

# Associativismo em enfermagem, comunicação pública e interação com a mídia

*Associativism in nursing, public communication, and interaction with the media*

*Asociación en enfermería, comunicación pública e interacción mediática*

**Rodrigo José Martins Cardoso<sup>I,II</sup>**

ORCID: 0000-0003-4500-7735

**Fernando António Dias Zamith Silva<sup>III</sup>**

ORCID: 0000-0002-9118-2289

**João Manuel Garcia Nascimento Graveto<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0001-6974-9421

<sup>I</sup> Universidade do Porto, Instituto de Ciências Biomédicas  
Abel Salazar. Porto, Portugal.

<sup>II</sup> Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.  
Coimbra, Portugal.

<sup>III</sup> Universidade do Porto, Departamento de Ciências da  
Comunicação e da Informação. Porto, Portugal.

## Como citar este artigo:

Cardoso R, Zamith F, Graveto J. Associativism in nursing, public communication, and interaction with the media. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 5):e20200456. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0456>

## Autor Correspondente:

Rodrigo Cardoso

E-mail: rcardoso50@gmail.com



EDITOR CHEFE: Dulce Barbosa

EDITOR ASSOCIADO: Antonio José de Almeida Filho

Submissão: 27-07-2020

Aprovação: 18-11-2020

## RESUMO

**Objetivo:** Descrever os processos de produção de mensagens e de interação com a mídia por parte de associações profissionais de enfermagem. **Métodos:** Estudo qualitativo de tipo descritivo com base em entrevistas semiestruturadas com dirigentes de cinco associações profissionais de enfermagem de Portugal. Os dados foram sujeitos à análise de conteúdo temático. **Resultados:** As associações de regulação e sindicalismo recorrem a serviços de relações públicas e referem mais estratégias de interação com jornalistas. As associações de especialização profissional interagem com menor frequência e preferem as redes sociais para publicarem as suas mensagens. O trabalho voluntário e a reduzida profissionalização da comunicação de associações especializadas tendem a uma postura de retração da enfermagem para com a mídia. **Considerações finais:** Fatores organizacionais e culturais poderão ajudar a explicar o acesso limitado da enfermagem à mídia. O recurso a estratégias de renovação, cooperação e educação permitirá superar algumas das limitações vividas por essas associações. **Descritores:** Enfermagem; Sociedades de Enfermagem; Sindicatos; Organizações de Normalização Profissional; Comunicação Social.

## ABSTRACT

**Objective:** To describe the processes of producing messages and interacting with the media by professional nursing associations. **Methods:** Qualitative, descriptive study based on semi-structured interviews with managers of five professional nursing associations in Portugal. The data were subjected to thematic content analysis. **Results:** Regulatory and union associations use public relations services and refer more strategies for interacting with journalists. Professional specialization associations interact less frequently and prefer social media for publishing their messages. Voluntary work and the reduced professionalization of the communication of specialized associations favors a nursing retraction stance towards the media. **Final considerations:** Organizational and cultural factors may help to explain nursing's limited access to the media. The use of renewal, cooperation, and education strategies will help overcome some of the limitations experienced by these associations. **Descriptors:** Nursing; Nursing Societies; Labor Unions; Professional Standardization Organizations; Mass Media.

## RESUMEN

**Objetivo:** Describir los procesos de producción de mensajes y de interacción mediática por parte de asociaciones profesionales de enfermería. **Métodos:** Estudio cualitativo de tipo descriptivo con base en entrevistas semiestruturadas con dirigentes de cinco asociaciones profesionales de enfermería de Portugal. Los datos sometidos al análisis de contenido temático. **Resultados:** Las asociaciones de regulación y sindicalismo recorren a servicios de relaciones públicas y refieren más estrategias de interacción con periodistas. Las asociaciones de especialización profesional interaccionan con menor frecuencia y prefieren las redes sociales para publicaren sus mensajes. El trabajo voluntario y la reducida profesionalización de la comunicación de asociaciones especializadas tienden a una postura de retracción de la enfermería hacia mediática. **Consideraciones finales:** Factores organizacionales y culturales podrán ayudar a explicar el acceso limitado de la enfermería a la mediática. El recurso a estrategias de renovación, cooperación y educación permitirá superar algunas de las limitaciones vividas por esas asociaciones. **Descritores:** Enfermería; Sociedades de Enfermería; Sindicatos; Organizaciones de Normalización Profesional; Comunicación Social.

## INTRODUÇÃO

Os enfermeiros e os cuidados que concebem constituem-se como elementos indispensáveis dos sistemas de saúde. Esses profissionais “desempenham uma função central na restituição da saúde das pessoas mas, também, na prevenção das doenças e na maximização do potencial de uma vida saudável em todos os locais e sempre que possível”<sup>(1)</sup>. Ainda assim, a importância da profissão para a sociedade nem sempre é compreendida ou reconhecida: uma revisão sistemática<sup>(2)</sup> identificou os temas “a enfermagem é representada na mídia como uma profissão problemática”, “a desvalorização da enfermagem tem valor de entretenimento”, “a incongruência existente que se manifesta pelo fato de a população confiar nos enfermeiros mas não os respeitar” e “a reduzida compreensão do público dos papéis profissionais dos enfermeiros”. A cobertura midiática escassa e focada nos problemas da profissão poderá contribuir para seu desconhecimento por parte da sociedade, repercutindo-se negativamente na opinião pública, na escolha da enfermagem como carreira profissional, no financiamento da educação e da investigação em enfermagem, na violência contra enfermeiros, nas condições de trabalho e na definição de políticas de saúde<sup>(3-5)</sup>.

