redações dos quatro jornais analisados, além de aí residirem um número maior de pacientes e atores da saúde.

Quanto às notícias que reportam acontecimentos nacionais, tomando o país como um todo, o número de textos é de 26%. Nas regiões do Alentejo e do Algarve, que juntas possuem mais de um milhão e 100 mil habitantes, apenas 5% do total de notícias possuem como lugar da notícia essas regiões. No caso do Alentejo, apenas um artigo (do *Correio da Manhã*) teve a região como lugar dos acontecimentos reportados. Outro dado que merece atenção é o facto de a região Norte, que concentra cerca de 36% da população de Portugal, ser o lugar da notícia de apenas 11% dos artigos.

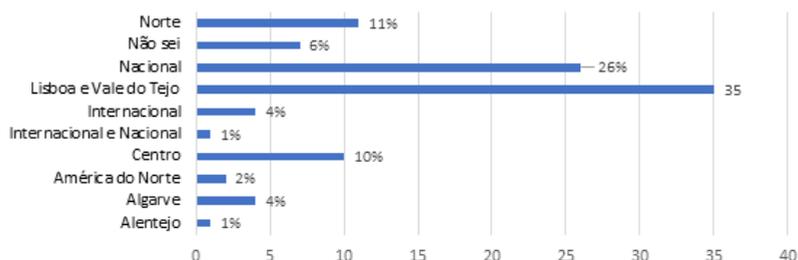


Gráfico 1: Lugar da notícia (%)

Detenhamo-nos agora na quantidade de textos publicados em cada jornal sobre doenças oftalmológicas, visto que há grande variação entre os diferentes periódicos (Gráfico 2). Dos quatro jornais analisados, o *Correio da Manhã* (CM) foi aquele que mais produziu conteúdos noticiosos sobre a saúde da visão. O CM é um dos maiores jornais do país em termos de circulação, sendo Lisboa a sede da redação. Foram 43 notícias veiculadas no período de 2013 a 2017, considerando as regiões de Lisboa e Vale do Tejo como lugares da notícia mais citados e onde foram produzidas 14 notícias (Gráfico 3).

