

Pinto-Coelho, Z. & Fidalgo, J. (eds) (2013)  
*Comunicação e Cultura: II Jornada de Doutorandos em Ciências da Comunicação e Estudos Culturais*  
Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade, Universidade do Minho · ISBN 978-989-8600-19-6  
pp. 138 -151

---

## Os processos produtivos das notícias de saúde: o triângulo fonte-jornalista-público

### *The newsmaking of health news: information sources, journalists and the public*

RITA ARAÚJO<sup>1</sup>, FELISBELA LOPES<sup>2</sup> & TERESA RUÃO<sup>3</sup>

#### **Resumo**

Este artigo visa apresentar um projeto de doutoramento sobre os processos produtivos das notícias de saúde em Portugal, focando-se nas relações que se estabelecem entre as fontes de informação, os jornalistas e o público. Pretende-se fazer um mapeamento do jornalismo de saúde na imprensa portuguesa, através da análise das notícias recolhidas em seis jornais nacionais (Expresso, Sol, Público, Diário de Notícias, Jornal de Notícias e Correio da Manhã) de 2012 a 2014. Com o objetivo de contribuir para a definição do campo da Comunicação na Saúde em Portugal, pretendemos, com o nosso trabalho, propor pistas para os jornalistas especializados e um manual de boas práticas para os profissionais da comunicação estratégica. Sabendo-se que a forma como os media mediatizam a saúde pode influenciar atitudes, é importante perceber o que está a ser feito neste âmbito, preenchendo um vazio relativamente aos estudos de Jornalismo de Saúde desenvolvidos no nosso país.

**Palavras-chave:** Jornalismo; comunicação; saúde; fontes de informação

---

#### **Abstract**

This paper aims at presenting a PhD project on the newsmaking of health in the Portuguese press. We focus on the relationships between news sources, journalists, and the public. Our goal is to map the health journalism in the Portuguese press, through the analysis of news collected from six national newspapers (Expresso, Sol, Público, Diário de Notícias, Jornal de Notícias and Correio da Manhã), from 2012 to 2014.

We aim at contributing to the definition of a Health Communication field of expertise in Portugal, giving some hints for specialized journalists and a guide of good practices for strategic communication professionals. Since media's health coverage may influence the public's behavior, we consider it is important to understand what is being done, filling a void when it comes to Health Journalism in our country.

**Keywords:** Journalism; communication; health; news sources

---

<sup>1</sup> Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade, Universidade do Minho / [rita.manso.araujo@gmail.com](mailto:rita.manso.araujo@gmail.com)

<sup>2</sup> Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade, Universidade do Minho / [felisbela@ics.uminho.pt](mailto:felisbela@ics.uminho.pt)

<sup>3</sup> Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade, Universidade do Minho / [truao@ics.uminho.pt](mailto:truao@ics.uminho.pt)

## 1. INTRODUÇÃO

O projeto de Doutoramento que nos propomos apresentar neste artigo pretende estudar os processos produtivos das notícias na área da saúde, apoiando-se nos binómios fonte de informação-jornalista e jornalista-público. Este trabalho surge na sequência da investigação desenvolvida enquanto bolsreira de investigação no projeto coletivo financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia “A Doença em Notícia” (PTDC/CCI-COM/104634/2008), sediado no Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade (CECS), e do qual resultou já uma dissertação de Mestrado intitulada “As relações negociais entre jornalistas e fontes: o caso da Saúde”. O trabalho previamente desenvolvido na área da Comunicação e Jornalismo na Saúde contribuiu de forma decisiva para este nosso interesse nas questões da Saúde aplicada às Ciências da Comunicação e, mais concretamente, as problemáticas relacionadas com as fontes de informação.

Pretendemos, agora, saber *de que forma é que a saúde pode ser comunicada de maneira eficiente das fontes de informação para os jornalistas e destes para o público em geral*. O trabalho a desenvolver cruza duas áreas do conhecimento nas Ciências da Comunicação: o Jornalismo e a Comunicação Estratégica. Embora sejam campos de estudo diferenciados – o Estatuto do Jornalista define-as como atividades incompatíveis –, defendemos que a articulação das duas áreas será proveitosa para este trabalho. Sendo nosso objetivo estudar os processos produtivos no campo da saúde, através das perspetivas das fontes de informação e dos jornalistas, é essencial aprofundarmos o trabalho desenvolvido pelas duas partes e as relações que se estabelecem.

O objetivo deste trabalho é definir um campo de investigação ainda por desbravar na área das Ciências da Comunicação, traçando linhas orientadoras para os jornalistas especializados em Saúde e para os profissionais da Comunicação na Saúde, nomeadamente as fontes organizadas. É nosso objetivo ajudar a perceber o campo da Comunicação em Saúde, contribuindo para a criação, no plano académico, de um jornalismo especializado em Saúde, à semelhança do que já existe para as áreas da Justiça, Desporto ou Economia. Esta é uma área do jornalismo que necessita de enquadramento específico e normas orientadoras que facilitem uma transmissão de informação feita de forma eficiente e precisa. Iremos também trabalhar o papel desenvolvido pelas fontes de informação organizadas, mais especificamente as fontes oficiais e aquelas que, sendo especializadas, falam em nome de uma instituição, com o intuito de propor um manual de boas práticas para a Comunicação em Saúde.