Sendo um espaço de excelência para a participação cívica e política<sup>(6)</sup>, as associações profissionais de enfermagem (APE) podem proporcionar oportunidades de interação com a mídia e públicos a que se destinam. Uma vez que as declarações em nome de um grupo são vistas pelos jornalistas como mais credíveis do que as declarações a título individual<sup>(7)</sup>, as associações poderão aceder mais facilmente à mídia e contribuir para a discussão da enfermagem no espaço público. Ter acesso à mídia e obter uma cobertura favorável torna-se cada vez mais importante: ela é uma importante fonte de informação de saúde para o público e influencia o seu comportamento e decisões em matéria de saúde<sup>(8)</sup>; os enfermeiros contribuem para a literacia em saúde dos cidadãos, e a mídia é um excelente veículo para chegar a mais pessoas<sup>(9)</sup>; a perspetiva única do setor da saúde poderá enriquecer as peças noticiosas e contribuir para a pluralidade de fontes de informação<sup>(10)</sup>; as narrativas da mídia sobre a profissão de enfermagem influenciam a opinião pública, as políticas do setor e as questões de regulamentação<sup>(5,11)</sup>.

As teorias dos movimentos sociais e da mídia<sup>(12-15)</sup> podem ajudar a compreender os mecanismos subjacentes à relação entre associações de enfermagem e a mídia. Assume-se que tanto os movimentos sociais (p.ex., as organizações não governamentais) quanto as APEs necessitam de aceder à mídia para atingir alguns dos seus objetivos: no caso das APEs, pode tratar-se da defesa da cobertura universal de saúde, do apoio a grupos de doentes ou da regulação profissional.

As APEs acedem à mídia de forma a obter atenção midiática, definida como a quantidade e a saliência de cobertura dadas a um evento, pessoa ou organização<sup>(12)</sup>. Para além da atenção midiática, pretende-se aumentar a importância da associação aos olhos dos jornalistas e do público (*standing*) e obter o enquadramento favorável (*preferred framing*) das mensagens a comunicar<sup>(12)</sup>. A investigação produzida nos últimos anos tem revelado: a escassa cobertura midiática da profissão, com os enfermeiros a serem fontes de informação em 1,5% a 6,6% do total de notícias de saúde

publicadas<sup>(7,16-18)</sup>; o discurso midiático tendencialmente negativo, com foco em problemas laborais, na escassez de enfermeiros e em escândalos da profissão<sup>(5,11,16,19)</sup>; a reduzida frequência de interação dos enfermeiros com os meios de comunicação social<sup>(20)</sup>; a existência de recursos limitados (reduzido número de membros e financiamento), a carência de estruturas formais de comunicação, como gabinetes de comunicação ou porta-vozes treinados para interagir com a mídia; e a propagação de um discurso centrado nos profissionais e pouco dirigido aos cidadãos<sup>(21)</sup>.

No entanto, a construção da notícia não se resume ao esforço das associações para ter acesso à mídia nem se esgota na relação entre fontes e jornalistas. Existe uma hierarquia de influências sobre os conteúdos noticiosos: os sistemas sociais e a ideologia, as instituições formais, as empresas da mídia, a socialização e as atitudes de jornalistas e editores são fundamentais para a criação do produto final, a notícia<sup>(15)</sup>. Esses fatores contribuem para a definição dos problemas (enquadramento), a seleção dos temas e a publicação ou não dos conteúdos.

Em Portugal, desconhece-se de que forma o crescimento das APEs tem influenciado as suas estruturas de comunicação estratégica e escasseia informação sobre o processo de construção de mensagens com vista à informação na mídia, sobre as estratégias utilizadas pelas associações para interagir com a mídia e acerca da utilização de plataformas de comunicação digital. A compreensão dessas dinâmicas por parte das APEs poderá ajudar a explicar a reduzida cobertura midiática da profissão e a encontrar soluções equilibradas e exequíveis.

## OBJETIVO

Descrever os processos de produção de mensagens e de interação com a mídia por parte de associações profissionais de enfermagem, considerando as características destas.

## MÉTODOS

### Aspectos éticos

A presente investigação foi aprovada pelo Comité de Ética da Unidade Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E) da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal. Os participantes foram esclarecidos sobre o estudo e seus objetivos, bem como da natureza voluntária da participação.

### Tipo de estudo

Trata-se de um estudo qualitativo de tipo descritivo, fundamentado nas teorias dos movimentos sociais e da mídia<sup>(12-15)</sup>. De forma a garantir o rigor metodológico, adotou-se o *checklist* COREQ<sup>(22)</sup> de 32 itens.

### Procedimentos metodológicos

### Cenário do estudo

O estudo foi realizado em Portugal continental e Ilhas (Madeira e Açores). As organizações participantes representam associados de todo o país.

### Fonte de dados

Das 11 associações participantes na primeira fase de investigação<sup>(21)</sup>, foram selecionadas aquelas que tinham interagido frequentemente com a mídia. Das seis associações representativas das diferentes tipologias (regulação profissional, defesa de direitos laborais e especialização profissional), cinco aceitaram participar. Os critérios de inclusão foram: tratar-se de uma associação profissional de enfermagem e interagir frequentemente com a mídia (segundo os dados colhidos na primeira fase da investigação). Cada associação indicou um membro da direção para ser entrevistado.

### Coleta e organização dos dados

Os dados foram coletados em outubro de 2018, por meio de entrevistas presenciais ou via Skype, com duração média de 60 minutos. Os convites foram endereçados via e-mail, e cada participante validou o consentimento informado, estando detalhados os objetivos do estudo, os métodos de coleta de dados e os preceitos éticos e formais. As entrevistas foram realizadas pelo investigador em local reservado, a fim de garantir a privacidade dos participantes e a confidencialidade das informações. Recorreu-se a um roteiro de entrevista semiestruturado com base em cinco temas: associação e enfermagem, temas de saúde, processo de construção de mensagens, interação com a mídia, plataformas on-line e futuro da comunicação em enfermagem. O áudio foi gravado e transcrito na íntegra. Uma transcrição foi corrigida por um dos participantes devido a problemas de áudio.

