

Linhas para um projeto de formação em Comunicação na Saúde: as propostas do debate

Guidelines for a training project on Health Communication: the proposals that came out from the debate

SANDRA MARINHO & TERESA RUÃO

Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade, Universidade do Minho
marinho@ics.uminho.pt | trua@ics.uminho.pt

Resumo:

O contributo da formação para o desempenho profissional é inquestionável e o campo da produção noticiosa sobre saúde não é exceção: um melhor conhecimento de jornalistas e fontes sobre o território da saúde, e sobre as suas respetivas áreas e rotinas, contribuirá para uma informação com mais qualidade e, conseqüentemente, para a criação de públicos mais informados. Ainda que haja em Portugal um caminho a percorrer nesta matéria (e também ao nível da investigação sobre temas de saúde), não é dos países menos desenvolvidos no contexto europeu. Faremos aqui um breve, e ainda incompleto, mapeamento da formação em Comunicação na Saúde que existe em Portugal e daremos conta das propostas apresentadas por jornalistas e assessores para possíveis projetos de formação nessa área, durante o “Encontro Científico sobre Comunicação na Saúde”.

Palavras-chave:

Formação; comunicação e saúde

1 - Introdução

O projeto “A Doença em Notícia” nasce, como se percebe nas secções anteriores, do objetivo de examinar a qualidade da informação produzida sobre saúde, no contexto português, tendo-se como pressuposto que a qualidade das decisões dos cidadãos é também fator da informação que estes recebem através dos media, que são das fontes mais relevantes no quotidiano dos indivíduos: a título de exemplo, um estudo da Sociedade Portuguesa de Oncologia de 2011 revelava que os media noticiosos são a fonte de informação primária dos portugueses relativamente ao cancro (74% - TV; 38,3% - imprensa). Optou-se, assim, por avaliar a qualidade da produção noticiosa (na imprensa) dando enfoque a um aspeto em particular: as fontes de informação e, mais concretamente, a relação que se estabelece entre os jornalistas e as fontes. Compreendendo estes mecanismos, perceber-se-ia melhor as características da produção noticiosa e, dessa maneira, seria possível partilhar estes resultados com os atores do processo – jornalistas

e fontes -, os quais, passando a conhecer melhor as rotinas de cada um, ficariam mais aptos a trabalhar em conjunto, o que, em última análise favoreceria a qualidade da produção noticiosa sobre saúde.

Subjacente a esta lógica está, como se percebe de todos os trabalhos aqui apresentados, um estreita relação com o conceito de literacia, entendida como a capacidade dos cidadãos para “compreender e aplicar a informação nas atividades diárias – em casa, no trabalho e na comunidade – para atingir os seus objetivos e desenvolver o seu conhecimento e potencial” (Friedman & Hoffman-Goetz, 2008: 285). No caso específico da literacia em saúde, estamos perante um cenário que se reveste de acrescida relevância:

“A literacia pode afetar fatores que determinam a nossa saúde, tais como a nossa capacidade para manter um emprego, para ter um rendimento adequado e para adotarmos comportamentos que melhoram a nossa saúde. A literacia em saúde afeta especificamente o nosso conhecimento acerca da saúde e dos cuidados de saúde, a nossa capacidade para encontrar e difundir informação sobre saúde, e as nossas competências para tomarmos decisões importantes sobre saúde. Envolve as competências cognitivas e sociais que determinam a motivação e capacidade dos indivíduos para acederem, compreenderem e usarem informação, de forma a promoverem e manterem uma boa saúde”
(Friedman & Hoffman-Goetz, 2008: 285).

A partir deste raciocínio (melhor relacionamento entre jornalistas e fontes; informação com maior qualidade; maior e melhor conhecimento dos cidadãos sobre assuntos de saúde) percebe-se bem o relevante papel que adquire o conhecimento mútuo entre jornalistas e fontes (e sobre o campo da saúde) e, conseqüentemente, a importante função que poderá caber à formação, enquanto agente propiciador deste mesmo conhecimento. Em termos gerais, há, de resto, propostas para a avaliação da qualidade do jornalismo que integram a formação (dos jornalistas) como fator explicativo, bem como a própria qualidade das fontes de informação que são citadas nos textos jornalísticos (Marinho, 2012). No campo específico da saúde, tem havido já a preocupação com a questão da formação dos jornalistas, de que é exemplo o projeto HeaRT – Health Reporting Training Project, cujos resultados e recomendações serão referidas ao longo desta comunicação¹. O que se pretende no caso do projeto “A Doença em Notícia” é perceber que necessidades de formação existem, tanto do lado dos jornalistas como do lado das fontes (institucionais, nomeadamente assessores e profissionais de Relações Públicas), mas criando lógicas de contacto e partilha entre ambos os “lados” do processo. Este Encontro Científico consiste, precisamente, num desses momentos de reunião, que nos permitiu ouvir assessores e jornalistas, num mesmo momento e em debate, sobre a natureza da sua relação e sobre as suas necessidades de formação. É disto que procuraremos dar aqui testemunho.