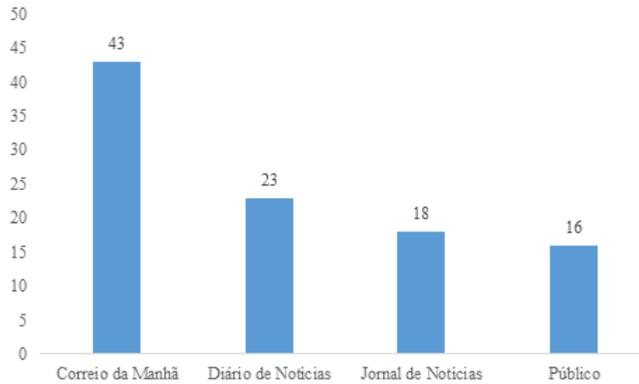


Gráfico 2: Número de notícias produzidas por cada jornal

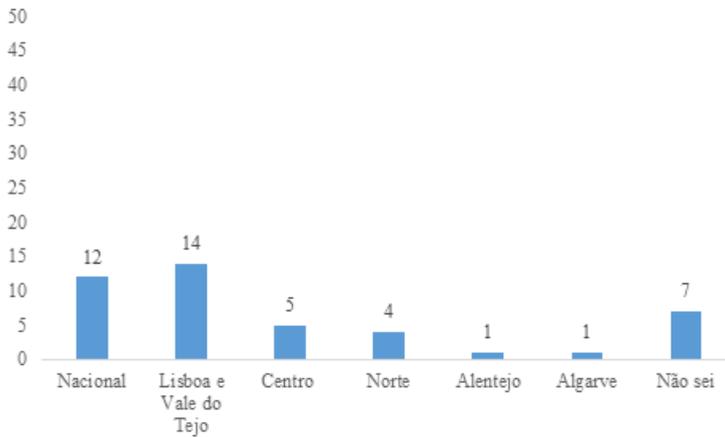
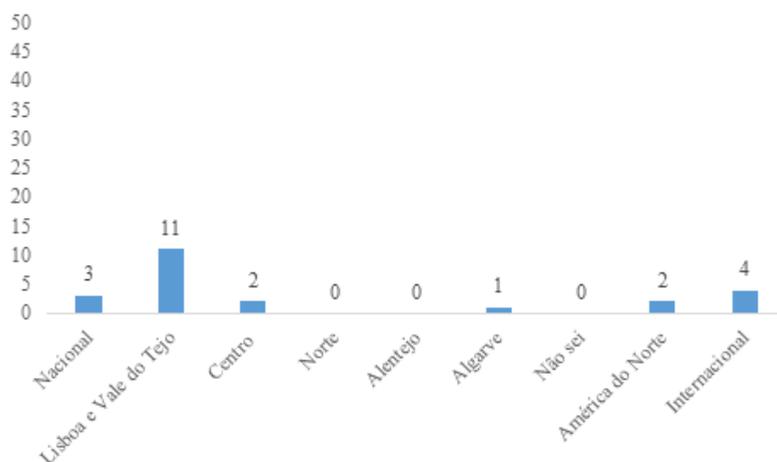
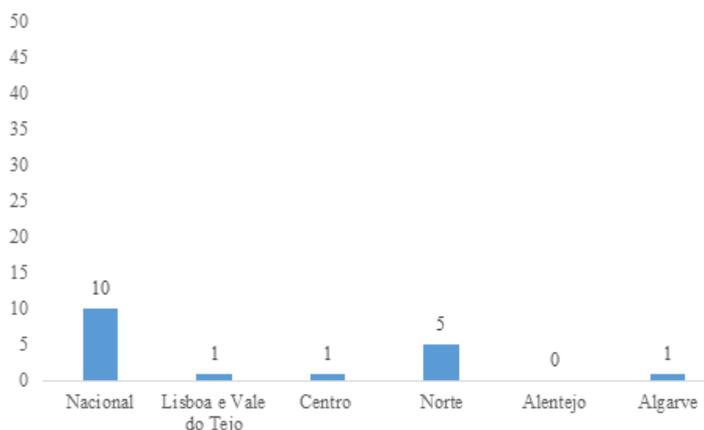


Gráfico 3: Lugar da notícia: *Correio da Manhã*

O jornal *Diário de Notícias (DN)* publicou 23 textos sobre as doenças oftalmológicas e o principal lugar da notícia, mais uma vez, foi a região de Lisboa e Vale do Tejo (11 notícias). Saliente-se o facto de o *DN* ter sido o único jornal a reportar notícias sobre doenças oftalmológicas a nível internacional (seis notícias). O Gráfico 4 descreve o número de produções do *DN* de acordo com o lugar da notícia.

Gráfico 4: Lugar da notícia: *Diário de Notícias*

O número de notícias produzidas pelo *Jornal de Notícias (JN)* no período analisado foi de 18 (Gráfico 5). O *JN* foi o único jornal onde a maioria dos textos sobre doenças oftalmológicas não teve como lugar da notícia a região de Lisboa e Vale do Tejo. O país tomado de forma integral foi a forma mais presente para mediatizar as doenças oftalmológicas. Em segundo lugar, a região mais citada foi o Norte do país, com cinco textos. A região do Alentejo não foi mediatizada pelo *JN* no que a esta doença diz respeito e a região do Algarve esteve presente em apenas um artigo.

Gráfico 5: Lugar da notícia: *Jornal de Notícias*

O *Público* produziu 16 notícias sobre as doenças oftalmológicas. Do total, nove tiveram Lisboa e Vale do Tejo como lugar da notícia. O *Público* foi o jornal que menos conteúdo produziu sobre a saúde dos olhos (Gráfico 6).

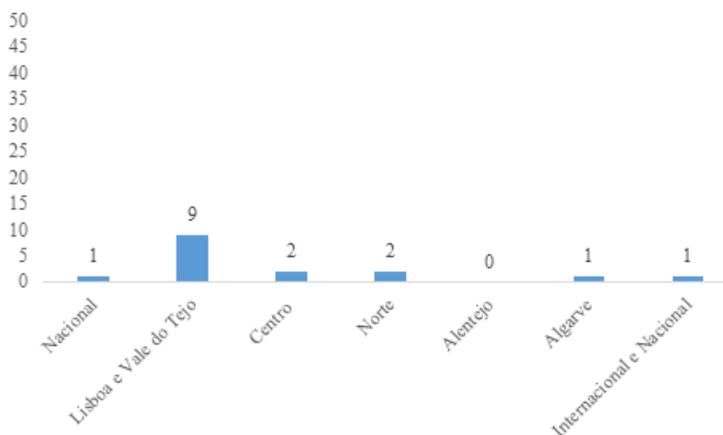


Gráfico 6: Lugar da notícia: *Público*

Ao tratarem de doenças oftalmológicas, os diários portugueses dão prioridade a notícias que envolvem a capital do país. As regiões do norte e do sul do país são menos visíveis no que às informações sobre a saúde da visão diz respeito. Uma das razões que podem explicar isso é o facto de as principais redações de jornais aqui analisados estarem localizadas em Lisboa. Apesar de haver grandes grupos populacionais que necessitam de informações sobre visão, a maior parte deles é ignorada pelos meios de comunicação social.