### Análise dos dados

Os dados foram tratados com recurso à análise temática de conteúdo de tipo dedutiva. A fim de responder aos objetivos deste estudo, foi criada uma matriz de análise não limitada (*unconstrained matrix of analysis*) que consistiu na definição prévia de categorias principais; e, numa segunda fase, na codificação aberta de segmentos de texto e agrupamento desses segmentos em subcategorias<sup>(23)</sup>. Essa técnica adequa-se ao objeto estudado (práticas de comunicação pública das APEs) e à escassez de conhecimento sobre ele: de um lado, as teorias dos movimentos sociais e da mídia fundamentaram a construção de categorias a priori; de outro, foi possível explorar a realidade das associações de enfermagem e adaptar os achados às referidas categorias. Os processos de codificação e categorização foram analisados e validados por dois investigadores, sendo as unidades de significado e as subcategorias estabelecidas após discussão e consenso entre ambos. Para a análise dos dados, utilizou-se o programa Nvivo® 12.

## RESULTADOS

Foram entrevistados cinco dirigentes de APE de Portugal, nas vertentes da regulação, sindicalismo e especialização profissional. Seus depoimentos serão identificados com a letra A (associação) e um número de 1 a 5, correspondendo ao processo de codificação inicial. Estabeleceu-se uma matriz com três categorias principais (Quadro 1), cuja nomenclatura foi posteriormente refinada: “Determinantes do associativismo na comunicação pública”,

“Produção de conteúdos entre o amadorismo e o profissionalismo” e “Interação marcada por constrangimentos mútuos”.

Quadro 1 – Categorias e subcategorias resultantes da análise de conteúdo

Categorias principais	Subcategorias
Determinantes do associativismo na comunicação pública	- Natureza das Associações Profissionais de Enfermagem - Recrutamento e retenção de associados - Barreiras à participação associativa
Produção de conteúdos entre o amadorismo e o profissionalismo	- Processo de construção de mensagens - Disseminação e partilha de conteúdos
Interação marcada por constrangimentos mútuos	- Jornalistas interessados, mas com recursos limitados - Enfermeiros pouco disponíveis para comunicar com jornalistas

A primeira categoria engloba as subcategorias: “Natureza das APEs”, “Recrutamento e retenção de associados” e “Barreiras à participação associativa”. Quanto à “Natureza das APEs”, a maioria foi criada nos anos de 1980 com os objetivos de defender os interesses dos enfermeiros, regulamentar a atividade profissional e adotar boas práticas já existentes noutros países europeus. Todas defendem que a sua missão é atual e importante para a profissão, contudo as associações ligadas à especialização profissional manifestam alguma perda de sentido e consequente declínio após a legislação da carreira e a criação da Ordem dos Enfermeiros. Três das cinco associações revelam limitações no financiamento, o que condiciona o número e tipo de atividades realizadas e a inexistência de membros assalariados. A não remuneração dos membros da associação impede a profissionalização:

*...mas no fundo evita ou está-nos a impedir de nos profissionalizar em determinadas áreas, e se calhar de cativar outros valores [...] que provavelmente iriam aderir com mais facilidade, [...] se vissem realmente algum tipo de ganho ou de valor aqui nesta troca de serviço. (A1)*

Nas APEs de especialização profissional, o trabalho assenta no voluntariado e num pequeno número de membros que assume a quase totalidade das tarefas. A esse fato, acrescenta-se o baixo índice de participação efetiva:

*Nós precisamos que os sócios, para além de serem sócios passivos, pudessem ser sócios ativos, portanto que contribuíssem com o seu saber, com a sua experiência. (A1)*

Outro aspecto refere-se à elevada produção que contrasta com a reduzida difusão à sociedade:

*...eventualmente, o nosso objetivo é mais fazer do que propriamente divulgar o que se faz e, portanto, não vivemos muito da divulgação. (A5)*

Por último, os participantes classificam o associativismo em enfermagem como ainda pouco maduro, e uma das associações coloca a tônica na falta de organização em rede:

*...há muita gente com boa vontade, falta-nos alguma organização do ponto de vista do associativismo. [...] Um exemplo simples,*

*o website, que custa dinheiro e poderia ser rentabilizado se estivessemos organizados com outras associações, [...] uma série de atividades que podíamos fazer em associação. (A5)*

A subcategoria “Recrutamento e a retenção dos associados” dominou o discurso dos participantes. Os enfermeiros identificam-se com as suas associações e recorrem a estas para esclarecimento de dúvidas. Contudo, subsistem dificuldades no recrutamento: as condições oferecidas aos membros pouco diferem daquelas dos não membros, e estes acabam por ter o mesmo acesso à informação (algumas associações recusam vedar o conhecimento aos não membros); muitos enfermeiros não pagam as quotas, pois não observam benefícios que justifiquem esse investimento; as associações são vistas como prestadores de serviços que podem ser descartadas a qualquer momento. A escassez de estratégias de recrutamento da parte de algumas associações e a perda de sentido associativo são mencionadas como causas:

*... não temos uma política de marketing, não temos. Não estamos constantemente a dizer, sejam associados, sejam associados. [...] A partir do momento que se lutou e as coisas ficaram estabilizadas, acho que as pessoas acharam que já era um bem adquirido. Como é um bem adquirido, não vale a pena lutar-se mais porque [...], já ninguém o tira. (A2)*

Finalmente, de acordo com A4, um predomínio individualismo, que permeia as sociedades atuais, impede o fortalecimento de movimentos associativos:

*... nós não podemos falar disto sem falar de uma sociedade em que estamos a viver, em que as pessoas olham mais para si próprios do que para o coletivo. (A4)*

Várias “barreiras à participação associativa” são indicadas pelos participantes. A concorrência entre o trabalho diário e as atividades da associação levam a que os participantes se queixem de falta de tempo, o que torna lentos os processos e impede a resposta em tempo adequado. Do lado dos associados, a falta de informação, a desmotivação e as prioridades pessoais constituem-se como barreiras à participação associativa.