1 - Traços da Formação em Comunicação na Saúde: o estado da arte em Portugal (no contexto Europeu)

Sendo, como vimos, um objetivo central do projeto o desenvolvimento de princípios orientadores em educação/formação em Comunicação na Saúde, vocacionados em particular para jornalistas e assessores de imprensa, no sentido de contribuir para a melhoria da qualidade da cobertura mediática de assuntos de saúde e de promover a literacia em Saúde, houve a preocupação em inscrever nas linhas do “A Doença em Notícia” momentos que nos permitissem recolher informação sobre este tema. Além do debate

¹ Algumas das investigadoras do “A Doença em Notícia” tiveram a oportunidade de colaborar com este projeto, que pode ser consultado aqui: <http://www.project-heart.eu/index.php/projectheart/main>

proporcionado por este Encontro Científico, cujos resultados apresentamos adiante, houve ainda oportunidade de aferir as percepções de jornalistas e assessores relativamente a esta questão, através de entrevistas a 12 assessores e 13 jornalistas que cobrem a área da saúde na imprensa. Há um traço comum entre eles: todos manifestam a ideia de que há necessidade de investir na criação de formação específica nesta área e declararam-se com vontade de usufruir dessa formação.

A Formação em Comunicação na Saúde na Europa: avaliação e recomendações do Projeto HeaRT

Esta ideia de que há ainda um caminho a percorrer no que toca à formação em Comunicação na Saúde (e ao Jornalismo de Saúde em particular) é transversal a todo o contexto europeu, como se poderá perceber pelos resultados do projeto HeaRT-Health Reporting Training Project. Este projeto avaliou todos os países da União Europeia (e ainda outros países europeus) e considerou as seguintes dimensões para análise, no que toca especificamente à formação em jornalismo direcionada para o campo da saúde: o tipo de formação (formal, não-formal e informal); a instituição que oferece a formação, onde se considerou o setor terciário (ensino superior) e o setor secundário (ensino secundário, centros de formação); a formação contínua (centros de formação em jornalismo); a formação oferecida por outros atores (sindicatos, indústria farmacêutica, ministérios, centros médicos, etc.); programas de formação voluntários, como estágios; o grau a que dá acesso a formação; o público-alvo da oferta (jornalistas e profissionais dos media; médicos e profissionais da área, como enfermeiros e farmacêuticos); e os gestores da área da saúde.

As principais conclusões a que chegaram podem ser organizadas nos seguintes aspetos essenciais (HeaRT, 2011):

- Há poucos “cursos a tempo inteiro” (*full-time study*) dirigidos a jornalistas e profissionais dos media, mas, apesar disto, encontraram-se cursos ao nível do “sector terciário” na Áustria, República Checa, Alemanha, Portugal, Roménia e Espanha.
- A maior parte dos cursos dura entre quatro a seis semestres: começam com uma introdução ao jornalismo e ao trabalho jornalístico, passando pelos diferentes meios, normalmente durante os dois primeiros semestres (na Áustria, Alemanha, Portugal e Roménia, a introdução aos aspetos específicos da área da comunicação da saúde começa no segundo ou terceiro semestres).
- Os cursos na Alemanha e na Áustria tendem a concentrar-se muito na estrutura e administração dos sistemas de saúde, para depois se deterem na análise e discussão dos vários aspetos da comunicação/jornalismo de saúde, nomeadamente questões éticas, investigação e ciências médicas, a influência da indústria farmacêutica e a proteção dos direitos dos pacientes. Na República Checa, Estónia e Portugal, o foco está mais em temas transversais ao curriculum, no estudo sobre medicina e na exploração dos atos de comunicação nos *mass media*. Em países como a Roménia e a Espanha (entre outros), encontram-se cursos de jornalismo com disciplinas opcionais de comunicação/jornalismo de saúde.
- No que toca a seminários e cursos de curta duração, na maior parte dos casos identificados tratava-se de um ou dois dias oferecidos por universidades ou organizações profissionais de jornalistas, dirigidos a jornalistas. Regra geral, estes cursos centravam-se num tópico do campo da comunicação de saúde, tais como questões éticas, medicina preventiva, gestão de crise nos media, prevenção do VIH e tratamento da diabetes ou novos tratamentos. Em número reduzido, foi

encontrada oferta de formação por parte da indústria farmacêutica, hospitais privados, ministérios da saúde e instituições públicas ligadas à saúde.

- Quanto a cursos para jornalistas da responsabilidade da indústria farmacêutica, foram encontrados na Suíça e, em alguns casos, em países vizinhos como a Itália, a Alemanha e a Áustria. Estes funcionam apenas por convite e estão claramente integrados na estratégia de *marketing* e relações públicas das empresas. De acordo com os investigadores do projeto, estes cursos funcionam como uma espécie de conferência de imprensa alargada, com acesso a informação exclusiva. O elemento formativo relativo a competências jornalísticas é, pois, reduzido.
- Relativamente aos conteúdos e características dos cursos, a análise restringiu-se apenas a quatro cursos e percebe-se que o seu público-alvo são essencialmente jovens estudantes, o que explica que os planos de estudo contenham elementos de formação básica em jornalismo, sendo os temas específicos da saúde deixados para mais tarde, com seminários em sistemas de saúde, cuidados de saúde, *lobbying* na saúde ou comunicação da indústria farmacêutica. Quanto às disciplinas/temas comuns, destacam-se: assuntos legais e administrativos na saúde; sistemas de saúde; questões éticas no jornalismo de saúde; assuntos contemporâneos em saúde; introdução aos estudos médicos ou *marketing* na saúde.