Embora exista investigação desenvolvida no âmbito da Comunicação na Saúde, no que diz respeito aos estudos de jornalismo que se desenvolvem a este nível há ainda um vazio. Deste modo, e a partir dos estudos que conhecemos, queremos aprofundar esta área de pesquisa, nomeadamente através da análise das relações entre jornalistas, fontes de informação, e públicos.

Os *media* informam, explicam e enquadram temas de saúde que podem ajudar o cidadão na tomada de decisões sobre a sua própria saúde. A cobertura de saúde deve ser “precisa, equilibrada e completa”, para que o público esteja adequadamente

informado e pronto a participar na tomada de decisões sobre os seus cuidados de saúde. Se a cobertura for errada, desequilibrada ou incompleta, os cidadãos podem ficar com expectativas irreais e exigir dos médicos cuidados de saúde de que não precisem ou que sejam prejudiciais (Schwitzer, 2008).

A saúde é transversal a toda a sociedade, afetando a vida dos cidadãos de forma direta ou indireta. Os *media* ocupam um lugar essencial na transmissão de conteúdos de saúde, uma vez que, sendo um importante veículo de informação, “são centrais na forma como a saúde e a doença são percebidas e endereçadas à sociedade” (Hodgetts, 2012: 23). De facto, “a cobertura de assuntos de saúde também promove a importância da mudança individual de comportamentos”, especialmente no que toca à manutenção de saúde e prevenção da doença (Howell & Ingham, 2001 *in* Hodgetts *et al.*, 2008: 44). Este potencial para alterar comportamentos e estilos de vida faz com que a cobertura de saúde nos *media* generalistas seja extremamente importante, visto que uma cobertura mediática de qualidade pode contribuir para a imagem que os públicos formam da sua própria saúde. Os *media* têm responsabilidades na transmissão de conteúdos de saúde às populações, uma vez que se constituem como uma das fontes mais importantes de saúde para o público em geral. Importa, pois, que a comunicação veiculada seja eficaz, precisa e de qualidade.

Parece-nos, deste modo, que o estudo da Comunicação na Saúde é extremamente relevante, dada a centralidade da saúde e da doença na sociedade. A importância social deste tema justifica também a necessidade de se desenvolver investigação académica nesta área, dotando os jornalistas e os profissionais da comunicação estratégica de ferramentas que os habilitem a desenvolver um melhor trabalho junto das populações.

## 2. COMUNICAÇÃO NA SAÚDE

A comunicação na saúde enquanto área de estudos deu os primeiros passos nos Estados Unidos na década de 1970. Uma vez que este é um conceito central ao nosso projeto, detemo-nos em algumas definições.

Heather Zoller e Mohan Dutta defendem que a comunicação na saúde se refere a um conjunto de processos e mensagens de comunicação que se constituem à volta de temas de saúde (2008: 3). Gary Kreps e os seus colegas descrevem-no como um campo de estudos importante e vibrante, que se preocupa com os papéis de poder da comunicação humana e mediada nos cuidados e na promoção da saúde (Kreps *et al.*, 1998).

Zoller e Dutta (2008: 3) escrevem que os académicos desta área podem dividir-se em duas grandes categorias, tendo em conta o seu enfoque de estudos: a perspetiva baseada nos processos e a perspetiva baseada nas mensagens. A primeira refere-se à forma como os significados de saúde são constituídos, interpretados e postos a circular, e preocupa-se com os processos de interação simbólica e de estruturação relacionados com a saúde, e a segunda perspetiva está relacionada com a criação e análise de mensagens eficientes sobre saúde.

Gary Kreps, Ellen Bonaguro e Jim Query também distinguem duas grandes áreas dentro da comunicação de saúde, embora as exponham de forma diferente dos autores anteriormente citados. Falam, assim, em estudos de “health care delivery” e “health promotion”, sendo que os investigadores do primeiro grupo analisam a influência da comunicação na prestação de cuidados de saúde e os do segundo estudam o uso persuasivo de mensagens comunicativas e dos *media* como forma de promover a saúde pública (Kreps *et al.*, 1998). Zoller e Dutta (2008) destacam a relação com a prática como uma das características desta área de investigação, para além do seu carácter interdisciplinar.

Em termos de percurso histórico, a criação de um campo da comunicação na saúde está enraizada na investigação norte-americana, sendo que a *International Communication Association* (ICA) criou a secção “Health Communication” em 1975, seguida da *National Communication Association* (NCA), uma década depois. Embora não possamos dizer que a ICA é uma associação científica americana, está sob forte influência de académicos norte-americanos (Schulz & Hartung, 2010: 548). No ano de 1989 foi publicada a primeira revista científica inteiramente dedicada ao tema (*Health Communication*), sendo que o *Journal of Health Communication* apareceu já em 1996. Mais recentemente, em 2009, surgiu o *Journal of Health and Mass Communication* (Schulz & Hartung, 2010: 548).