A categoria “Produção de conteúdos entre o amadorismo e o profissionalismo” tem como subcategorias: “Processo de construção de mensagens” e “Disseminação e partilha de conteúdos”. Todas as associações têm mecanismos semelhantes de criação das mensagens com vista à informação da mídia: é frequente serem os elementos da direção a participar no processo de criação, e é obrigatório que todas as mensagens sejam validadas pela direção antes da sua divulgação. Verifica-se uma estreita colaboração com o gabinete de comunicação, quando existe. Realizar atividades que envolvam a população, refletir os temas e acontecimentos da associação com base nos valores-notícia, trabalhar os títulos de forma a que se tornem mais apelativos, enviar materiais informativos que complementem o artigo a divulgar e construir textos noticiosos que visem ao mínimo de alterações da parte dos jornalistas foram as estratégias mais referidas pelas associações a fim de captar a atenção da mídia. Na subcategoria “Disseminação e partilha de conteúdos”, os participantes salientam determinados valores no processo comunicacional como a honestidade, a

modéstia, o silêncio e evitar os confrontos. Algumas associações chegam, mesmo, a impor limites à comunicação externa:

*... limitamo-nos um bocadinho a isto, limitamo-nos ao site, ao Facebook, ao Twitter, a essas redes, aos mails, andamos muito por aí. (A1)*

Ainda assim, três APEs dizem ser capazes de comunicar os temas que desejam com relativa facilidade. Quando questionados sobre os temas mais midiáticos, as associações sindicais e de regulação indicaram aqueles relacionados com a profissão, como as dotações seguras, a carreira de enfermagem ou a falta de condições de trabalho. Os temas das associações de especialidade focaram-se tendencialmente nas necessidades e problemas dos cidadãos, como as acessibilidades aos edifícios públicos, a promoção da literacia em saúde e o controle da infeção.

Embora raramente, os participantes recorrem a várias estratégias para minimizar o risco de deturpação das mensagens: limitam a informação dada durante as entrevistas, pedem as questões com antecedência, pedem para ver a notícia imediatamente antes da sua publicação e contactam os jornalistas para dar feedback sobre a notícia que escreveram. Os porta-vozes são selecionados de acordo com critérios de competência clínica e de experiência prévia em entrevistas (na televisão, rádio, em diretos [ao vivo]...) e desenvoltura com a câmara. Alguns participantes valorizam mais a necessidade de ter experiência prévia do que ter treino em comunicação pública:

*... não têm treino, já lá foram... percebe? As pessoas não são treinadas. É... experiência adquirida um bocado à força, alguém tem que ir a primeira vez e pronto, se resultou, resultou... e tenta não se mudar muito para que não dê mau resultado. (A2)*

A contratação de serviços de relações públicas (RP) revelou-se extremamente positiva para as associações de especialização profissional:

*... lembro-me que aproveitavam e sabiam aproveitar as notícias e aquilo que nós fazíamos e que nós, por exemplo, não valorizávamos como uma notícia, e eles conseguiram dizer assim “isto é uma notícia, isto é interessante ser uma notícia”. (A1)*

Ainda assim, a disponibilidade limitada dos dirigentes gerou sentimentos de frustração e ambiguidade para com a comunicação pública: se por um lado reconhecem a importância do trabalho das empresas de RP, por outro indicam que os serviços são caros e sentem-se menos pressionados se tiverem menor exposição midiática.

*A gente, se calhar, também foge um bocado... porque não tem tempo para andar sempre nessas coisas. (A2)*

Uma APE refere que a profissionalização da comunicação externa da associação facilitou a disseminação de mensagens:

*... nós profissionalizámos essa área, nós temos uma diretora de comunicação que é jornalista [...]. Para nós não é difícil, eu não me preocupo com isso. Eu tenho uma mensagem para passar, digo qual é e, no final, eles fazem o trabalho deles... (A3)*

A falta de formação e de estruturas que potencializam a comunicação pública foram as barreiras mais frequentemente relatadas por quatro participantes:

*...nunca tivemos formação, aprendemos a comunicar com os nossos doentes, aprendemos a comunicar com os nossos pares, [...] mas propriamente a comunicar com grandes audiências assim desta forma, não, não temos formação nesta área... (A1)*

As redes sociais ocupam uma posição cada vez mais importante na estratégia de comunicação das associações, que apontam a acessibilidade, a articulação entre plataformas, a diversificação dos públicos, o baixo custo e a facilidade de utilização como pontos fortes. Dois participantes manifestaram receio sobre o uso indevido de publicações em redes sociais por terceiros e sobre a ilusão de participação ativa criada por essas redes.

A última categoria conta com as subcategorias: “Jornalistas interessados, mas com recursos limitados” e “Enfermeiros pouco disponíveis para comunicar com jornalistas”. Os jornalistas se interessam por temas de enfermagem. Todas as associações referiram que os jornalistas valorizam os conteúdos relativos à profissão:

*...não é preciso vender o nosso produto, há mesmo interesse nele, até porque normalmente há sempre polémicas, [...] há debates televisivos [...] e tem uma audiência elevadíssima. (A1)*

Os participantes salientam vários constrangimentos que influenciam a notícia final: o espaço limitado nas publicações escritas, os prazos apertados, a redução do tamanho das redações, a diminuição do número de jornalistas especializados em saúde e o aumento do número de estagiários que não dominam esse tema. Na subcategoria “Enfermeiros pouco disponíveis para comunicar com jornalistas” e de acordo com duas associações, os enfermeiros — a título individual — mostram-se pouco disponíveis para abordar a mídia:

*...porque o problema que eu tenho aqui hoje não é de os jornalistas não quererem ouvir os enfermeiros. Quantas vezes [...] eles me pedem o enfermeiro A, B, C, D para falar sobre “isto” e ninguém quer. (A3)*