Em termos muito sucintos, poder-se-ia então dizer que as características transversais aos países seriam as seguintes: há poucos cursos a “tempo inteiro” destinados aos profissionais dos media e habitualmente partem da formação em jornalismo; os seminários e cursos de curta duração não abundam e são normalmente oferecidos por universidades e organizações profissionais (*falta in house training*); e a formação da responsabilidade da indústria farmacêutica é residual. Face a estes resultados, o projeto HearT (2011) propõe um conjunto de recomendações/temas sobre matérias que seria importante introduzir na formação em jornalismo de saúde, que, como veremos adiante, são, em grande parte, preocupações comuns às dos jornalistas e assessores que tomaram parte no debate durante o Encontro Científico sobre Comunicação na Saúde:

- Mudanças e desafios que se colocam atualmente aos sistemas nacionais de saúde na Europa, nomeadamente o financiamento da saúde, interdependência, investigação e cuidados de saúde individuais.
- Análise avançada sobre o funcionamento dos sistemas de saúde na Europa, as filosofias que lhes são inerentes, reformas, atores-chave e *stakeholders* nos sistemas de saúde, entre outros.
- Questões éticas no jornalismo de saúde e responsabilidade dos media face a tentativas de instrumentalização por parte de atores interessados.
- Temas contemporâneos (e futuros) como os grandes campos de investigação nas áreas de tratamentos, saúde pública e prevenção, riscos de saúde globais e reforma dos sistemas de saúde.
- *Marketing* e promoção comercial de assuntos de saúde; o papel dos media e dos jornalistas nas políticas de *marketing* das empresas, hospitais, médicos e outros *stakeholders* no sector da saúde.
- Materiais de autoaprendizagem sobre novas ferramentas e formatos e maneira como poderão ser utilizados no jornalismo de saúde, particularmente sobre as ferramentas digitais.

Estas são recomendações que consideramos fazerem todo o sentido para o caso de Portugal onde, como veremos já de seguida, há ainda um caminho a fazer na área da formação em Comunicação na Saúde,

embora, como acabámos de ver, não seja dos casos menos desenvolvidos, quando o consideramos no contexto dos países da UE.

A Formação e a Investigação em Comunicação na Saúde em Portugal: um longo caminho a ser percorrido

Olhar a formação em Comunicação na Saúde em Portugal implica, como se depreende da designação que demos a esta secção, um olhar cruzado com a investigação e produção científica na área, aspetos que consideramos indissociáveis: a investigação sobre os temas da saúde e sobre a formação na área é um contributo essencial para a qualidade da própria formação. É nestes termos que vamos tratar aqui a questão e que, de resto, a temos vindo a abordar (Marinho *et al.*, 2012).

Embora o Ensino Superior seja, de longe, a modalidade mais relevante (se levarmos em conta o volume da oferta) para a formação em Comunicação e Jornalismo em Portugal, estamos perante um sistema em que há outros atores, uns mais importantes do que outros. Podemos falar (Pinto & Marinho, 2009) no envolvimento de outras instituições, segundo três modalidades distintas: uma pode ser caracterizada como a da “formação protocolada”, um tipo de formação com um certo grau de formalização e consistência no tempo e em termos de oferta; uma segunda modalidade diz respeito a um conjunto de organizações que proporcionam um conjunto de iniciativas, mas fazem-no apenas esporadicamente e englobam a formação dentro das organizações (*in house training*), os sindicatos ou observatórios; o terceiro dispositivo diz respeito a entidades que oferecem bolsas a serem aplicadas em formação em jornalismo, mas não desenvolvem elas próprias cursos. Este é um modelo organizador semelhante ao utilizado pelo projeto HeaRT, pelo que vamos adotá-lo aqui.

Em Portugal, a investigação das Ciências da Comunicação em Comunicação na Saúde é reduzida. Ao nível dos projetos de investigação com alguma extensão temporal, encontramos três. São desencontrados no tempo e não apresentam qualquer linha de continuidade entre eles. Um elege uma doença como centro das investigações (a SIDA), outro olha para o campo da saúde a partir das plataformas digitais, outro procura explicar o processo produtivo das notícias. Desenvolvidos em centros de investigação geograficamente afastados, os três recolheram financiamento público junto da Fundação para a Ciência e Tecnologia. Destas linhas de investigação, resultaram, até este momento, duas teses de doutoramento e duas teses de mestrado. No âmbito destes projetos e destas teses de doutoramento, encontramos dois livros (Santos, 2006; Traquina, *et al.*, 2001). Santos (2006) analisa as relações entre jornalistas e fontes de informação. Tendo como referência as notícias sobre a SIDA, o investigador procura explicar como funcionam as redações, como trabalham os jornalistas, que agendamento é aí feito. Em Traquina *et al.* (2001) são reunidos textos de diversos académicos que têm no jornalismo o seu campo de estudo. Apresenta-se aqui uma revisão de literatura sobre as fontes e os jornalistas e faz-se o relato de vários estudos de caso, com destaque para a problemática VIH/SIDA.

Há ainda a registar um conjunto de outras teses de doutoramento e mestrado que, direta ou indiretamente, abordam as temáticas da saúde e do jornalismo de saúde, ainda que não integradas em projetos de investigação: temos uma tese de doutoramento que trata os discursos sobre o VIH/ SIDA (Pinto-Coelho, 2003) e um conjunto de teses de mestrado sobre a problemática das fontes de informação (Lopes, 2008; Silva, 2008) e sobre a produção noticiosa (Ferreira, 2010; Azevedo, 2009) no campo da saúde.