A TEMATIZAÇÃO DOS TEXTOS NOTICIOSOS CENTRADOS NA SAÚDE DA VISÃO

De um total de 101 notícias sobre doenças oftalmológicas, publicadas de 2013 a 2017, apenas duas trataram de políticas públicas ou ações de cidadania. Portanto, 2% do total. A tabela abaixo (Tabela 1) descreve os principais motivos de noticiabilidade para falar da saúde da visão. Nota-se que a investigação e o desenvolvimento, os retratos de situações, as práticas clínicas e tratamentos e as suspeitas de negligência e práticas ilícitas são os critérios mais comuns nas produções jornalísticas.

MOTIVO DE NOTICIABILIDADE	Nº DE NOTÍCIAS
Investigação, desenvolvimento	21
Prevenção	8
Retratos de situação	18
Situações de alarme/risco	8
Práticas clínicas e tratamentos/atos clínicos	16
Práticas clínicas e tratamentos/dificuldades	4
Suspeita de negligência/práticas ilícitas	21
Políticas: organização, gestão, fecho, disfuncionalidades de serviços	2
Políticas: ações de cidadania, ações positivas	2
Não sei	1

Tabela 1: Motivos de noticiabilidade

NOTAS FINAIS

Deste estudo conclui-se que os diários portugueses dão prioridade à região de Lisboa e Vale do Tejo como área de maior concentração de notícias sobre doenças oftalmológicas. O lugar da notícia resulta do facto de estar aí concentrada a maioria das redações dos quatro jornais analisados, e de também aí estar reunida cerca de 30% da população portuguesa.

A teoria do agendamento criada por McCombs e Shaw determina que os *media* têm a capacidade de incluir na agenda pública temas que a sociedade considera relevantes. A análise demonstra que os *media* portugueses, apesar de manterem um nível de produção mediática considerado adequado sobre as doenças oftalmológicas, necessitam de uma cobertura geográfica e temática mais equilibrada.

REFERÊNCIAS

- Bernhardt, J. & Cameron, K. A. (2003). Accessing, understanding, and applying health communication messages: the challenge of health literacy. In T. Thompson, A. Dorsey, K. Miller & R. L. Parrott (Eds.), *Handbook of health communication* (pp. 583-605). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Brandi, D. (2017). *Evolução dos estudos de agendamento: uma explicação sobre a influência da mídia na opinião pública*. Comunicação apresentada no Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação. XIX Congresso de Ciências da Comunicação na Região Nordeste, Fortaleza, Brasil. Retirado de <http://www.portalintercom.org.br/anais/nordeste2017/resumos/R57-0399-2.pdf>
- Hinnant, A. & Len-Ríos, M. E. (2009). Tacit understandings of Health Literacy – interview and survey research with health journalists. *Science Communication*, 31(1), 84-115. <https://doi.org/10.1177/1075547009335345>
- Lopes, F. & Araújo, R. (2017). Power to health reporters: health literacy as a tool to avoid pressures from news sources. *Portuguese Journal of Public Health*, 35(3), 48-56. <https://doi.org/10.1159/000486977>
- McCombs, M. (1993). The evolution of agenda-setting research: twenty-five years in the marketplace of ideas. *Journal of Communication*, 43(2), 58-67. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1993.tb01262.x>
- Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde & Divisão de Literacia, Saúde e Bem-Estar da Direção-Geral da Saúde (2018). *Plano de ação para a literacia em saúde 2019-2021*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.
- Ministério da Saúde. (2018). *Estratégia nacional para a saúde da visão*. Lisboa: Ministério da Saúde.
- OMS, Organização Mundial da Saúde. (1998). *Health promotion glossary*. Genebra: OMS.
- Traquina, N. (2007). *O que é - jornalismo* Lisboa: Quimera.
- Wolf, M. (1996). *La investigación de la comunicación de masas*. Barcelona: Paidós

Citação:

Melo, T. J. N. (2020). Doenças oftalmológicas: uma mediatização em prol da saúde dos olhos. In F. Lopes & R. Araújo (Eds.), *As doenças na imprensa portuguesa: retrato da década* (pp. 99-109). Braga: CECS.