*E tudo isto tem vindo a ser mediatizado por nós, às vezes não da forma como nós gostaríamos, mas lá está, porque os enfermeiros não se disponibilizam para isso... (A4)*

A referência à desconfiança dos enfermeiros na mídia e nos seus métodos, os regulamentos de comunicação restritivos de algumas instituições e o desconhecimento sobre como abordar os jornalistas são alguns dos fatores apontados para a reduzida interação entre enfermeiros e mídia. A atitude dos enfermeiros configura um paradoxo:

*... e apesar de também ser uma das queixas que ouvimos muito por parte dos enfermeiros, que a situação da enfermagem não está bem caracterizada ao nível da comunicação social, a verdade é que, depois, quando é solicitado que se disponibilizem para o efeito, a maior parte deles não o quer fazer. (A4)*

As associações de regulação e sindicalismo foram as únicas a indicar as estratégias de abordagem à mídia: prioridade no contato de jornalistas especializados em saúde, dar um exclusivo a

um jornalista em particular, estar sempre disponível para prestar declarações e falar sempre a verdade de forma a manter a credibilidade e legitimidade. Os participantes deste estudo indicam que a comunicação pública poderia ter um grande impacto na representação social da profissão, bem como na capacidade de melhorar a literacia em saúde da população:

*...se em enfermagem nos organizarmos para comunicarmos com a população de forma melhor, estamos a contribuir para que as pessoas tenham mais saúde. (A5)*

Acrescentam que a responsabilidade de comunicar é dos próprios enfermeiros e que ela é intransmissível:

*...os enfermeiros têm uma mudança para fazer [...] e essa mudança é a forma como eles próprios se querem projetar para o país e na sociedade. [...] Está a mudar, mas os enfermeiros têm de ser gente com voz. (A3)*

*Temos que ser nós a dominar e a conduzir aquilo que precisamos divulgar e falar aos outros, não é? [...] e a política também, não há dúvidas, pela mesma razão: se deixarmos na mão de terceiros, os outros farão dela provavelmente coisas que nós não queremos, portanto são vitais para nós. (A1)*

## DISCUSSÃO

Quatro associações participantes são constituídas por um reduzido número de membros e ainda menor número de membros ativos, características que são semelhantes à generalidade dos movimentos associativos portugueses nos últimos anos<sup>(24)</sup>. A baixa adesão às APEs de especialização profissional poderá ser explicada, entre outros motivos, pelo reduzido número de enfermeiros especialistas existente no país<sup>(25)</sup>. O tamanho reduzido e as limitações financeiras podem influenciar negativamente o impacto nas políticas de saúde<sup>(26)</sup> e a comunicação do trabalho de movimentos e associações<sup>(14)</sup>: a produtividade é prioritária, e a comunicação é relegada para segundo plano.

O enfraquecimento do associativismo em enfermagem, referido pelos participantes, é um fenómeno comum a vários países<sup>(27-28)</sup> e está relacionado com o declínio da participação cívica e o afastamento dos cidadãos da vida política<sup>(6,25,29)</sup>. A teoria da troca, de Olson, enuncia que, se os indivíduos não perceberem os benefícios de pertencer a uma associação como superiores aos custos, estes não se tornarão membros dela<sup>(26)</sup>. O modelo de voluntarismo cívico (tradução livre de *Civic Voluntarism Model*)<sup>(30)</sup> aponta três fatores que influenciam a participação cívica dos enfermeiros: motivação (interesse político, informação e autoeficácia), recursos (financeiros, tempo e competências cívicas) e redes de recrutamento (efeito mobilizador). Os resultados dessa investigação vão ao encontro do modelo e da teoria supracitados, tendo os participantes indicado a falta de informação, as prioridades pessoais e a existência de quotas como as principais barreiras à participação associativa. O fato de os conteúdos de algumas associações serem partilhados com todos os enfermeiros, independentemente do seu vínculo, e a tendência a fazer poucas ações de sensibilização podem influenciar o recrutamento e a retenção de associados.

As limitações no financiamento de algumas destas associações condicionam o número de atividades e a (in)existência de remuneração do trabalho desenvolvido em prol da associação<sup>(21)</sup>. Alguns dirigentes de APE manifestaram-se constrangidos com a possibilidade de serem pagos pelo trabalho associativo que desenvolvem, o que pode sugerir a internalização e normalização do trabalho voluntário. Todavia, reconheceram que, se o trabalho fosse remunerado, seria mais fácil atrair mais “talentos” para a associação. A remuneração das funções associativas parece revelar-se importante, porquanto movimentos sociais que dependem exclusivamente do trabalho voluntário têm menor cobertura midiática que aqueles que remuneram os seus membros<sup>(13)</sup>.

Neste estudo, as APEs com funções de regulação e sindicalismo dispunham de mais recursos que aquelas de especialização profissional e colaboravam com profissionais de RP na criação das suas mensagens. Talvez fruto da colaboração, foram as APEs de competência da regulação e do sindicalismo a indicar a maioria das estratégias empregadas para tornar as mensagens mais atrativas para a mídia. Outra diferença verificou-se nos temas midiáticos: as notícias das associações de regulação e de sindicalismo abrangeram, com frequência, as dificuldades vividas pelos enfermeiros e se enquadraram em valores-notícia de tipo “conflito” e “escândalo” (denúncia de más condições de trabalho, ausência de dotações seguras e greves), ao passo que as APEs de especialização profissional publicaram notícias sobre problemas do cidadão comum e soluções disponibilizadas por enfermeiros. Este estudo acrescenta pistas que poderão ajudar a explicar o fato de a cobertura midiática da profissão se centrar nos problemas dos profissionais, em vez de focalizar as respostas dos enfermeiros às necessidades das pessoas<sup>(16,21)</sup>. Para além da contestação crescente dos enfermeiros às políticas de saúde, amplamente noticiada pela comunicação social, existem outros fatores a levar em conta: o fato de as APEs de regulação e de sindicalismo se pronunciarem publicamente com maior frequência e de terem gabinetes de comunicação profissionalizados permite que esses temas sejam midiáticos mais vezes; os jornalistas preferirem a controvérsia em vez da mensagem transmitida pelas organizações<sup>(31)</sup>.