Em termos da produção científica sobre a temática da saúde, podemos identificar, então, três grupos temáticos: a análise da cobertura noticiosa da SIDA (Traquina, 2000; Traquina, 2004; Ponte, (2005); Santos, 2006; Pinto-Coelho, 2003; Pinto-Coelho, 2009); o estudo da relação da saúde com as tecnologias

da informação (Espanha, 2010; Espanha & Cardoso, 2009; Espanha & Lupiañez-Villanueva, 2009; Espanha, 2009a; Espanha 2009b; Espanha, 2009c; Espanha, 2009d; Espanha, 2008; Espanha & Cardoso, 2007); a análise do processo produtivo das notícias sobre saúde publicadas na imprensa (Correia, 2006; Lopes *et al.*, 2012; Lopes *et al.*, 2011; Ruão *et al.*, 2011; Lopes, Ruão & Marinho, 2010; Marinho *et al.*, 2010).

Há ainda a referir o interesse das associações científicas nos temas da comunicação e do jornalismo de saúde. Em Portugal, anotámos três: a SOPCOM (Sociedade Portuguesa de Ciências da Comunicação), com trabalhos nesta área apresentados no âmbito das secções de Jornalismo e Sociedade e de Estudos de Televisão; a Associação Portuguesa de Sociologia, com os temas de Ciência e Conhecimento, de Comunicação e de Saúde; e a Associação Portuguesa de Geografia.

Dos dados que conseguimos recolher, para os quais não reclamamos exaustividade, é possível perceber que, efetivamente, há um interesse da comunidade científica nas temáticas da saúde, em particular nas áreas que se cruzam com a comunicação e o jornalismo. Entendemos, contudo, que seria importante solidificar as linhas de análise já existentes e dar atenção a outros aspetos relevantes: não há estudos regulares sobre o trabalho jornalístico desenvolvido no âmbito das doenças em geral; não se conhece quem são, o que pensam e como trabalham os jornalistas que cobrem os temas da saúde em Portugal; sabe-se pouco sobre a organização e perceções das fontes de informação do campo da saúde; a problemática da receção e do papel/práticas dos cidadãos não tem sido explorada; a temática de formação em Comunicação na Saúde deveria, ela mesma, ser objeto de análise e reflexão.

A escassez que se verifica ao nível da produção científica é também uma realidade quando se procura mapear a formação. Acreditamos, de resto, que estamos perante percursos cuja evolução se explica, em boa parte, pelo trajeto de ambos: mais formação estimularia mais investigação e vice-versa. Ainda assim, em Portugal existe formação específica em Comunicação/Jornalismo na saúde: para além da oferta no Ensino Superior, e tomando por referência as modalidades que propusemos, encontramos oferta ao nível da “formação protocolada” (CENJOR – Centro Protocolar de Formação Profissional para Jornalistas) e de outras entidades que organizam este tipo de atividade de forma esporádica.

No Ensino Superior, encontrámos formação ao nível da pós-graduação: um mestrado de Comunicação em Saúde, na Universidade de Lisboa (Faculdade de Medicina), e outro na Universidade Aberta; um curso de pós-graduação em Jornalismo em Medicina e Saúde, na Universidade de Coimbra, em colaboração com o Sindicato dos Jornalistas; e, também na Universidade de Coimbra, em colaboração com o Instituto Nacional de Medicina Legal, um Curso de Introdução às Ciências Médico-Legais e Forenses, em regime de seminário de um ou mais dias, especificamente dirigido a jornalistas e estudantes de jornalismo. Em 2007, o CENJOR organizou um seminário sobre Jornalismo de Saúde e a Ordem dos Médicos, em 2008 e em 2009, realizou outro (com a duração de um dia e com participação por convite) sobre a Medicina e os Media.

Estes são apenas exemplos das iniciativas que são levadas a cabo neste âmbito, mas acreditamos existirem várias outras, sobre as quais não conseguimos ainda apurar dados. Seria, por isso, importante aferir as iniciativas de formação desenvolvidas ao nível dos diversos colégios da Ordem dos Médicos e das várias especialidades médicas, nomeadamente em Congressos². Também mereceria uma pesquisa exaustiva a modalidade do “*in house training*”, que parece não existir. Ao nível do Ministério da Saúde e suas delegações regionais foi possível apurar que não existem ainda iniciativas de formação especificamente dirigidas aos jornalistas e aos media. Um aspeto que não contemplámos e será mais difícil de perceber diz

² Por exemplo, integrada no 15.º Congresso de Pneumologia do Norte, em 2008, realizou-se um curso de dois dias denominado *Comunicação Perante Audiências – uma Competência a Adquirir*, do qual fazia parte um módulo especificamente vocacionado para a comunicação com os media e com os jornalistas. Haverá certamente iniciativas similares noutros contextos.

respeito às atividades desenvolvidas pela indústria farmacêutica para os jornalistas: que temas são abordados, qual o critério de participação (livre ou por convite) ou quem são os formadores.

Uma análise aprofundada da oferta seria essencial, para promover uma melhor articulação entre os projetos e permitir a identificação de áreas em falta. Neste âmbito, importaria avaliar os diversos planos de estudo/conteúdos ao nível das temáticas oferecidas, da duração e da natureza do ensino, em termos das estratégias e modalidades adotadas. Outro aspeto relevante passaria por uma apreciação da relação que existe neste campo entre o ensino e investigação, nomeadamente procurando perceber de que forma a produção científica (em particular a que decorre de projetos de investigação) tem revertido para a formação na área.