BERNARDA ANDREIA CARDOSO E SANTOS

bernardacsantos@gmail.com

Instituto de Ciências Sociais, Universidade do Minho, Portugal

VIVER NA ESPIRAL DO SILÊNCIO: A TUBERCULOSE

RESUMO

Este trabalho procura conhecer os motivos por que a tuberculose é notícia em Portugal, bem como as fontes a que os jornalistas recorrem com maior frequência. Tendo como base quatro jornais diários portugueses, procuramos aqui também perceber qual a tematização prevalente na mediatização desta doença.

PALAVRAS-CHAVE

tuberculose; jornalismo de saúde; fontes de informação oficiais

INTRODUÇÃO: PANORAMA DA TUBERCULOSE NA ÚLTIMA DÉCADA

A tuberculose é uma doença infecciosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis complex*, mais conhecido como bacilo de *Koch*, e é transmitida por via aérea através de partículas que se instalam no ar.

São invisíveis a olho nu e podem ficar em suspensão no ar durante várias horas, particularmente se a pessoa portadora estiver num local não ventilado. A probabilidade de se ser infetado com o bacilo de *Koch* depende do número de gotículas infecciosas no ar, do tempo e local de exposição, assim como da suscetibilidade do indivíduo exposto a esse ambiente. (Ferreira, 2017, p. 12)

É uma doença que já teve um maior impacto na saúde pública, visto que, na última década, em Portugal, a taxa de incidência reduziu significativamente, de 39,3% para 15,4% (DGS, 2018). Ao longo dos anos, esta doença fixou-se nos seguintes grupos de risco: diabetes, doença neoplásica, doença pulmonar obstrutiva crónica e portadores do VIH-Sida (vírus da imunodeficiência humana). “Os doentes infetados pelo VIH são mais suscetíveis ao contágio pelo *M. tuberculosis*. A tuberculose também agrava o prognóstico dos doentes com infeção por VIH e aumenta a mortalidade que lhe está associada” (Valente, 2009, p. 31).

Em 2018, segundo os dados fornecidos pela Direção-Geral da Saúde (DGS), a tuberculose no nosso país continuou a diminuir, sendo identificados 16,6 casos em 100 mil habitantes. “A maior parte dos casos de tuberculose em Portugal acontece em população nativa, ao contrário do que acontece na maioria dos restantes países da Europa Ocidental” (DGS, 2018, p. 2). Desde o início dos sintomas até ao diagnóstico final, passa-se um período de 80 dias. “Este valor tem vindo a aumentar na última década e poderá relacionar-se com o baixo índice de suspeição de tuberculose por partes dos profissionais e da própria população, à medida que diminuimos os casos de tuberculose na comunidade” (DGS, 2018, p. 2). Um intervalo de tempo tão acentuado acaba por não ser benéfico para o paciente, pois contribui para o maior tempo de exposição e contaminação daqueles que estão em contacto com o doente.

O Programa Nacional para a Tuberculose, da DGS, tem o objetivo de fazer o rastreio, prevenção, normas de tratamento e constante melhoria nas estratégias de controlo e eliminação da doença. “A nível nacional, verifica-se que a concentração dos casos de tuberculose nos grandes centros urbanos se associa a fatores de risco sociais, a estilos de vida, a sobrelotação dos domicílios e ao consumo de álcool e de drogas ilícitas”¹.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

A TUBERCULOSE NO JORNALISMO DE SAÚDE EM SITUAÇÕES DE RISCO/ALARME

A saúde é um campo que tem vindo a conquistar maior espaço no jornalismo e hoje é um dos temas mais procurados pelos leitores. Na perspetiva de Lipworth, Kerridge, Morrell, Forsyth e Jordens (2015, p. 252), “os meios de comunicação desempenham um papel indispensável na

¹ Ver <https://www.dgs.pt/?cr=35490>

compreensão do público sobre a saúde e a doença e nas atitudes em relação à promoção e prevenção da doença e no tratamento médico”. A forma como as histórias são divulgadas pelos *media* exerce uma influência inequívoca nas organizações, modificando comportamentos (Harrabin, Coote & Allen, 2003, p. 1).

Neste campo, a cobertura mediática tem particularidades. Não importa ser o primeiro a noticiar, importa sim assegurar a veracidade da informação. “Os jornalistas podem não precisar de competências especiais para cobrir notícias de saúde, mas precisam de uma grande dose de avaliação especial na altura de tomar decisões” (Schwitzer, 1992, citado em Araújo, 2016, p. 190). Myc Riggulsford chega mesmo a defender que o mais importante no jornalismo de saúde é explicar como a notícia afeta as pessoas, especialmente se contar histórias reais em que elas se identifiquem, pois todos podemos ficar doentes (Riggulsford, 2013, p. 56).