O crescimento do campo da comunicação na saúde é também reflexo do crescimento da própria *Health Communication* (Kim *et al.*, 2010: 487). Os autores referem que foi esta revista científica que definiu o campo e demonstrou a importância do inquérito em saúde e do conhecimento sobre assuntos de comunicação na saúde.

Quanto à formação académica, os primeiros programas de estudos dedicados à área da comunicação na saúde começaram a surgir na década de 1980, assim como foram organizadas conferências para debater o tema. Ao mesmo tempo, publicavam-se várias obras dedicadas a esta temática, como “Health Communication: Theory and Practice” (Kreps & Thornthorn, 1984) e “Health Communication: A Handbook for Professionals” (Kreps *et al.*, 1998), só para citar alguns exemplos. Considerando que “um campo de estudos é largamente definido pela quantidade de literatura gerada”, Kreps e os seus colegas defendem que “o campo da comunicação na saúde tem uma literatura rica e variada” (Kreps *et al.*, 1998).

Em 2012, a propósito do número 100 da revista “Journal of Health Communication”, uma das precursoras deste campo de estudos fez um comentário aos sucessos que foram alcançados durante estas décadas de existência da comunicação na saúde. Recentemente reformada de uma carreira académica de cerca de 30 anos na área, Vicki Freimuth relembra o seu percurso, que coincide com o desenvolvimento desta disciplina de estudos (Freimuth, 2012). Nos Estados Unidos, as infraestruturas de comunicação na saúde implementadas – quer pelo Governo quer por organizações não-governamentais – foram acompanhando as investigações levadas a cabo no plano académico (Freimuth, 2012: 746).

Apesar de ser uma disciplina académica estabelecida e com cerca de 40 anos nos Estados Unidos, a verdade é que “a situação na Europa foi diferente, e ainda é” (Schulz & Hartung, 2010: 548). Os autores referem cinco critérios que servem de indicadores do estabelecimento de uma disciplina académica: a existência de revistas científicas na área; a presença de associações científicas dedicadas ao tema; a criação de departamentos, institutos e posições académicas nas universidades; a criação de programas de estudos; e a publicação de livros sobre o tema. Se considerarmos o preenchimento destes critérios, defendem, a comunicação na saúde, embora existente há muitos anos nos EUA, ainda está numa fase incipiente na Europa (Schulz & Hartung, 2010: 548). Num artigo dedicado a perceber a investigação em comunicação na saúde na Europa, os autores discutem a existência, ou não, dos critérios acima referidos. Apesar de datado de 2010, sabemos que três anos volvidos o panorama europeu não é muito distinto.

Schulz e Hartung afirmam que, “apesar de haver um número crescente de académicos que publicam neste campo, quase não há posições académicas explícita e exclusivamente dedicadas à área” (2010: 549). De resto, em termos de associações científicas na área da comunicação, podemos considerar a existência de duas a nível europeu: a *International Association for Media and Communication Research* (IAMCR), que, desde 2008, tem um grupo de trabalho dedicado à “Health Communication and Change”; e a *European Communication Research and Education Association* (ECREA), que, neste momento, não tem uma secção dedicada à comunicação na saúde, embora tenha uma divisão sobre “Science and Environment Communication”.

### 2.1. ABORDAGENS TEÓRICAS DA COMUNICAÇÃO NA SAÚDE

Tendo um carácter fortemente multidisciplinar, “a comunicação na saúde é uma área de estudos muito alargada, que investiga diferentes níveis e canais de comunicação em diversos contextos sociais”. Relativamente a esta questão, Gary Kreps e os seus colegas definiram os níveis primários para a análise da comunicação na saúde, que incluem “a comunicação intrapessoal, interpessoal, de grupo, organizacional e social” (Kreps *et al.*, 1998). Enquanto os académicos nos primeiros anos desta disciplina se focaram nos aspetos interpessoais da comunicação na saúde, as investigações atuais compreendem questões organizacionais; aspetos relacionados com as comunidades; e questões dos *media* populares e campanhas no contexto da saúde pública e medicina (Zoller & Dutta, 2008: 3). Para além da diversidade de investigação no âmbito da comunicação na saúde, começa também a haver maior diversidade de perspetivas aplicadas a esses estudos. De facto, no início desta área de estudos muita da investigação abordava os temas de uma forma pós-positivista, embora atualmente muitos dos trabalhos produzidos olhem para a comunicação na saúde com “lentes” interpretativas, críticas e culturais (Zoller & Kline, 2008 *in* Zoller & Dutta, 2008: 3). Num livro dedicado às perspetivas emergentes na comunicação na saúde, Zoller e Dutta (2008) agrupam o estudo deste campo em quatro perspetivas

distintas: pós-positivista, interpretativa, crítica e dos estudos culturais. Os autores ressaltam que a perspectiva dominante é a pós-positivista, teoria funcionalista cuja abordagem – mais pragmática, por oposição à das teorias construtivistas – procura o como, e não o porquê das coisas.