Uma característica transversal a todas as APEs foi a utilização das redes sociais como meio de comunicação preferencial. O baixo custo, a rapidez e a facilidade de utilização que elas proporcionam ajudam a atenuar as limitações previamente descritas, garantindo a comunicação entre as APEs e os seus públicos. O crescimento da internet diversificou os canais de comunicação por meio dos quais os movimentos e associações chegam aos seus públicos e transformou a relação com os jornalistas<sup>(32)</sup>. A utilização das redes sociais permite contornar a mídia<sup>(2,32)</sup> e, conseqüentemente, chegar diretamente aos públicos-alvo. A mais utilizada pelas APEs é o Facebook, seguindo-se o Twitter. Em dois estudos com amostras compostas por portugueses representativos do continente e ilhas, cerca de 69% (n = 1.035) liam notícias de imprensa no Facebook<sup>(33)</sup> e 53,6% (n = 1.018) usavam a internet para consultar jornais e revistas<sup>(34)</sup>. As associações devem estar conscientes de que, apesar das vantagens inegáveis da internet, 39,5% dos portugueses atualmente não a acessam regularmente e que a televisão continua a ser o meio favorito para consumir notícias<sup>(34)</sup>. Se as associações basearem

a sua estratégia numa presença on-line quase exclusiva, correm o risco de não alcançarem uma parte dos seus públicos-alvo.

A experiência de interação com os jornalistas é descrita como positiva. Os participantes afirmam que os jornalistas se interessam por temas de enfermagem e que conseguem comunicar as suas mensagens com relativa facilidade. Esses achados divergem, parcialmente, das conclusões de outros estudos, que justificam a baixa cobertura noticiosa da profissão com o desconhecimento dos jornalistas sobre a carreira e papel dos enfermeiros no sistema de saúde<sup>(10,35-36)</sup>. Uma evidência disso se encontra num estudo, realizado nos Estados Unidos da América, em que dez jornalistas especializados em saúde foram entrevistados sobre o uso de enfermeiros como fontes de informação: constatou-se a existência de vieses e crenças sobre as mulheres, enfermeiros e hierarquias no sistema de saúde por parte de jornalistas, editores e profissionais de RP<sup>(10)</sup>.

Esse desconhecimento repercute-se na midiática que é dada à profissão: se os enfermeiros são fontes de informação em temas da profissão, o mesmo já não se pode dizer sobre questões de gestão e política de saúde, em que são ativamente ignorados<sup>(18)</sup>. Eles devem ser ouvidos, pois conhecem o impacto das políticas de saúde na saúde das pessoas, e a sua experiência única poderá enriquecer as peças do noticiário<sup>(10)</sup>. As dificuldades vividas pelos jornalistas levam-nos a interagir mais frequentemente com fontes oficiais, conhecedoras das lógicas de produção das notícias<sup>(7,37)</sup>. Se as APEs não profissionalizarem a sua comunicação pública poderão ter menos oportunidades de serem escolhidas como fontes de informação.

O paradoxo vivido pelos participantes coincide com um estudo que identificou uma reduzida frequência de interação dos enfermeiros com os meios de comunicação social (média de 6,24 pontos numa escala de 92 pontos possíveis)<sup>(20)</sup>. Alguns dirigentes de APE desconfiam da mídia e dos seus métodos e reconhecem que poderiam ter um papel mais ativo nessa interação. Essa desconfiança poderá relacionar-se com receios de ser citado erradamente e de ser questionado sobre temas fora da esfera de conhecimento<sup>(36)</sup>. Alguns valores que guiam a comunicação externa das associações — modéstia, silêncio e evitar os confrontos — poderão estar relacionados com o silêncio culturalmente imposto ainda presente em alguns contextos da profissão<sup>(4)</sup>. Os fatores previamente enunciados parecem ter uma origem semelhante: a escassa educação dos enfermeiros em comunicação pública.

Existem estratégias de renovação que permitem ultrapassar algumas das dificuldades observadas neste estudo. As associações que se especializam num dado tema tornam-se peritas e aumentam a probabilidade de serem chamadas pelos jornalistas para prestar declarações<sup>(15)</sup>. A especialização em temas restritos otimiza os recursos e poderá gerar oportunidades de trabalho remunerado (elaboração de estudos encomendados por entidades oficiais) e, conseqüentemente, contribuir para o recrutamento e retenção de membros. Profissionalizar a comunicação permitirá às APEs adaptarem-se às rotinas de produção noticiosa e se tornarem fontes de informação indispensáveis<sup>(15)</sup>. A cooperação poderá dar-se em vários níveis: das APEs entre si, das APEs com associações de usuários e com instituições de ensino. Tal como foi referido por um dos participantes, as APEs com menos recursos

poderiam organizar-se em rede e partilhar os custos inerentes a um gabinete de comunicação ou a serviços de RP. Colaborar com entidades oficiais e conjugar a agenda da associação com a agenda midiática dessas entidades poderá aumentar as oportunidades de midiática dos temas das APEs<sup>(13)</sup>. Criar protocolos de cooperação entre APE e instituições de ensino superior na área da comunicação social promoverá a partilha de conhecimentos e o crescimento mútuo.