2 - Contributos de assessores (fontes) e jornalistas: formação para jornalistas, de curta duração e centrada em temas da economia política da saúde

O desafio que foi lançado aos jornalistas e assessores que participaram no Encontro Científico sobre Comunicação e Saúde foi o de debaterem a formação na área em função dos seguintes tópicos: a sua (não) necessidade ou vantagem; os temas mais relevantes a abordar e os formatos mais adequados em eventuais ações. Reservamos este ponto para dar conta dos contributos de todos na discussão que se desenrolou, articulados em torno de um conjunto de dimensões que organizámos, de forma a sistematizar a informação. Começaríamos por assinalar um aspeto que nos parece de grande relevância: de forma espontânea, o debate foi-se centrando na formação que seria importante para os jornalistas, ou seja, no jornalismo de saúde. Até ser propositadamente introduzida no debate a ideia de que a formação em Comunicação em Saúde também diz respeito às fontes, e às assessorias em particular, a discussão desenrolou-se em torno do que os jornalistas podiam ou deviam fazer. Esta circunstância traduz bem o afunilamento, que já julgávamos existir, da Comunicação para o Jornalismo na Saúde, bem como um processo de responsabilização do jornalista pelo resultado do produto jornalístico.

Percebeu-se ainda que tanto assessores como jornalistas percebem que têm de trabalhar juntos e que a qualidade da informação dependerá da qualidade da sua relação. Contudo, consideram, inequivocamente, que têm papéis diferentes a desempenhar no processo de produção noticiosa, algo que tínhamos já encontrado nas entrevistas a jornalistas e assessores. O jornalista tem uma obrigação de prestação de serviço público que não é atribuída aos assessores, sem que isto signifique uma desvalorização do papel das fontes. É um relacionamento que exige “coresponsabilidade”, mas durante o qual são também geradas expectativas, de ambas as partes, o que, por vezes, pode resultar em focos de tensão ou, pelo menos, em situações de alguma incomunicabilidade.

Ao configurar-se uma estratégia de formação em jornalismo de saúde – porque, como dissemos, foi em torno deste tópico que se centrou a conversa -, o debate parte sempre de uma avaliação prévia dos constrangimentos que se colocam ao exercício do jornalismo, quer aqueles que respeitam às rotinas da profissão, quer os que se reportam à conjuntura económica. Ou seja, há um reconhecimento natural de que parte da formação que um jornalista possa vir a ter de obter advirá da necessidade de ultrapassar obstáculos criados pelas circunstâncias em que tem de trabalhar, no campo da saúde ou noutras áreas.

De entre os cenários apontados, destacamos: as alterações no mercado, nomeadamente com o desenvolvimento dos meios digitais (e com a utilização de novas ferramentas); relacionado com este fator, a falta de tempo que, tendo sido sempre um constrangimento ao trabalho jornalístico, é agravada com a entrada em jogo da informação online, numa lógica de atualização “ao momento”; a cada vez maior escassez de jornalistas nas redações; a “crise” do jornalismo de investigação, que exige, precisamente,

tempo e recursos humanos; o excesso de informação que os jornalistas recebem (dezenas de *press releases* de agências de comunicação; estudos de entidades privadas com objetivos duvidosos, como por exemplo sobre a comercialização de vacinas/medicamentos; informação pouco rigorosa (técnica pioneira, inovadora, que, afinal, já existe); a necessidade (e ao mesmo tempo dificuldade) de pesar a importância dos argumentos dos sindicatos/ gestores hospitalares/ indústria da saúde *vs* importância para o utente/leitor/cidadão; a “pressão do fecho” ou o espaço limitado das páginas dos jornais. Trata-se, como vemos a partir destes exemplos, de aspetos de diversa ordem (tanto das rotinas jornalísticas, como do contexto da evolução do sector, do ponto de vista tecnológico e económico), que se conjugam, criando dificuldades e desafios aos jornalistas.

Uma das jornalistas presentes concretizou: as fontes de informação são frequentemente o primeiro contacto do jornalista com determinado assunto – informam, explicam, enquadram; logo, se o jornalista não conhece o tema fica mais vulnerável a receber informações incorretas, a ser influenciado e a encarar o assunto sob a perspetiva errada. Da mesma forma, a obrigação do jornalista é estudar os assuntos, abordar outras fontes, contraditar; se tiver dificuldades em compreender um acórdão, um relatório e contas, uma auditoria financeira ou um relatório clínico, o estudo dos temas fica condicionado.

Mas, ainda que discussão se tivesse centrado nas necessidades de formação dos jornalistas, houve momentos em que se considerou as vantagens também para os assessores. Aqui fica o testemunho de um dos intervenientes, que considera a necessidade desta formação “inequívoca” e aponta como razões: o crescimento exponencial dos negócios e das oportunidades na área da Saúde; a necessidade de potenciar as capacidades dos assessores para filtrar a falta de credibilidade e de rigor das fontes (uma experiência jornalística anterior e o conhecimento do sector da Saúde permitem a um assessor detetar falências na informação que lhe pedem para divulgar); e as vantagens que podem resultar de uma melhor preparação, para o exercício da função de mediador de códigos que conflituam (um importante papel que, muitas vezes, cabe aos assessores).