Deste modo, “a abordagem pós-positivista preocupa-se com a explicação, o controlo e a previsão de vários níveis de resultados de saúde, através da investigação dos papéis das variáveis comunicativa, social e psicológica” (Zoller & Dutta, 2008: 5). A título de exemplo, os investigadores que se identificam com esta corrente de pensamento podem medir a competência de um comunicador, analisar os efeitos da competência nos resultados de saúde ou sugerir capacidades comunicativas para melhorar as capacidades de comunicação na população (Makoul *et al.*, 1995 *in* Zoller & Dutta, 2008: 5). Em termos de resultados, esta abordagem tem como objetivo criar soluções eficientes de comunicação na saúde, de forma a lidar com problemas geralmente endereçados a um nível individual (Murray, Johnson & Witte, 2003 *in* Zoller & Dutta, 2008: 6).

As perspetivas interpretativa, crítica e dos estudos culturais inserem-se na corrente construtivista. Estas abordagens não são meramente teóricas, uma vez que as escolhas metodológicas dos investigadores estão intimamente ligadas aos paradigmas que fornecem os quadros teóricos para pensar a comunicação na saúde. Assim, a corrente pós-positivista centra-se na previsão e generalização e privilegia o uso de metodologias quantitativas, visto que facilitam as replicações. Não quer isto dizer que os defensores desta linha de pensamento não possam recorrer aos métodos qualitativos, embora geralmente os apliquem como preliminares às metodologias quantitativas (Brashers *et al.*, 2000 *in* Zoller & Dutta, 2008: 15). As abordagens construtivistas tendem a usar metodologias qualitativas, que possam ajudar na descrição e interpretação dos textos, fenómenos ou processos em análise.

### 3. CAMINHOS DA FORMAÇÃO EM SAÚDE

#### 3.1. OS MEDIA COMO FONTE DE SAÚDE

A proliferação de novas tecnologias dos *media* nas últimas décadas, juntamente com o conteúdo de saúde disseminado por estes canais, colocou uma quantidade de informação de saúde sem precedentes nas mãos dos consumidores. Deste modo, à medida que o acesso à internet aumenta, é provável que a procura por informação sobre saúde online também aumente (Koch-Weser *et al.*, 2010: 279). No entanto, os mesmos autores referem que a natureza da informação online pode ser diferente daquela que se encontra nas fontes tradicionais (Koch-Weser *et al.*, 2010: 279).

Há a ideia de que os médicos continuam a ser a fonte mais fiável de informação de saúde (Nicholas *et al.*, 2003; Sillence & Briggs, 2006 *in* Tanner & Friedman, 2011: 4), mas 80 por cento dos utilizadores da internet já pesquisou conteúdos de saúde online (Fox, 2008 *in* Tanner & Friedman, 2011: 4). O *Pew Internet and American Life Project* de Janeiro de 2013 refere que cerca de 70 por cento da população

adulta norte-americana faz pesquisas sobre indicadores de saúde na Internet, o que comprova que os temas relacionados com saúde são cada vez mais procurados pelo público leigo. Um estudo sobre a internet como fonte de informação de saúde levado a cabo nos Estados Unidos revela que aqueles que recorrem à Internet como primeira fonte de conteúdos de saúde tendem a ser mais novos, ter mais formação e salários mais elevados (Koch-Weser *et al.*, 2010: 287).

Sabemos que o público tem contato com a ciência através das notícias e dos media, mas também pela interação com aqueles que comunicam a ciência. Geralmente, a ciência é transmitida ao público leigo através de jornais, revistas, TV e internet (Besley & Tanner, 2011: 239). De acordo com o *Pew Internet and American Life Project* (2006 in Besley & Tanner, 2011: 240), a TV e a Internet são as fontes mais populares em termos de notícias de ciência. “A disseminação de notícias de saúde foi uma indústria em explosão nos anos 1990” (Schwitzer, 1992) e a tendência parece continuar à medida que o novo milénio avança. Os *mass media* são, aliás, a única fonte de informação para muita gente (Luhmann, 1995: 9 in Schäfer, 2012: 650), e isto é especialmente verdadeiro em temas científicos. Besley e Tanner referem que uma grande quantidade de informação sobre ciência e saúde é disponibilizada ao público através dos *media*, e a interação entre os cientistas, os jornalistas e o público está a tornar-se comum (2011: 240).

De facto, num artigo sobre a comunicação do cancro datado de 1999, Jane E. Brody refere que, “enquanto dantes os médicos ficavam aterrorizados por falar com jornalistas, hoje muitos deles contratam profissionais de relações públicas para os ajudar a colocar o seu nome nas notícias” (Brody, 1999: 170). Esta corrida pela atenção mediática por parte das fontes especializadas – e à qual assistimos há já várias décadas, especialmente nos Estados Unidos, – também tem vindo a contribuir para a proliferação de notícias de saúde e para a maior atenção que os *media* têm dedicado aos temas relacionados com a saúde e a doença.

Os *media* estão presentes na nossa vida diária, em formatos diversos, e muito do conteúdo a que acedemos através dos meios de comunicação está relacionado com a saúde (Hodgetts & Chamberlain, 2006: 171). A crescente preocupação com temas de saúde por parte do público e a atenção que os *media* dedicam a esta área fazem com que a formação em comunicação e jornalismo de saúde seja cada vez mais uma necessidade, para que os jornalistas consigam acompanhar os interesses do público e fornecer-lhe informação de qualidade.

