

CAPÍTULO 6

**As rotinas de
produção de notícias
e a relação entre
jornalistas e fontes:
o caso dos assessores**

CAPÍTULO 6

AS ROTINAS DE PRODUÇÃO DE NOTÍCIAS E A RELAÇÃO ENTRE JORNALISTAS E FONTES: O CASO DOS ASSESSORES²⁰

Sandra Marinho

Investigadora do Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade

marinho@ics.uminho.pt

Luciana Fernandes

Investigadora do Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade

lucianagmf@gmail.com

Resumo: Procura-se neste Capítulo compreender e problematizar o papel dos jornalistas e das fontes, em particular o dos profissionais de Relações Públicas, na produção noticiosa sobre saúde, enquanto atores de um processo complexo e diverso. Avalia-se as suas rotinas, instrumentos de trabalho e os constrangimentos com que se deparam, bem como a perceção que têm sobre a relação que estabelecem entre si. Pretende-se com esta reflexão um melhor conhecimento destes mecanismos, de maneira a evidenciar os efeitos que estas práticas podem ter para a qualidade da informação que é construída e publicada e, conseqüentemente, para a perceção pública sobre a saúde e sobre a doença.

6.1. A importância da relação entre jornalistas e fontes de informação para a produção noticiosa em saúde

Como vimos na primeira Parte deste e-book, para avaliar e compreender a mediatização da saúde (e dos acontecimentos em geral), recorre-se frequentemente a duas linhas de análise, que foram as que adotámos no projeto "A Doença em Notícia". Podemos olhar para o produto jornalístico, analisando o que é publicado ou difundido (as mensagens), o trabalho que desenvolvemos no Capítulo 5, ou podemos centrar-nos nas perceções/relatos dos intervenientes no processo de produção da informação: jornalistas e fontes de informação, em particular. É precisamente este segundo vetor de análise que vamos desenvolver agora.

O retrato do campo da Comunicação na Saúde que nos é traçado ao longo desta publicação, e em particular nas Partes I e II, permite-nos olhar para este território como uma área científica complexa e multidimensional, palco do cruzamento entre diferentes abordagens teóricas e diversos atores. Neste cenário, a mediatização da saúde assume um papel relevante e definidor, enquanto forma de aproximar cidadãos e cientistas (profissionais de saúde, investigadores e instituições), através de um maior conhecimento sobre os temas da saúde e da doença. Desempenham aqui os jornalistas o papel de mediadores entre o público e os especialistas ou organizações.

Em particular, os pontos que nesta publicação se dedicam ao Jornalismo de Saúde e à Comunicação Estratégica na Saúde apontam o relevante papel que os media podem desempenhar na divulgação do conhecimento sobre os temas da saúde junto do público, o que, em última análise, poderá contribuir para a diminuição das desigualdades no acesso à saúde e para o aumento da participação dos cidadãos. E assinalam dois tipos de atores que se relacionam para construir a informação que veiculada pelos media, um encontro que, como se mostrou, nem sempre ocorre nos mesmos termos e que é uma variável definidora da qualidade da informação que é construída e publicada: os jornalistas, a que já aludimos, e as fontes de informação, individuais ou organizadas (ver Parte I).

A temática das fontes de informação em jornalismo é vasta, pelas implicações e problemáticas que encerra, mas também pelo conjunto de características a ter conta, quando se pretende classificá-las, uma questão abordada, do ponto de vista teórico-metodológico, na Parte II e retratada na análise da produção noticiosa levada a cabo no Capítulo precedente. Parece certa a preferência, quando de trata de noticiar a saúde e a doença, tanto pelas fontes oficiais como pelas especializadas, enquanto testemunhos que conferem, de forma diferente, credibilidade à informação. Não menos relevante parece ser o peso das instituições, num processo de crescente profissionalização das fontes, reconhecido, como vimos nos Capítulos 2 e 3, tanto pelos jornalistas, como pelos profissionais de comunicação.