Os jornalistas de saúde devem manter uma colaboração próxima com os profissionais de saúde pública para garantir que as informações apresentadas sejam claras e confiáveis, lembram Friedman, Tanner e Rose (2014, p. 384). No jornalismo de saúde, os jornalistas devem evitar a produção de conteúdos sensacionalistas para não causar pânico nos leitores.

Rita Barata salienta que, “na área da saúde, o papel preponderante dos meios de comunicação revela-se em situações coletivas, como as epidemias, quando a população se vê indistintamente ameaçada” (Barata, 1990, p. 385). A imprensa tende a noticiar alguma doença quando prevê que a mesma pode vir a atingir muitas pessoas, o que contribui para o esquecimento de outras doenças, de que é exemplo a tuberculose, que apenas ganha a atenção mediática quando surge em situações de risco.

No entanto, e apesar de uma doença estar a diminuir o seu número de casos, isso não significa que esteja extinta. Por isso, a noticiabilidade apenas em situações de alarme acaba por ser um risco para a própria população. “O facto de se divulgar a existência de uma epidemia leva a população e os médicos a mostrarem-se atentos ao problema, ocorrendo, então, busca de diagnóstico mais precoce” (Barata, 1990, p. 391). Percebe-se, assim, que a constante divulgação de informação é benéfica para manter os indivíduos bem instruídos no campo da saúde.

Schiavo (2014, citado em Araújo, 2016, p. 192) afirma que a noticiabilidade no campo da saúde “pode ajudar a reduzir o estigma em relação a determinada patologia ou a divulgar informação sobre doenças pouco diagnosticadas ou pouco representadas nas notícias”, o que comprova que o jornalismo de saúde deveria procurar uma cobertura de doenças

mais equilibrada e não apenas quando ressurge um novo caso com forte impacto na sociedade. Gary Kreps (2003, citado em Gomes, 2012, p. 21) acrescenta ainda que “a comunicação é essencial para incentivar o público a detetar precocemente qualquer tipo de doença ou para promover o desenvolvimento de programas de rastreio na área da saúde”. Maryn McKenna (citado em Vaida, 2018, §12) acrescenta ainda isto: “como repórteres, somos uma pequena fatia dos *media*, mas, quando se trata de surtos ou ameaça de surtos, temos uma responsabilidade não apenas pela veracidade, mas também a precisão”.

No caso específico da tuberculose, os meios de comunicação social “têm o potencial de auxiliar na geração de conhecimento sobre o tema, promovendo a consciencialização sobre os serviços existentes para diagnóstico, prevenção e tratamento, auxiliando no diagnóstico precoce, adesão ao tratamento e redução do estigma” (Nglazi et al., 2014, p. 2). Por isso, a informação diária acerca da doença é vital.

Cada vez mais, os indivíduos dependem da comunicação social para aprender e responder aos riscos da saúde aos níveis pessoal e social (Fischhoff, 1995, citado em Evensen & Clarke, 2011, p. 395). Desse modo, é fundamental que os *media* se debrucem não só sobre as doenças que marcam a atualidade, mas também sobre aquelas que, continuando a afetar uma pequena parte da população, só têm a atenção do jornalista em casos de alarme social. Em suma, o jornalismo de saúde é um dos meios para assegurar o conhecimento público sobre a saúde. Como tal, os conteúdos noticiosos deveriam alargar-se a amplas categorias temáticas e não ficarem circunscritos apenas a situações de risco.

FONTES OFICIAIS: QUE LUGAR NO JORNALISMO?

As fontes de informação têm um papel fulcral na construção das peças jornalísticas. O autor Walter Junior (2006, p. 118) afirma que “as fontes são mais importantes para o processo de produção de notícias que o próprio jornalista, uma vez que são elas que oferecem a matéria-prima da notícia”. Neste sentido, as fontes citadas nas notícias devem cumprir dois requisitos: a credibilidade e a atualidade, a fim de “fornecer veracidade à matéria jornalística e ajudar na compreensão daquilo que é noticiado” (Junior, 2006, p. 119). Para além disso, “as notícias são representações da autoridade. Através delas, os jornalistas e as fontes decidem quem tem voz e quem é excluído do acesso ao espaço público” (Serrano, 2003, p. 4).

Vários autores propõem classificações para as fontes de informação. Manuel Pinto (2000, p. 279) apresenta uma possível classificação: 1)

segundo a natureza: fontes pessoais ou documentais; 2) segundo a origem: fontes públicas (oficiais) ou privadas; 3) segundo a duração: fontes episódicas ou permanentes; 4) segundo o âmbito geográfico: fontes locais, nacionais ou internacionais; 5) segundo o grau de envolvimento nos factos: oculares/primárias ou indiretas/secundárias; 6) segundo a atitude face ao jornalista: fontes ativas (espontâneas, ávidas) ou passivas (abertas, resistentes); 7) segundo a identificação: fontes assumidas/explicitadas ou anónimas/confidenciais; 8) segundo a metodologia ou a estratégia de atuação: fontes pró-ativas ou reativas, preventivas ou defensivas.