As barreiras à interação com os jornalistas só poderão ser eliminadas por meio da educação e treino sobre a mídia<sup>(18)</sup>. As APEs poderiam proporcionar oportunidades de educação contínua aos seus associados em áreas como a política de saúde, a participação cívica e a comunicação pública<sup>(26)</sup>; e em complementaridade à formação ministrada pelas escolas de enfermagem<sup>(10)</sup>. Da mesma forma, poderiam disponibilizar e promover cursos de formação para jornalistas interessados em aprender sobre os papéis profissionais e investigação realizada por enfermeiros<sup>(18)</sup>.

### Limitações do estudo

Esta pesquisa comporta algumas limitações, pelo que se aconselha cautela na interpretação dos resultados: os achados deste estudo decorrem da análise da enfermagem em Portugal no final do ano de 2018, podendo-se observar diferenças em outros países ou períodos históricos; o número de associações participantes pode ser considerado reduzido (das 11 APEs que participaram na fase de investigação precedente, foram selecionadas as 6 que referiram interagir com a mídia mais frequentemente), motivo pelo qual os achados podem não espelhar integralmente a realidade; é estabelecida uma aproximação entre movimentos sociais e APE que, embora pouco comum, se revelou importante para explorar as bases teóricas e conceitos de acesso à mídia e cobertura midiática.

### Contribuições para a área da enfermagem

Este estudo permite compreender algumas forças e fraquezas das APEs portuguesas no domínio da comunicação pública e, dessa forma, apelar à reflexão da profissão sobre essa temática bem como sobre as consequências da escassa interação midiática no futuro da profissão. A educação para a comunicação pública é apontada como condição elementar para melhorar o acesso dos enfermeiros à mídia e aumentar a cobertura midiática da enfermagem. São apresentadas estratégias de aperfeiçoamento

das APEs que poderão ser adotadas por organizações de enfermagem em diferentes localizações do mundo, em consonância com as especificidades e contexto cultural de cada país.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na atualidade, as APEs portuguesas atuam num contexto marcado pela reduzida participação cívica dos enfermeiros, por recursos financeiros limitados e por uma cultura promotora do individualismo. Este estudo clarifica a forma como essas APEs produzem conteúdos e interagem com jornalistas: os dirigentes associativos têm conhecimentos básicos acerca de como construir mensagens sobre a profissão, os temas de enfermagem captam a atenção dos jornalistas e são midiáticos com relativa facilidade. Contudo, a sobrecarga e o trabalho voluntário dos dirigentes, a renitência dos enfermeiros — membros das associações — em interagir com os jornalistas e a não profissionalização da comunicação das associações de especialização profissional tendem para uma postura de retração da profissão para com a mídia.

Esses achados sugerem que as APEs não estão rentabilizando as oportunidades de comunicação e o interesse da mídia pelos temas de enfermagem, o que dificulta a discussão da profissão no espaço público. A escassa educação e sensibilização dos enfermeiros para a comunicação pública parece desempenhar um papel no acesso limitado desses profissionais com a mídia. Estratégias de renovação das APEs, de cooperação e de educação dos enfermeiros e de jornalistas poderão ajudar as associações a superarem as limitações na sua comunicação pública. Investigar essa realidade do ponto de vista dos jornalistas especializados em saúde e avaliar a implementação das estratégias referidas anteriormente poderá contribuir para aprofundar o conhecimento nesse domínio.

A aposta na profissionalização e a implementação de estratégias de comunicação eficazes permitirão às APEs reforçar e ampliar a sua voz no espaço público e, dessa forma, promover a defesa dos usuários e dos cuidados de saúde de que estes necessitam.

### AGRADECIMENTO

Os autores gostariam de agradecer: à Doutora Cintia Silva Fassarella e ao Doutor Sóstenes Ericson Vicente da Silva pela ajuda na adaptação do artigo ao português do Brasil; à Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E) da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnFC).

### REFERÊNCIAS

1. International Council of Nurses. Enfermeiros: uma voz de liderança – alcançar os objectivos de desenvolvimento sustentável. Dia Internacional do Enfermeiro 2017[Internet]. 2017[cited 2020 Apr 25]. Available from: [http://chtmad.com/docs\\_download/dia\\_enfermeiros.pdf](http://chtmad.com/docs_download/dia_enfermeiros.pdf)
2. Girvin J, Jackson D, Hutchinson M. Contemporary public perceptions of nursing: a systematic review and narrative synthesis of the international research evidence. *J Nurs Manag.* 2016;24(8):994–1006. <https://doi.org/10.1111/jonm.12413>
3. Rezaei-Adaryani M, Salsali M, Mohammadi E. Nursing image: an evolutionary concept analysis. *Contemp Nurse.* 2012;16(1):81–9. <https://doi.org/10.5172/conu.2012>
4. Finkelman A, Kenner C. Professional nursing concepts: competencies for quality leadership. Jones & Bartlett Learning. 2013. 524 p.
5. Hutchison JS. Scandals in health-care: their impact on health policy and nursing. *Nurs Inq.* 2016;23(1):32–41. <https://doi.org/10.1111/nin.12115>