### 3.2 A SITUAÇÃO NA EUROPA

De acordo com dados de um projeto financiado pela Comissão Europeia dedicado a perceber a realidade e necessidades no que toca à formação de jornalistas de saúde na Europa<sup>1</sup>, é possível perceber que não há muitas oportunidades de formação

<sup>1</sup> Projeto financiado no âmbito do *Lifelong Learning Programme*, da Comissão Europeia (<http://www.project-heart.eu/>). A autora deste texto integrou o projeto enquanto membro da equipa portuguesa, sediada na Universidade do Minho (Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade).

formal na área da comunicação e jornalismo de saúde, onde a especialização dos jornalistas é ainda uma realidade pouco frequente. No âmbito deste projeto, que juntou parceiros de sete países europeus (Grécia, Reino Unido, Estónia, Finlândia, Alemanha, Roménia e Portugal), foi feito um levantamento exaustivo de cursos de formação nas seguintes categorias: licenciaturas; mestrados; pós-graduações; seminários e/ou cursos rápidos; cursos de formação contínua; e outros. Apesar de o projeto apenas envolver sete países-parceiros, a investigação abrangeu todos os países da Europa, incluindo aqueles que não pertencem à União Europeia, de forma a conseguir uma cobertura mais global do panorama da formação em jornalismo de saúde.

Deste modo, é possível perceber que não se registou a existência de qualquer oportunidade de formação nos seguintes países: Albânia, Bielorrússia, Bósnia-Herzegovina, Croácia, Chipre, Dinamarca, Islândia, Irlanda, Itália, Letónia, Liechtenstein, Lituânia, Luxemburgo, Malta, Moldávia, Noruega, Polónia, Rússia, Sérvia, Eslovénia, Suécia, e Ucrânia.

Quanto aos restantes países, vamos apenas focar-nos naqueles que, a nível universitário, oferecem oportunidades de formação na área da comunicação e jornalismo de saúde. Assim, a Áustria tem um curso superior em Jornalismo Médico e Relações Públicas na Donau University Krems; na República Checa existem mestrados em Jornalismo com especialização em Jornalismo de Saúde nas Universidades de Praga, Brno e Olomouc; na Estónia há cursos de licenciatura e mestrado em Jornalismo na Universidade de Tartu que incluem jornalismo de saúde como unidade de opção curricular; na Alemanha existem quatro cursos de mestrado e três de licenciatura, em Jornalismo, que oferecem unidades curriculares opcionais em jornalismo de saúde (Dortmund, Darmstadt, Bremen e Berlim) e um programa de mestrado em Jornalismo de Saúde, em Magdeburg-Stendal; na Roménia existe também um curso de mestrado em informação de saúde como “jornalismo temático”, na Universidade de Bucareste, e um mestrado constituído por quatro semestres em comunicação de saúde na Universidade de Cluj; em Espanha existem quatro mestrados, em regime de part-time, em jornalismo de saúde (em Madrid na Universidade de Madrid e Carlos III, em Barcelona na Pompeu Fabra, e na UNED – Universidade Nacional de Educação à Distância); na Suíça há um mestrado, em Neuchatel, com uma unidade curricular semestral de opção em jornalismo de saúde.

O Reino Unido constitui-se como um caso à parte no panorama da comunicação e jornalismo de saúde na Europa. Apesar de ainda não se encontrar ao nível dos Estados Unidos em termos de programas de formação ou de literatura produzida na área, destaca-se dos restantes países europeus pela positiva. Existem quatro licenciaturas em jornalismo médico ou que combinam a saúde com o jornalismo, dois cursos de mestrado e duas pós-graduações em jornalismo médico, jornalismo de saúde ou jornalismo de ciência, para além de cursos rápidos e seminários.

Nos EUA foram identificados seis cursos de licenciatura relacionados com comunicação e jornalismo de saúde/ciência/médico e 12 cursos de mestrado.



A falta de oferta de cursos de comunicação e jornalismo de saúde a nível académico reflete-se na formação dos jornalistas. Um pouco por toda a Europa, verifica-se uma falta de especialização dos jornalistas em temas de saúde. Um estudo conduzido na Noruega dá-nos conta desta falta de especialização. O autor da investigação aplicou um questionário a 20 jornalistas de saúde, concluindo que nenhum dos inquiridos tinha qualquer tipo de formação em ciências biológicas ou da saúde e apenas oito jornalistas têm formação em ciências sociais (Pettersen, 2005: 8).

Com a redução de jornalistas nas redações, as limitações económicas e de tempo, e as pressões exercidas pelas chefias (e pelos próprios pares) para que cada órgão de comunicação social seja o primeiro a publicar determinada notícia, a formação é descurada e poucas serão as empresas que dispensam os jornalistas para a frequência de cursos de especialização. O resultado é uma dependência maior das fontes de informação especializadas, que estão aptas a traduzir conceitos complexos e acabam por ser ouvidas pelos jornalistas uma e outra vez, ocupando um lugar privilegiado de marcação da agenda mediática.