Enquanto representantes das fontes organizadas junto dos jornalistas, assumem aqui os profissionais de relações públicas um papel fundamental. É desta relação que vamos tratar aqui, tendo em conta que identificámos (ver Capítulo 2) a assessoria de imprensa como uma "ferramenta nuclear" para a prossecução dos objetivos da comunicação estratégica em saúde. Iremos apresentar e discutir as perspetivas de jornalistas e assessores, acerca das suas rotinas profissionais e da relação que mantêm, evidenciando o enquadramento em que consideramos os profissionais de relações públicas no âmbito desta investigação: enquanto fontes de informação jornalística.

6.2. Uma abordagem metodológica das rotinas e percepções sobre a produção noticiosa

Tomando por referência as perspetivas teóricas discutidas na Parte I deste e-book, bem como o desenho metodológico do projeto "A Doença em Notícia" explicitado na Parte II (e no qual se integra a abordagem que aqui descrevemos) e os resultados do estudo da produção noticiosa da imprensa apresentados no Capítulo 5, concebemos um modelo de análise para compreender as percepções de jornalistas e assessores, acerca das suas rotinas e da sua relação, tomando-os como atores fundamentais para a produção de informação sobre saúde. Este modelo de análise resulta de um processo de construção e delimitação, que implicou a seleção das dimensões mais relevantes de entre aquelas que foram apontadas quando se abordou os campos do Jornalismo na Saúde e da Comunicação Estratégica em Saúde (Parte I). Tratou-se, assim, de um processo de categorização prévio, decorrente do enquadramento teórico que privilegiámos, ao qual foram acrescentadas outras componentes, que emanaram durante a análise, como se perceberá na apresentação e discussão dos resultados.

Vamos assim avaliar duas dimensões do processo de produção de notícias: as rotinas profissionais (de jornalistas e assessores) e a relação entre estes atores, a partir das percepções de cada um dos entrevistados. No que toca às rotinas, considerámos pertinente avaliar as principais dificuldades e constrangimentos associados ao desempenho profissional de cada grupo; as tarefas/funções que são levadas a cabo; os instrumentos de comunicação mais utilizados; e ainda as percepções de cada tipo de ator sobre a profissionalização do campo da saúde e sobre a necessidade de haver formação na área (de uns e outros).

No que toca às percepções sobre o relacionamento com o "outro", procurámos aferir a forma como cada entrevistado se posiciona quanto a três aspetos fundamentais: a existência ou não de relação; a maneira como o "outro" é visto (parceiro, adversário, interlocutor, etc.); e ainda a forma como é avaliado o trabalho do outro (se é válido ou não; eficiente ou não; etc.).

Relativamente à amostra, tratou-se de uma seleção não probabilística por casos típicos e foram inquiridos 13 jornalistas, que trabalhassem (exclusivamente ou com alguma regularidade) no campo da saúde em órgãos da imprensa portuguesa, e 10 profissionais de relações públicas que exercessem funções de assessoria de imprensa em instituições (públicas e privadas) do campo da saúde. Por esse motivo, tanto fazem parte da amostra assessores integrados em organizações, como profissionais de comunicação que, trabalhando em agências, fazem assessoria no sector da saúde. Optámos, neste caso, por assessores de organizações associadas às doenças oncológicas (já que a doença mais mediatizada é o cancro) e por farmacêuticas (as instituições menos representadas). O instrumento de recolha selecionado foi uma entrevista semidirectiva, conduzida presencialmente. Todas as entrevistas foram realizadas durante o ano de 2012.