Um tópico assinalado pelos assessores diz respeito à “falta de especialização” dos jornalistas na área da saúde. Ou seja, os jornalistas que efetivamente trabalham a saúde “reconhecem a especificidade dos temas e conhecem as fontes relevantes”, mas, “infelizmente, algumas vezes, a notícia não é trabalhada por jornalistas da área”. O facto de não haver muitos jornalistas em Portugal a trabalhar só em saúde já tinha sido apurado através das entrevistas levadas a cabo no âmbito do projeto “A Doença em Notícia” e foi corroborado pelos jornalistas presentes no Encontro. Um dos intervenientes deu testemunho das consequências que considera decorrerem desta realidade: “Confusão de opiniões pessoais com evidência científica: as fontes relevantes não são ouvidas; apenas uma parte da história é contada; o não entendimento das implicações a longo prazo da notícia veiculada; e a replicação da notícia por outros meios no formato original”. Ou seja, para os assessores, parece ser evidente a necessidade de “valorizar o papel do jornalista na divulgação de informação de saúde – enquanto fonte de informação, educador, sensibilizador” - e “trabalhar para que as notícias de saúde sejam veiculadas unicamente por profissionais especializados”. E a formação pode ser um caminho para o conseguir.

Já no que toca ao formato e duração de possíveis projetos de formação, tanto a evolução do projeto (em particular as entrevistas com os jornalistas e assessores) como os testemunhos recolhidos no Encontro fizeram-nos reformular a ideia inicial com que partimos para o “A Doença em Notícia”: a perceção de que valeria a pena apostar em projetos de pós-graduação em Comunicação na Saúde. Ainda que não recusem esta possibilidade, tanto jornalistas como assessores apontam a necessidade de promover ações de formação de curta duração (sessões ou workshops, organizadas em módulos) centradas em temas da atualidade, que vão ao encontro da disponibilidade para nelas participarem (falta de tempo) e das

necessidades mais imediatas de contextualização e compreensão dos acontecimentos sobre os quais têm de escrever.

No que toca aos temas a abordar nessas ações de formação, em muitos casos vão ao encontro dos tópicos apurados no âmbito do projeto HeaRT e centram-se primordialmente nos assuntos da economia política da saúde, o que não é surpreendente, se pensarmos que as políticas da saúde são um dos temas mais frequentes das notícias de saúde, a partir dos dados apurados pelo “A Doença em Notícia”. Não é, pois, de admirar que assessores e jornalistas sintam necessidade em perceber melhor esse campo, ainda que, recordamos, as propostas tenham sido muito centradas na formação para os jornalistas.

No âmbito da economia política da saúde, são diversas as temáticas sugeridas: as políticas de saúde pública e de prevenção da doença; os modelos macro de gestão e financiamento da Saúde: perspetiva histórica em Portugal (a confusão entre SNS e SSP) e análise dos principais modelos internacionais (pontos de contacto e clivagem); a gestão da saúde (análise de relatórios e contas de hospitais, auditorias financeiras, orçamentos, contratos-programa, monitorização de atividade das unidades de saúde); e a política do medicamento (prescrição por DCI, participações do Estado e copagamentos do utente, mercado dos genéricos, patentes). Há também uma preocupação em estar a par (e compreender) a legislação e organização da área: as principais profissões da saúde; a legislação base da saúde; os principais organismos e entidades de classe; ou o processo regulamentar associado à comercialização novo medicamento.

A economia política no contexto europeu também é referida (a “saúde à escala europeia”), nomeadamente um maior conhecimento sobre um conjunto de tópicos: a ausência de critérios de qualidade idênticos entre sistemas de saúde europeus; a diretiva da mobilidade dos pacientes, em vigor a partir de Outubro de 2013 e que revolucionará a prestação de cuidados de saúde na Europa: pode ser o embrião do futuro Sistema Europeu de Saúde; a ação da DG Sanco e de outros organismos europeus do sector; os principais grupos económicos com interesses no sector da Saúde: a relevância estratégica do sector da Saúde para um *status quo* eurocentrista (a formação e inovação médica, as rotas do Turismo de Saúde e Bem-Estar); e ainda os grupos de interesse e de *lobby* com ação em Bruxelas, como por exemplo a ActiveCitizen, on Patients rights and Cross Border Directive.

A indústria farmacêutica também é considerada como um setor com especial relevância, quando se fala de áreas de formação, sendo sugeridos tópicos como: o papel da indústria farmacêutica na saúde individual e das populações; a inovação na indústria farmacêutica; ou o processo de I&D associado à produção de um novo medicamento. Na linha da inovação na saúde, também são sugeridas ações na área das tecnologias: as mudanças em curso no domínio da tecnologia de tratamento e de gestão da saúde; ou a aprendizagem sobre Sistemas de Informação em Saúde (as bases de dados, SIGIC, receitas eletrónicas, portal do utente, segurança da informação, entre outros).

Outra área que parece ser de especial interesse diz respeito a “noções e princípios de medicina e saúde”: as principais patologias e a evolução da medicina; procedimentos e conhecimentos clínicos básicos; compreender o que é uma reação adversa a um medicamento e qual o circuito de notificação da mesma; perceber o que é um medicamento (e a legislação a que está sujeito); e compreender o que são ensaios clínicos e estudos de investigação (regras restritas a que estão sujeitos). Um tópico recorrente nesta matéria é o da “linguagem médica”, ou seja, “aprender a descodificar expressões técnicas e científicas para português simples sem perder o rigor”. Este aspeto relaciona-se com outra área apontada que é a da abordagem do “conflito de códigos”: a síntese do jornalismo nem sempre é bem acolhida pelo rigor científico dos especialistas e “promover este equilíbrio é uma das primeiras funções de um assessor”.