### 3.3. O CASO PORTUGUÊS

No que toca à comunicação e jornalismo de saúde, a situação em Portugal não é muito diferente da do resto da Europa. Tem-se vindo a prestar atenção à questão da formação em comunicação na área da saúde, mas numa perspetiva de educar os profissionais da saúde. A comunicação médico-paciente ou a comunicação em meio hospitalar são temas que têm vindo a merecer cada vez mais importância. No entanto, a comunicação em saúde dirigida a profissionais da comunicação ou do jornalismo é uma área ainda por explorar.

Relativamente à formação em jornalismo de saúde, existem em Portugal dois cursos ao nível de mestrado, em universidades públicas e privadas (Universidade de Lisboa e Universidade Aberta), embora a abertura dos cursos não aconteça todos os anos. Há mais oportunidades de formação na forma de cursos rápidos ou pós-graduações. A Universidade de Coimbra, por exemplo, fez uma edição de uma pós-graduação em Medicina e Jornalismo de Saúde (2005) e promoveu três edições de um seminário em Medicina Legal e Forense. O CENJOR (Centro Protocolar de Formação para Jornalistas) também realizou um seminário sobre Jornalismo de Saúde, em 2007, e a Ordem dos Médicos convida regularmente grupos de jornalistas e médicos para encontros informais sobre Medicina e os *Media*, com o objetivo de promover a troca de experiências entre estas classes profissionais.

Relativamente à investigação académica em comunicação na saúde, também é escassa. Contam-se três projetos de investigação principais, dois dos quais em curso:

- “Elementos para uma teoria da notícia – o estudo de caso português da mediação jornalística de um problema social – VIH-SIDA” (sediado no Centro de Investigação Media e Jornalismo da Universidade Nova de Lisboa e coordenado por Nelson Traquina, que conduziu uma análise extensiva sobre os discursos mediáticos da Sida);

- “SER – A Saúde em Rede” (sediado no Centro de Investigação e Estudos em Sociologia do Instituto Universitário de Lisboa e coordenado por Rita Espanha). Este pretende perceber o que caracteriza as Tecnologias de Informação e Comunicação no campo da saúde em Portugal e termina em Agosto de 2013;
- “A Doença em Notícia” (projeto sediado no Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade e coordenado por Felisbela Lopes). Esta investigação, que está prevista terminar em Novembro de 2013, faz uma análise da saúde em três jornais portugueses e tem especial interesse nas fontes de informação.

Todos estes projetos foram financiados pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT) e olham para a problemática da saúde através de diferentes perspetivas, tendo resultado em diversos artigos científicos.

Em termos de publicações, o projeto de investigação coordenado por Nelson Traquina deu origem à tese de doutoramento “A fonte não quis revelar” (2006), de Rogério Santos. Esta obra dedica-se a olhar para a relação que se estabelece entre jornalistas e fontes de informação a partir de artigos noticiosos sobre a Sida. Nelson Traquina publicou, em 2001, “O jornalismo português em análise de casos”, que conta com contribuições de vários académicos do jornalismo, que se centram na problemática do HIV/Sida para estudar a relação entre jornalistas e fontes.

Fora do plano académico, a jornalista Cláudia Borges manteve um programa televisivo chamado “Ficheiros Clínicos (do qual resultou a publicação de um livro, em 2002). Este programa foi para o ar em 1998 na SIC e mostrava casos de sucesso no tratamento de cidadãos anónimos.

O projeto “A Doença em Notícia” conduziu ainda uma série de entrevistas semiestruturadas a jornalistas que habitualmente escrevem sobre saúde na imprensa portuguesa. Podemos afirmar que, em termos de formação, são poucos aqueles que frequentaram algum curso específico na área da saúde. O panorama mantém-se, assim, similar ao descrito no resto da Europa.

#### **4. OPÇÕES METODOLÓGICAS**

Pretendemos, neste ponto, apresentar uma breve reflexão sobre os caminhos metodológicos e técnicas de recolha de informação a adotar no presente estudo. Sendo que as opções metodológicas andam a par com as abordagens teóricas, seleccionámos instrumentos de recolha e análise de dados quantitativos e qualitativos. Temos, assim, três ferramentas metodológicas distintas, embora complementares: análise documental, análise das notícias (quantitativa e qualitativa) e realização de entrevistas semiestruturadas.

Pretende-se, com este estudo, fazer um mapeamento do jornalismo de saúde na imprensa nacional. Deste modo, proceder-se-á à análise das notícias recolhidas nos jornais portugueses, de forma a encontrar as fontes mais citadas pelos jornalistas e

as doenças mais mediatizadas neste período. Com base nas doenças mais ou menos mediatizadas, propomos a elaboração de estudos de caso anuais durante o triénio em estudo – que serão analisados de acordo com as variáveis à frente referidas e recorrendo a técnicas de análise de conteúdo. Partindo da análise das fontes de informação, que constitui um dos eixos centrais desta investigação, iremos realizar entrevistas semiestruturadas com fontes centrais para o trabalho dos jornalistas e com os próprios jornalistas que cobrem assuntos de saúde nos jornais portugueses.