6.3. A relação entre jornalistas e profissionais de RP na produção noticiosa sobre saúde

O processo de produção de notícias, tal como o vimos retratado nos capítulos precedentes, é complexo, tanto do ponto de vista das suas lógicas, objetivos e contextos, como do ponto de vista da diversidade de atores e interesses que implica. Emergem deste tecido de relações duas figuras determinantes para a construção das notícias que são publicadas – os jornalistas e as fontes de informação – e em particular a relação que estabelecem entre si para produzirem sentido sobre os acontecimentos a que é atribuída noticiabilidade. E, de entre a vastidão de potenciais fontes de informação, um cenário que nos é explicado no Capítulo 5, parecem assumir particular relevância para o jornalismo sobre saúde as fontes oficiais e organizadas, muitas vezes representadas por uma figura específica: os profissionais de Relações Públicas. Dedicamos, por isso, esta secção a compreender as percepções que jornalistas e assessores têm sobre o papel que desempenham na produção de notícias e sobre o seu relacionamento.

6.3.1. Os jornalistas: as rotinas de produção, os constrangimentos e o “outro”

Quanto refletem sobre as práticas da sua profissão, dificuldades do trabalho e a relação com as fontes de informação, em particular os assessores, os jornalistas que entrevistámos falam de dificuldades no acesso à informação e de uma linguagem por vezes demasiado técnica, que lhes dificulta o papel de mediação em relação ao público, que é enunciado como a razão de ser de todo o processo. Sentem os efeitos de uma cada vez maior profissionalização das fontes e dão conta de uma relação com os seus interlocutores que é “negociada” e mantida com base numa lógica de autonomia.

As dificuldades do trabalho e da relação com as fontes

Quando se fala em dificuldades, o grupo de jornalistas entrevistados é praticamente unânime: a principal barreira com que se defrontam é o acesso à informação. As fontes oficiais, leia-se governamentais, são o principal alvo de crítica. Primeiro pelo seu papel de “filtragem”, como forma de passar uma imagem positiva e de remedeio dos aspetos negativos encontrados pelos jornalistas, enquanto do lado das agências de comunicação se tenta “fazer um bocadinho de agenda-setting”, conclui-se. Isto apesar de, como afirma outro dos entrevistados, haver o direito de acesso a relatórios oficiais, que os jornalistas acabam por conseguir com muita dificuldade. “Há muito esta resistência de vários organismos a dar esta informação”, um reflexo dos dirigentes dos serviços e não só dos assessores, continua. A esta resistência outros acrescentam a falta de cedência de informação complementar, em tempo útil para publicação, por parte das fontes oficiais e dos assessores, tendo em conta que há falta de informação completa e perceptível, que não implique um contacto posterior para maiores esclarecimentos. Num caso dizem-nos que, quando o ministro é novo, há mais disponibilidade dos assessores, que se vai desvanecendo com o passar do tempo, dando lugar à crítica. Ainda que generalizem as suas

impressões às fontes oficiais, especificam nos assessores o papel de dificultadores mais do que facilitadores. Duas opiniões apontam este bloqueio de informação pelas fontes oficiais, como transversal a outras áreas e não exclusivo da saúde.

Não só se evidencia da parte das fontes ministeriais, como também dos próprios hospitais em geral e dos seus gabinetes em particular, o que torna demorada a obtenção de dados, sendo que alguns jornalistas mencionam as questões burocráticas associadas ao acesso aos profissionais de saúde, cujas declarações dependem na maioria dos casos de autorização superior.

Os *deadlines* são evidenciados por alguns profissionais como outra dificuldade, mais uma vez decorrente da situação anterior, ainda que, como sabemos, os prazos sejam um constrangimento inerente à natureza da produção jornalística. "Quanto mais polémico o assunto, mais demora a resposta", dizem-nos. Acrescenta ainda uma jornalista a diminuição do espaço disponível nos jornais, que implica também menos caracteres para certos temas da saúde, como a investigação e a ciência. De acordo com outra profissional, o aumento de páginas dedicadas à publicidade parece estar na origem da diminuição do espaço dedicado à informação, ao que acresce a redução das receitas dessa publicidade, que acaba por ditar o decréscimo de páginas, como forma de diminuir os custos de produção.