Em jeito de síntese, diríamos que foram estas as principais propostas que conseguimos apurar do debate que se gerou sobre a formação em Comunicação na Saúde no Encontro Científico. É, sumariamente, uma formação destinada primordialmente a jornalistas, de curta duração e muito centrada em temas da economia política da saúde. Como se pode perceber, tanto são manifestadas necessidades de formação de nível macro, em torno de grandes temas organizadores da área, como em aspetos muito específicos. Um tópico que não foi sugerido é o do conhecimento mútuo entre as profissões de jornalista e assessor (rotinas, códigos de ética, constrangimentos), ainda que não possamos aferir qual o motivo: tanto pode ser porque não é algo valorizado ou, simplesmente, porque é considerado um tema óbvio. Ainda assim, parece-nos que essa convivência não é considerada indesejável, do ponto de vista do debate e da formação, pelo que deverá ser considerada em futuras propostas.

Notas Finais

O campo da Comunicação/Jornalismo na Saúde, e do da formação em particular, estão, como vimos, ainda a fazer um caminho em Portugal. Não sendo dos mais desenvolvidos entre os países da UE (como evidenciam os dados do projeto HeaRT), não é também um dos países menos atentos ao fenómeno. Se encararmos as necessidades e limitações que podemos apontar a este campo como possíveis áreas de desenvolvimento, podemos sugerir algumas eventuais linhas para o futuro:

- Promover uma maior articulação entre os projetos de investigação que existam ou venham a ser aprovados, entre a oferta de formação e entre a investigação e a formação. Não se trata de fomentar um crescimento em termos de quantidade, mas antes ao nível da integração, da partilha de informação e da qualidade do *output*. Com esta integração, seria possível, por exemplo, criar bases de dados nacionais sobre a formação e sobre os resultados da investigação, o que, acreditamos, promoveria a qualidade de projetos futuros (de formação e de investigação).
- Ao nível da formação graduada, há duas estratégias distintas a considerar: um reforço ao nível da pós-graduação, numa lógica de especialização (áreas de especialização em mestrados mais abrangentes), e um crescimento da oferta no 1.º ciclo, através da criação de disciplinas de opção. Ao nível da formação em serviço, há todo um campo a explorar, particularmente através da colaboração entre as instituições de formação (ensino superior e CENJOR) e as associações profissionais, de jornalistas e profissionais de saúde.
- É importante que se discuta o papel e articulação de possíveis instituições formadoras, considerando o importante contributo que aqui podem dar as diferentes organizações do campo da saúde, privadas e públicas, bem como os próprios órgãos de comunicação, na vertente do “*in house training*”.

Para que se possa desenvolver a oferta, é crucial continuar a tentar recolher informação sobre o tipo de formação que têm atualmente jornalistas e assessores e que áreas podem e devem ser desenvolvidas. É decisivo, antes de mais, que as iniciativas que venham a ser implementadas promovam o contacto e a troca de conhecimento e de experiências entre os profissionais do jornalismo e os da saúde (médicos, enfermeiros, gestores, técnicos).

Referências Bibliográficas

- Azevedo, A. P. (2009) *O jornalismo na saúde: uma visão transcontinental*, Tese de Mestrado, Braga: Universidade do Minho.
- Correia, J. C. (2006) 'A representação jornalística da doença: mecanismo de controlo social e espaço de mediação entre a ciência e a vida quotidiana', *BOCC*.
<http://www.bocc.ubi.pt/pag/correia-joao-representacao-jornalistica-da-doenca.pdf> (acedido em 13/12/2012)
- Espanha, R. & Lupiañez-Villanueva, F. (2009) 'Health and the Internet: Autonomy of the User', in Cardoso, G., Cheong, A. & Cole, J. (eds.) (2009), *World Wide Internet – Changing Societies, Economies and Cultures*, Macau: Ed. University of Macau, 434-460.
- Espanha, R. (2008) 'Internet and Health Contents', *Observatorio (OBS*) Journal*, 2(3): 69-95.
<http://www.obs.obercom.pt/index.php/obs/article/view/228> (acedido em 13/12/2012).
- Espanha, R. (2009a) 'A Saúde em Rede' in *Interface Administração Pública*, 49: 30-35.
- Espanha, R. (2009b) *Saúde e Comunicação numa Sociedade em Rede – o caso português*, Lisboa: Monitor.
- Espanha, R. (2009c) 'A Saúde em Comunicação' in Cardoso, G., Cádima, F.R. & Landerset Cardoso, L. (coord.) (2009) *Media, Redes e Comunicação: Futuros Presentes*. Lisboa: Quimera.
- Espanha, R. (2009d) *Projectos de Autonomia numa Sociedade em Transição: Os Media e a Saúde*. Dissertação do 3o Ciclo. Lisboa: ISCTE-IUL.
- Espanha, R. (2010) 'Tecnologias de Informação e Comunicação na saúde', in Simões, J. (2010) (coord.) *Trinta anos do Serviço Nacional de Saúde – um percurso comentado*. Coimbra: Almedina, 501-518.
- Espanha, R. & Cardoso G. (coords.) (2007) *Conteúdos de Saúde On-line: Google, www e Blogues*, Lisboa: CIES/ISCTE (relatório final).
- Espanha, R. & Cardoso, G. (2009) 'A Saúde Electrónica e as práticas de E-Health em Portugal', in *JANUS 2009 – Aliança das Civilizações: Um caminho possível e a saúde no Mundo*. Lisboa: UAL & Público. http://janusonline.pt/2009/2009_2_23.html (acedido em 13/12/2012).
- Ferreira, A. I. (2010) *Entendendo o desentendimento: contributo para o estudo da comunicação em saúde no processo de encerramento dos blocos de parto em 2006*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Friedman, D.B. & Hoffman-Goetz, L. (2010) 'Literacy and health literacy as defined in cancer education research: a systematic review', *Health Education Journal*, 67(4): 285-304.
- HeaRT (2011). WP1 Research Report & Recommendations
<http://www.projectheart.eu/index.php/projectheart/project/reports> (acedido a 13/12/2012).
- Lopes, F., Ruão, T. & Marinho, S. (2010) 'Gripe A na Imprensa Portuguesa: uma doença em notícia através de uma organizada estratégia de comunicação', *Observatório (OBS*) Journal*, 4 (4): 139-156.
- Lopes, F., Ruão, T., Marinho, S. & Araújo, R. (2012) 'A saúde em notícia entre 2008 e 2010: retratos do que a imprensa portuguesa mostrou', *Comunicação e Sociedade*, Número Especial: 129-170.
- Lopes, F., Ruão, T., Marinho, S. & Araújo, R. (2011) 'Jornalismo de saúde e fontes de informação: uma análise dos jornais portugueses entre 2008 e 2010', *Derecho a Comunicar*, (2):100-120.
- Lopes, F., Ruão, T., Marinho, S. & Araújo, R. (2011). 'Health Journalism: an undeveloped subfield in Portugal', *Health Journalism Training - Heart Meeting*, 22 June, University of Coventry – United Kingdom.