6. Gehrke P. Civic engagement and nursing education. *Adv Nurs Sci*. 2008;31(1):52–66. <https://doi.org/10.1097/01.ANS.0000311529.73564.ca>
7. Lopes F, Ruão T, Marinho S, Coelho ZP, Fernandes L, Araújo R, et al. A saúde em notícia: repensando práticas de comunicação. Braga: Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade, Universidade do Minho; 2013. 104 p.
8. Hoyle L, Kyle R, Mahoney C. Nurses' views on the impact of mass media on the public perception of nursing and nurse–service user interactions. *J Res Nurs*. 2017;22(8):586–96. <https://doi.org/10.1177/1744987117736363>
9. Freitas M, Costa A, Santos B, Arriaga M. Manual de boas práticas literacia em Saúde: capacitação dos profissionais de saúde. Direção-Geral da Saúde [Internet]. 2019. [cited 2020 Apr 25]. Available from: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/manual-de-boas-praticas-literacia-em-saude-capacitacao-dos-profissionais-de-saude.aspx>
10. Mason D, Glickstein B, Westphaln K. Journalists' experiences with using nurses as sources in health news stories. *Am J Nurs*. 2018;118(10):42–50. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000546380.66303.a2>
11. Gillett K. A critical discourse analysis of British national newspaper representations of the academic level of nurse education: too clever for our own good? *Nurs Inq*. 2012;19(4):297–307. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2011.00564.x>
12. Gamson W, Wolfsfeld G. Movements and media as interacting systems. *Ann Am Acad Pol Soc Sci*. 1993;528:114–25. <https://doi.org/10.1177/0002716293528001009>
13. Andrews K, Caren N. Making the news: movement organizations, media attention, and the public agenda. *Am Sociol Rev*. 2010;75(6):841–66. <https://doi.org/10.1177/0003122410386689>
14. Amenta E, Elliott T, Shortt N, Tierney A, Türkoglu D, Vann Jr. B. From bias to coverage: what explains how news organizations treat social movements. *Sociol Compass*. 2017;11(3):1–12. <https://doi.org/10.1111/soc4.12460>
15. Grömping M. More bang for the buck: media freedom and organizational strategies in the agenda-setting of human rights groups. *Polit Commun*. 2019;3(3):452–75. <https://doi.org/10.1080/10584609.2018.1551256>
16. Cardoso R, Graveto J, Queiroz A. The exposure of the nursing profession in online and print media. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2014;22(1):144–9. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3144.2394>
17. Araújo R, Lopes F. Margens de silêncio nas notícias de saúde: o caso dos enfermeiros. *Observatorio*. 2015;9(2):79–91. <https://doi.org/10.15847/obsOBS922015832>
18. Mason D, Nixon L, Glickstein B, Han S, Westphaln K, Carter L. The Woodhull study revisited: nurses' representation in health news media 20 years later. *J Nurs Scholarsh*. 2018;1–10. <https://doi.org/10.1111/jnu.12429>
19. Blomberg H, Stier J. Metaphorical expressions used in Swedish news media narratives to portray the shortage of nurses and their working conditions. *J Adv Nurs*. 2016;72(2):382–93. <https://doi.org/10.1111/jan.12839>
20. Graveto J, Cardoso R, Zamith F. Construction and validation of the Escala de comportamentos de abordagem aos média por enfermeiros (Scale of media use behaviours by nurses). *Rev Enferm Ref*. 2015;1V(7):61–71. <https://doi.org/10.12707/RIV15014>
21. Cardoso R, Graveto J, Zamith F. Reaching out: organizational structures and public communication of nursing professional associations and trade unions in Portugal. *Nurs Forum*. 2019;54(2):1–7. <https://doi.org/10.1111/nuf.12329>
22. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Heal Care*. 2007;19(6):349–57. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
23. Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. *J Adv Nurs*. 2008;62(1):107–14. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
24. CitizensLab. Mapping new forms of civic engagement in Europe [Internet]. 2017 [cited 2020 Apr 25] Available from: <https://www.citizenslab.eu/stories/mapping-new-forms-of-civic-engagement-in-europe/>
25. Ordem dos Enfermeiros. Estatística de Enfermeiros [Internet]. 2019 [cited 2019 Dec 12]. Available from: <https://www.ordemenfermeiros.pt/estatistica-de-enfermeiros/>
26. Catallo C, Spalding K, Haghiri-Vijeh R. Nursing professional organizations: what are they doing to engage nurses in health policy? *SAGE Open*. 2014;(October-December):1–9. <https://doi.org/10.1177/2158244014560534>
27. Deleskey K. Factors affecting nurses' decisions to join and maintain membership in professional associations. *J PeriAnesthesia Nurs*. 2003;18(1):8–17. <https://doi.org/10.1053/jpan.2003.18030008>
28. Alotaibi M. Factors affecting nurses' decisions to join their professional association. *Int Nurs Rev*. 2007;54(2):160–5. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2007.00555.x>
29. Boswell C, Cannon S, Miller J. Nurses' political involvement: responsibility versus privilege. *J Prof Nurs*. 2005;21(1):5–8. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2004.11.005>
30. Cramer M. Factors influencing organized political participation in nursing. *Policy, Polit Nurs Pract*. 2002;3(2):97–107. <https://doi.org/10.1177/152715440200300203>
31. Vliegthart R, Walgrave S. The interdependency of mass media and social movements. In: *The SAGE Handbook of Political Communication*. Sage. London; 2012. p. 387–97. <https://doi.org/10.4135/9781446201015.n31>
32. Rohlinger D, Vaccaro C. Media and Social Movements. In: *The Wiley-Blackwell Encyclopedia of Social and Political Movements*. Blackwell Publishing Ltd; 2013. p. 4. <https://doi.org/10.1002/9780470674871.wbespm128>



33. Entidade Reguladora para a Comunicação Social (ERC). Públicos e Consumos de Média: o consumo de notícias e as plataformas digitais em Portugal e em mais dez países[Internet]. 2015 [cited 2020 Apr 25] Available from: <http://www.erc.pt/pt/estudos-e-publicacoes/consumos-de-media/estudo-publicos-e-consumos-de-media>
  34. Entidade Reguladora para a Comunicação Social (ERC). As novas dinâmicas do consumo audiovisual em Portugal. Lisboa: ERC; 2016. 100 p.
  35. Kemmer LF, Silva MJP. Nurses' visibility according to the perceptions of the communication professionals. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2007;15(2):191–8. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692007000200002>
  36. Buresh B, Gordon S. From silence to voice: what nurses know and must communicate to the public. Cornell University Press; 2013. 288 p.
  37. Araújo R. Dinâmicas de construção do noticiário de saúde: uma análise da imprensa generalista Portuguesa. Universidade do Minho [Internet] 2017[cited 2020 Apr 25] Available from: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/45761>
-