

**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”<sup>1</sup>.

## 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

<sup>1</sup> 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%).

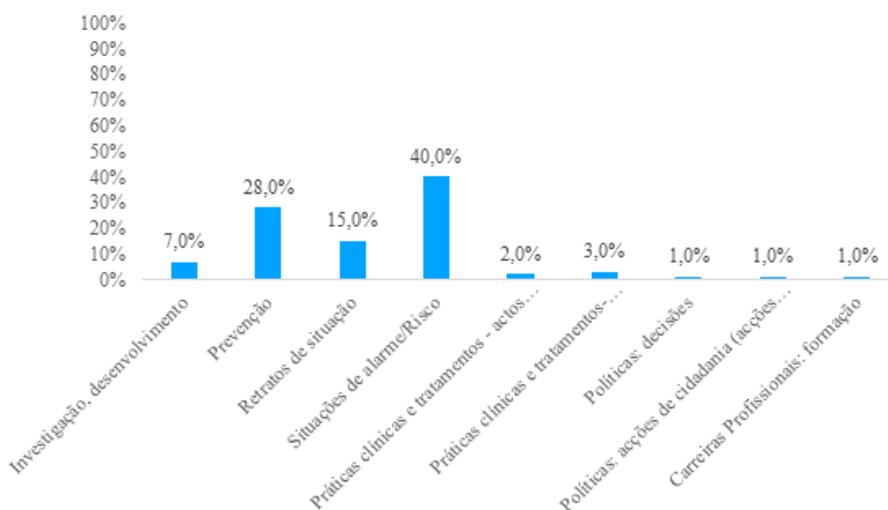


Gráfico 1: Motivos de noticiabilidade (%)

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%.

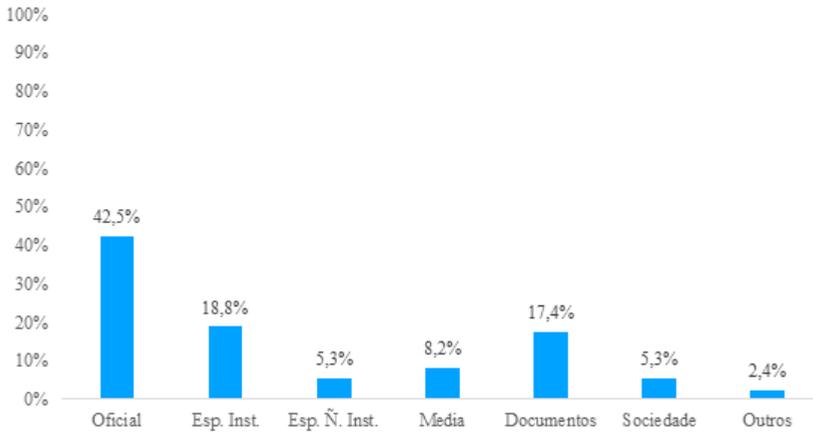


Gráfico 2: Estatuto das fontes de informação (%)

## 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](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.