- Lopes, I. (2008). 'Comportamento de utilização de fontes de informação médica pelos médicos de clínica geral portugueses'. Tese de Mestrado, Lisboa: ISCTE.
- Marinho, S. (2012) *Formação em jornalismo numa sociedade em mudança: modelos, percepções e práticas na análise do caso português*. Tese de Doutoramento. Braga: Universidade do Minho, Instituto de Ciências Sociais. <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/19819>.
- Marinho, S., Lopes, F., Ruão, T. & Pinto-Coelho, Z. (2010). *Analisando as notícias sobre doença: um primeiro retrato*. In Silva, A., Martins, J., Magalhães, L. & Gonçalves, M., *Comunicação, Cognição e Média – Actas do Congresso*, Vol. 1, Publicações da Faculdade de Filosofia, Universidade Católica Portuguesa: Braga.
- Marinho, S., Lopes, F., Ruão, T. & Araújo, R. (2012) 'Formação e produção científica em Jornalismo de Saúde – Portugal no contexto europeu', *Comunicação e Sociedade*, Número Especial, 199-209.
- Pinto, M. & Marinho, S. (2009) 'The Portuguese Journalism Education Landscape', Terzis, G. (ed.), *European Journalism Education*, Chicago: Intellect/The University of Chicago Press.
- Pinto-Coelho, Z. (2003). *Drogas em Campanhas de Prevenção: dos discursos às ideologias*. Tese de Doutoramento. Braga: Universidade do Minho.
- Pinto-Coelho, Z. (2009) 'Figuras da Heterossexualidade na Cobertura Jornalística do HIV/SIDA', *Actas do Congresso Sopcom/Ibérico*, Universidade Lusófona, 14-18 Abril, Lisboa.
- Ponte, C. (2005), 'A cobertura de epidemias na imprensa portuguesa. O caso da SIDA', <http://www.bocc.ubi.pt/pag/ponte-cristina-cobertura-epidemias-imprensa-portuguesa.pdf> (acedido em 12/2102)
- Ruão, T, Lopes, F., Marinho, S. & Araújo, R. (2011) 'Media Relations and Health news coverage: the dialogue on influenza A in Portugal', ECREA Conference - Organizational and Strategic Communication Session, University of Beira Interior, 5-6 Maio, Covilhã - Portugal.
- Santos, R. (2006) *A Fonte não quis revelar*, Porto: Campo das Letras.
- Silva, S. (2008) *Fontes de Informação nas notícias sobre a queda da ponte em Entre-os-Rios nos jornais 'Público' e 'Jornal de Notícias'*. Tese de Mestrado. Porto: Universidade Fernando Pessoa.
- Sociedade Portuguesa de Oncologia (2011) *Grau de conhecimento, percepções e comportamentos face às doenças oncológicas – Resultados Nacionais* <http://www.sponcologia.pt/wp-content/uploads/2011/11/Estudo-SPO.pdf> (acedido em 12/2102)
- Traquina, N. (2000) 'O jornalismo português e a problemática do HIV/Sida: um estudo exploratório', *Comunicação e Linguagens*, 24.
- Traquina, N. (2004). 'A Sida em notícia: estudo de caso da cobertura mediática no Diário de Notícias e Correio da Manhã', *Media & Jornalismo*, 5.
- Traquina, N., Santos, R., Ponte, C. & Cabrera, A. (2001) *O Jornalismo Português: em análise de casos*, Lisboa: Caminho.