Nas últimas décadas com particular acuidade foram sendo constituídos campos de saber, instituições diversificadas e uma panóplia de profissionais cuja razão de ser e cujo papel consiste precisamente em posicionarem-se como fontes estrategicamente colocadas na órbita dos *media* e interessadas em serem desses mesmos *media* fontes privilegiadas. (Pinto, 2000, p. 282)

Lage (1997, citado em Dalmaso, 2002, p. 7) afirma que as fontes oficiais representam algum poder de Estado. Por isso, são consideradas mais confiáveis. O autor assegura ainda que “a procura das fontes oficiais também passa pelo conceito da representatividade”, isto é, são escolhidas pelo poder que representam. Schudson (2011, citado em Araújo, 2016, p. 110) chama a atenção para a relevância que as fontes têm no jornalismo. Os jornalistas “estão sempre à procura de fontes que possam falar em nome das instituições com total legitimidade” (Schudson, 2011, citado em Araújo, 2016, p. 110).

Estrela Serrano (2003, p. 13) acrescenta que “os jornalistas preferem cobrir instituições com prestígio porque elas lhes trazem também prestígio”, reforçando novamente a prioridade das fontes oficiais. Segundo Wolf (1999, citado em Dalmaso, 2002), as fontes oficiais refletem oportunidade antecipadamente revelada, produtividade, credibilidade, garantia e respeitabilidade. “As fontes institucionais são estáveis por representarem as instituições”, sendo aquelas a quem os jornalistas atribuem mais apreço, procurando-as constantemente para as suas peças (Wolf, 1999, citado em Dalmaso, 2002, p. 12). Também Schmitz (2010, p. 53) salienta que “as fontes oficiais são as preferidas dos *media*, pois emitem informações credíveis e tratam essencialmente do interesse público”. Herbert Gans (1980, citado em Serrano, 2003, p. 2) evidencia que “uma forte ligação entre os jornalistas e as entidades oficiais conduz os *media* a apresentarem uma imagem muito específica da sociedade e das suas instituições”.

Também no campo da saúde o jornalista procura a veracidade da informação. Roxana Tabakman reforça ainda o seguinte:

quando a informação é difícil de avaliar, como é o caso do conhecimento médico, o jornalista se vê obrigado a levar em conta a reputação das fontes – que, por isso, costumam ser sempre as mesmas e ocupam uma posição de autoridade formal em centros médicos, universidades ou sociedades científicas. (Tabakman, 2013, p. 28)

As fontes oficiais são merecedoras de atenção por parte dos meios de comunicação social, porque muitas vezes são elas que criam a própria notícia através da informação que transmitem: “jornalistas comentam dinâmicas de poder mais gerais de reportagem sobre questões de saúde, onde fontes oficiais costumam ser muito proativas a divulgar suas histórias e ‘gerenciar’ os processos de produção de notícias” (Hodgetts, Chamberlain, Scammell, Karapu & Waimarie Nikora, 2008, p. 56).

Em síntese, as fontes de informação oficiais são um dos principais elementos na construção da notícia, demonstrando assim o seu poder representativo no jornalismo. São o tipo de fonte mais procurado pelos jornalistas pela sua reputação e pela informação que transmitem.

RESULTADOS

Numa análise geral aos dados, é possível constatar que a tuberculose, entre 2013 e 2017, foi noticiada de forma semelhante nos quatro jornais portugueses: *Público*, *Jornal de Notícias*, *Diário de Notícias* e *Correio da Manhã*, somando um total de 98 artigos nos quais são citadas 98 fontes de informação. No entanto, pode-se destacar que o ano de 2015 foi aquele com maior noticiabilidade, reunindo 35 artigos sobre essa doença.

O tipo de artigo mais utilizado foi a notícia, reunindo 93 artigos, sendo que 51 deles contêm títulos negativos. Em termos de motivos de noticiabilidade, os textos assentam principalmente em situações de alarme e risco que se circunscrevem ao nosso país.

As fontes de informação marcam sempre a sua presença, concentrando-se geograficamente a nível nacional (62,8%). Pode-se ainda constatar que as fontes são maioritariamente identificadas (77,3%). A nível de estatuto, destacam-se as fontes oficiais do campo da saúde (33,8%). Falando apenas em fontes médicas, destacam-se as seguintes especialidades: pediatria (30,8%) e pneumologia (23,1%).