#### 4.1 ANÁLISE DOCUMENTAL

A primeira fase do nosso projeto será dedicada à pesquisa e recolha bibliográfica, seguida de uma revisão de literatura que suporte a investigação a que nos propomos, sobre a Comunicação Estratégica, o Jornalismo, a Comunicação e o Jornalismo na Saúde, e as Fontes de Informação. Esta técnica é uma “espécie de análise de conteúdo que incide sobre documentos relativos a um local ou a uma situação” (Lessard-Hébert *et al.*, 2008: 143) e é muitas vezes usada para triangular dados. Este é um passo importante na elaboração de uma investigação, uma vez que nos dá a conhecer o campo que pretendemos estudar. Embora a consideremos a primeira parte da investigação, temos consciência de que a revisão de literatura é uma tarefa transversal a todo o projeto.

#### 4.2 ANÁLISE DAS NOTÍCIAS

Sendo que um dos objetivos do trabalho que nos propomos desenvolver é traçar orientações para o estabelecimento de uma disciplina de Jornalismo na Saúde em Portugal, importa primeiro saber o que está a ser feito e, de certa forma, fazer um mapeamento das notícias de saúde publicadas nos jornais portugueses. Queremos saber quem são as fontes de informação mais chamadas a contribuir e, por oposição, aquelas que se situam nas margens de silêncio; pretendemos analisar os temas mais e menos mediatizados no que toca à saúde e ver quais as doenças que os jornalistas colocam em notícia.

A metodologia central deste trabalho consiste na análise quantitativa das notícias de saúde publicadas no triénio 2012-2014 nas versões impressas dos seguintes jornais: *Expresso* e *Sol* (semanários nacionais); *Público* e *Diário de Notícias* (diários nacionais de referência); e *Jornal de Notícias* e *Correio da Manhã* (diários nacionais de cariz popular). A escolha destes jornais justifica-se pelo seu carácter generalista e nacional; a amostra escolhida (não-probabilística) apresenta ainda diferentes linhas editoriais e periodicidades, uma vez que não sabemos se estes critérios poderão influenciar a qualidade da informação prestada em saúde. Deste modo, esta é uma das hipóteses que queremos testar. A análise quantitativa das notícias será efetuada com recurso ao software de análise estatística de dados *SPSS (Statistics Package for Social Sciences)* e do estudo de diferentes variáveis, através da estatística descritiva univariada.

Para a seleção do nosso *corpus* de análise, vamos recolher todas as notícias sobre saúde publicadas nos cadernos principais dos jornais acima mencionados, excluindo as secções reservadas à opinião. São escolhidas as versões Lisboa ou Nacional dos jornais selecionados, quando existam, excluindo as secções de Local (no caso do *Público*) ou Porto (no caso do *Jornal de Notícias*), as secções de Desporto e de Cultura. De fora da nossa análise fica também o mês de Agosto, durante todo o período de análise, uma vez que consideramos que é um mês atípico em termos de produção noticiosa. Em termos de técnicas de recolha de dados, utilizamos as versões impressas – em formato digital – do *Público*, *Expresso*, *Jornal de Notícias* e *Diário de Notícias*. O *Sol* e *Correio da Manhã*, por não terem, na altura em que iniciámos este trabalho, versões em formato digital, são consultados na sua versão impressa.

No nosso estudo, a análise das notícias de saúde divide-se em dois níveis, sendo que o primeiro nos permite caracterizar o tipo de texto que se publica na imprensa portuguesa quando se fala de saúde; e o segundo é mais voltado para a análise das fontes de informação neste campo. O primeiro nível de análise é constituído por 12 variáveis: *ano de análise, data, jornal, título, doença, tipo de artigo, motivo de noticiabilidade, tempo da notícia, tamanho, lugar da notícia, presença e número de fontes de informação*.

O segundo nível de análise é referente às fontes de informação, às quais dedicamos um olhar mais pormenorizado. Queremos saber quem é chamado a falar quando se noticia a saúde na imprensa generalista, de onde vem, e que cargo ocupa, entre outros. Olhamos as fontes de informação pelo ponto de vista do leitor, uma vez que nos importa avaliar se a citação de fontes é feita de forma precisa e perceptível ao público em geral. 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. Vamos, para isso, construir uma tipologia de fontes de informação, que será aplicada ao estudo da saúde nas ciências da comunicação.

#### 4.3 ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS

Pretendemos ainda realizar um conjunto de entrevistas semiestruturadas a dois grupos distintos: aos jornalistas que assinam os artigos noticiosos publicados na imprensa portuguesa e às fontes de informação mais ou menos mediatizadas.

O objetivo das entrevistas será tentar perceber as estratégias utilizadas pelas fontes organizadas quando comunicam informação de saúde aos jornalistas. O estudo das fontes ficará delimitado às fontes organizadas, nomeadamente oficiais e especializadas institucionais, por limitações de tempo e de recursos humanos e económicos.

### 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho aqui apresentado pretende estudar os processos produtivos das notícias na área da saúde, apoiando-se nas relações que se estabelecem entre as fontes de informação, os jornalistas, e o público. Esta é uma área interdisciplinar nas

Ciências da Comunicação, cruzando o Jornalismo e a Comunicação Estratégica, bem como a Saúde aplicada às Ciências da Comunicação. Pretendemos, assim, definir um campo de investigação que é ainda muito incipiente não só em Portugal, mas também na Europa. Temos como objetivos fundamentais traçar linhas orientadoras para os jornalistas especializados em Saúde e para os profissionais da Comunicação Estratégica, mais concretamente as fontes organizadas.