Em relação aos motivos de noticiabilidade (Gráfico 1), a tuberculose é mediatizada maioritariamente em situações de alarme/risco (40%). De seguida, apresentam-se outros motivos como a prevenção (28%), os retratos de situação (15%), ou a investigação/desenvolvimento (7%).

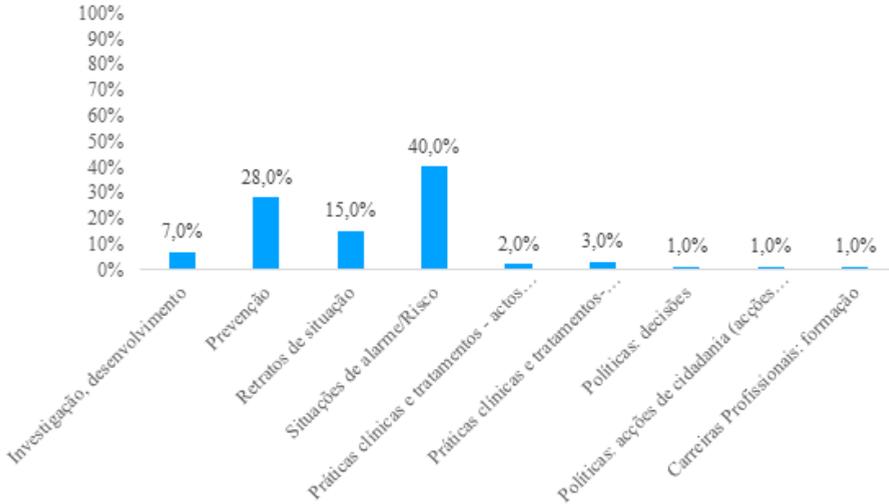


Gráfico 1: Motivos de noticiabilidade (%)

No estatuto das fontes (Gráfico 2), as fontes mais citadas são as oficiais, somando a percentagem de 42,5%, um número bastante elevado face aos restantes. Seguem-se as fontes especializadas institucionais (18,8%) e os documentos (17,4%). Os *media*, enquanto fonte de informação, reúnem uma percentagem de 8,2%, um valor razoável. Por fim, surgem as fontes especializadas não institucionais e a sociedade com igual valor, 5,3%.

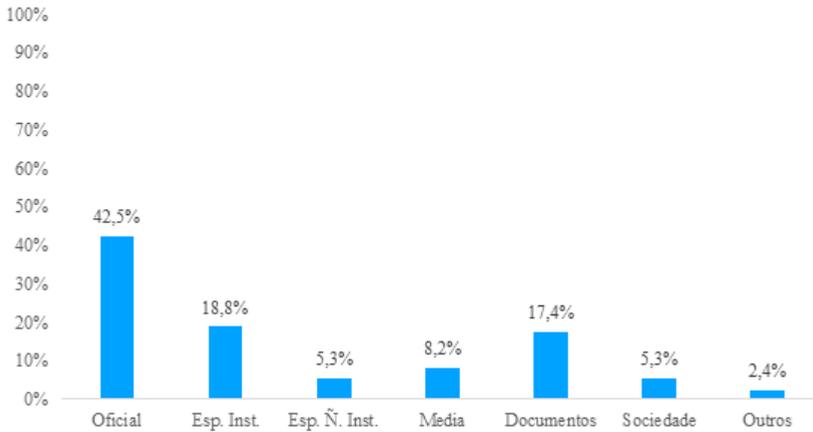


Gráfico 2: Estatuto das fontes de informação (%)

NOTAS FINAIS

Apesar de a tuberculose ser considerada por muitos já erradicada, a realidade é que ainda hoje continua a existir e afeta vários indivíduos. Por isso, é fundamental um conhecimento contínuo da sociedade sobre esta doença, em vez de ser apenas divulgada em situações de perigo. Esse conhecimento depende fundamentalmente da cobertura mediática, visto que os *media* são a principal fonte do cidadão para aceder à informação.

O jornalista que habitualmente faz saúde, particularmente quando trata a tuberculose, tende a procurar as fontes oficiais para os seus artigos, uma vez que estas transmitem confiança e credibilidade.