Propomo-nos estudar a forma como a saúde pode ser comunicada de maneira eficiente das fontes de informação para os jornalistas e destes para o público em geral. Sublinhamos a importância da saúde e a sua centralidade na sociedade em que nos inserimos, fatores que contribuem para a relevância científica e social da investigação aqui descrita. Temos ainda em mente que as notícias que derivam de temas de saúde podem ter impacto na vida dos cidadãos e no seu processo de tomada de decisões. Quanto ao enquadramento teórico do nosso projeto, é de esperar que seja bastante diverso tendo em conta o caráter interdisciplinar da investigação que pretendemos desenvolver.

Neste artigo abordamos uma pequena parte das opções teóricas que enformam este projeto, centrando-nos nas questões relativas à Comunicação e Jornalismo na Saúde e à constituição desta área enquanto campo de estudos. Deste modo, começamos por descrever o percurso histórico desta disciplina, com origem nos Estados Unidos da América, apresentando também algumas perspetivas teóricas que ajudam a perceber este campo de investigação. Olhamos ainda para a formação em saúde em Portugal e na Europa, traçando o panorama da formação e fazendo uma breve reflexão sobre a constituição dos *media* enquanto fontes de saúde para o público em geral. Dedicamos, por fim, um ponto às opções metodológicas que nos irão ajudar na prossecução dos objetivos a que nos propomos, nomeadamente a análise documental, a análise (quantitativa e qualitativa) das notícias de saúde, e a elaboração de entrevistas semiestruturadas.

## FINANCIAMENTO

Este artigo foi elaborado no contexto do projeto de Doutoramento intitulado “Os processos produtivos das notícias de saúde: o triângulo fonte-jornalista-público” (SFRH/BD/86634/2012), cofinanciado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT) e pelo Fundo Social Europeu (FSE) – Programa Operacional Potencial Humano (POPH), no âmbito do Quadro de Referência Estratégico Nacional (QREN) Portugal.



## REFERÊNCIAS

- Besley, J. C., & Tanner, A. H. (2011) “What science communication scholars think about training scientists to communicate”, *Science Communication*, 33(2): 239-263.
- Brody, J. E. (1999) “Communicating cancer risk in print journalism”, *Journal of the National Cancer Institute Monographs*, 25: 170-172.

- Freimuth, V. S. (2012) "Reflecting on the accomplishments of health communication". *Journal of Health Communication: International Perspectives*, 17(7): 745-746.
- Hodgetts, D. (2012) "Civic journalism meets civic social science: foregrounding social determinants in health coverage", *Comunicação e Sociedade*, 23: 23-38. Ed. Húmus/Universidade do Minho
- Hodgetts, D., Chamberlain, K., Scammell, M., Karapu, R., & Waimarie Nikora, L. (2008) "Constructing health news: possibilities for a civic-oriented journalism". [Research Support, Non-U.S. Gov't], *Health*, 12(1): 43-66.
- Hodgetts, D., & Chamberlain, K. (2006) "Media and health: a continuing concern for health psychology", *J Health Psychol*, 11(2): 171-174.
- Kim, J.-N., Park, S.-C., Yoo, S.-W., & Shen, H. (2010) "Mapping Health Communication scholarship: breadth, depth, and agenda of published research in *Health Communication*", *Health Communication*, 25(6-7): 487-503.
- Koch-Weser, S., Bradshaw, Y. S., Gualtieri, L., & Gallagher, S. S. (2010) "The Internet as a health information source: findings from the 2007 health information national trends survey and implications for health communication", *Journal of Health Communication: International Perspectives*, 15(S3): 279-293.
- Kreps, G. L., Bonaguro, E. W., & Query, J. L. (1998) "The history and development of the field of health communication" in Jackson, L.D. & Duffy, B.K. (Eds.) (1998) *Health Communication Research: Guide to Developments and Directions*, Westport, CT: Greenwood Press, pp. 1-15.
- Lessard-Hébert, M, Goyette, G., & Boutin, G. (2008) *Investigação Qualitativa: Fundamentos e Práticas*, Lisboa: Instituto Piaget.
- Schäfer, M. S. (2012) "Taking stock: A meta-analysis of studies on the media's coverage of science", *Public Understanding of Science*, 21(6): 650-663.
- Schulz, P. J., & Hartung, U. (2010) "Health communication research in Europe: an emerging field", *Health Communication*, 25(6-7): 548-551.
- Schwitzer, G. (2008) "How do US journalists cover treatments, tests, products, and procedures? An evaluation of 500 Stories", *PLoS Medicine*, 5(5): e95.
- Schwitzer, G. (1992) "The magical medical media tour", *The Journal of The American Medical Association*, 267(14): 1969.
- Tanner, A. H., & Friedman, D. B. (2011) "Authorship and information sourcing for health news on local TV web sites: An exploratory analysis", *Science Communication*, 33(1): 3-27.
- Zoller, H. M., & Dutta, M.J. (2008) *Emerging perspectives in Health Communication. Meaning, Culture, and Power*, New York: Routledge.