REFERÊNCIAS

- Araújo, R. (2016). *Dinâmicas de construção do noticiário de saúde: uma análise da imprensa generalista portuguesa*. Tese de Doutoramento, Universidade do Minho, Braga, Portugal. Retirado de <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/45761/1/Rita%20Alexandra%20Manso%20Araujo.pdf>
- Barata, R. (1990). Saúde e direito à informação. *Cadernos de Saúde Pública*, 6(4), 385-399. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1990000400003>

- Dalmaso, S. C. (2002, setembro). *Fontes da informação jornalística: natureza e implicações*. Comunicação apresentada no XXV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação da Intercom, Salvador, Brasil. Retirado de http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2002/congresso2002_anais/2002_COMUNICACOES_DALMASO.pdf
- DGS, Direção-Geral da Saúde. (2018). *Tuberculose em Portugal 2018*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.
- Evensen, D. & Clarke, C. (2011). Efficacy information in media coverage of infectious disease risks: an ill predicament? *Science Communication* 34(3), 392-418. <https://doi.org/10.1177/1075547011421020>
- Ferreira, L. (2017). *Prevenção da tuberculose nas crianças em situação de vulnerabilidade*. Relatório de Estágio, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, Portugal. Retirado de [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/18959/1/Relatório Final Liliana.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/18959/1/Relatório%20Final%20Liliana.pdf)
- Friedman, D., Tanner, A. & Rose, I. (2014). Health journalists' perceptions of their communities and implications for the delivery of health information in the news. *Journal of Community Health*, 39(2), 378-385. <https://doi.org/10.1007/s10900-013-9774-x>
- Gomes, E. (2012). *Jornalismo de saúde: prevenir ou remediar? Análise dos textos de saúde dos jornais: Público, Jornal de Notícias e Expresso de 2011*. Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho, Braga, Portugal. Retirado de <http://hdl.handle.net/1822/20684>
- Harrabin, R., Coote, A. & Allen, J. (2003) *Health in the news. Risk, reporting and media influence*. Londres: King's Fund Publications.
- Hodgetts, D., Chamberlain, K., Scammell, M., Karapu, R. & Waimarie Nikora, L. (2008). Constructing health news: possibilities for a civic-oriented journalism. *Health (London)*, 12(1), 43-66. <https://doi.org/10.1177/1363459307083697>
- Junior, W. (2006). Classificação das bases conceituais para elaboração de sistema digital de busca de fontes jornalísticas. *Revista Galáxia*, 12, 115-128.
- Lipworth, W., Kerridge, I., Morrell, B., Forsyth, R. & Jordens, C. F. (2015). Views of health journalists, industry employees and news consumers about disclosure and regulation of industry-journalist relationships: an empirical ethical study. *Journal of Medical Ethics*, 41(3), 252-257. <https://doi.org/10.1136/medethics-2013-101790>

- Nglazi, M. D., Bekker, L. G., Wood, R., Shey, M. S., Uthman, O. A. & Wiysonge, C. S. (2014). The impact of mass media interventions on tuberculosis awareness, health-seeking behaviour and health service utilisation: a systematic review protocol. *BMJ Open*, 4, e004302. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004302>
- Pinto, M. (2000). Fontes jornalísticas: contributos para o mapeamento do campo. *Comunicação e Sociedade*, 2, 277-294. [https://doi.org/10.17231/comsoc.2\(2000\).1401](https://doi.org/10.17231/comsoc.2(2000).1401)
- Riggulsford, M. (2013). *Health and medical public relations*. Nova Iorque: Routledge.
- Schmitz, A. (2010). *Fontes de notícias: ações e estratégias das fontes empresariais nas relações com jornalistas de economia e negócios*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil. Retirado de <https://core.ac.uk/download/pdf/30375525.pdf>
- Serrano, E. (2003). Jornalismo e elites do poder. BOCC – Biblioteca Online de Ciências da Comunicação. Retirado de <http://www.bocc.ubi.pt/pag/serrano-estrela-jornalismo-elites-poder.pdf>
- Tabakman, R. (2013). *A saúde na mídia: Medicina para jornalistas, jornalismo para médicos*. São Paulo: Summus Editorial.
- Vaida, B. (2018, 26 outubro). Assessing infectious disease risks and impact of social media. [Post em blogue]. Retirado de <https://healthjournalism.org/blog/2018/10/assessing-infectious-disease-risks-and-impact-of-social-media/>
- Valente, A. (2009). *Tuberculose. Reflexão sobre a actual situação da doença*. Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina, Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal. Retirado de [https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/1038/1/tese ALICE VALENTE.pdf](https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/1038/1/tese%20ALICE%20VALENTE.pdf)

Citação:

Santos, B. A. C. (2020). Viver na espiral do silêncio: a tuberculose. In F. Lopes & R. Araújo (Eds.), *As doenças na imprensa portuguesa: retrato da década* (pp. 110-119). Braga: CECS.