A saúde traz ainda uma linguagem complexa, que boa parte dos jornalistas contornam recorrendo a fontes habituais que explicam certos conceitos. No entanto, não deixa de haver quem tenha certa dificuldade em explicar os assuntos, tanto médicos como investigadores. "Há investigadores que sabem contar uma história e outros que estão muito presos ao rigor das expressões e dos conceitos. Há outros que avançam para as metáforas", dizem-nos. Esta dificuldade existe nos temas da saúde e da doença, como nas questões ligadas às políticas de saúde (funcionamento das urgências ou a área do medicamento), ouve-se em certos depoimentos. Outra situação comum a alguns profissionais é o facto de fazerem a cobertura da saúde há já algum tempo, o que, em certas situações, os leva a serem demasiado técnicos na escrita. Aqui é importante o papel do editor, que indica os casos de "saudêz" nos textos jornalísticos. Relativamente às condições de trabalho, algumas respostas apontam para a atual conjuntura, em que os meios são escassos e o jornalista tem de desdobrar-se na produção para várias plataformas (impresso e online), gerindo a imensidão de informação recebida e disponível (no caso das agências de comunicação). "Tudo o que implica ausências prolongadas do jornal, normalmente evita-se", confirma-nos uma profissional.

No decurso da cobertura sobre saúde, e confrontados com o facto de haver pouca incidência da informação sobre doenças, percebe-se, na generalidade das respostas, que tal se deve tanto à atual conjuntura económica como às fontes mais utilizadas. Uma vez mais, as opiniões desdobram-se. Há,

portanto, quem mencione uma tendência para cobrir assuntos ligados às políticas de saúde, porque é um tema que está na agenda diária. Além disso, conta uma jornalista, "a doença é mais difícil de tratar, é mais difícil aceder às fontes" ou, como atestam outros jornalistas, as doenças são mais comuns nos dias para elas assinalados (e que já estão previstos em termos de agenda) ou em termos sazonais: o cancro de pele no verão, por exemplo. Outra sustentação para esta situação diz respeito ao próprio interesse para o leitor: a política afeta-o na generalidade e a doença será mais "magazinesca". Outras opiniões remetem para o facto de esta cobertura da doença estar a aumentar, como se pode ver pelo facto de, até há algum tempo atrás, não se publicarem reportagens sobre doenças raras, mais mencionadas agora por via dos medicamentos, acrescenta-se noutra opinião. A diminuição do espaço dos jornais deixa lugar para a doença quando se interliga com a política: alterações a nível do medicamento, por exemplo. Apesar de se reconhecer a importância da prevenção aliada à noticiabilidade da doença, algumas declarações apontam para o facto de a atualidade poder não o permitir.

Se a doença não integra grande parte das temáticas publicadas, quando solicitamos uma escolha através temas delineados pela categorização adotada no projeto "A Doença em Notícia"²¹ há uma tendência maioritária para escolher a quase totalidade das hipóteses como temas mais importantes, havendo alguns jornalistas que reconhecem que temas como a prevenção e a investigação acabam por ser preteridos pela prevalência das políticas de saúde ou as práticas clínicas. Não obstante, a escolha entre as práticas clínicas e as políticas de saúde é evidente.

Na escolha de fontes existe também uma certa tendência para acompanhar a escolha de temas: as fontes oficiais, na sua generalidade, sobressaem como as mais utilizadas. Raríssimas vezes se reconhece o uso de pacientes, apenas para dar o testemunho e não para fornecer informação nova, ouve-se numa resposta. Na sua rotina diária parece haver um consenso em torno da ideia de que de que a citação de fontes se deve fazer de forma completa e como legitimação da informação citada. No entanto, alguns profissionais reconhecem que há fontes que não gostam de ser citadas, como os assessores ministeriais, ou casos em que, por motivos profissionais (repercussões negativas), não podem dar a cara. No primeiro caso, vários profissionais confirmam que uma citação que é considerada como fonte coletiva (ex.: o Ministério disse) vem dos gabinetes de assessoria, desvalorizando o facto de não surgir uma referência mais específica à fonte. Pode ocorrer, como afirma uma jornalista, um sacrifício de certa informação sobre a fonte, por falta de espaço. "Atribuir a informação à fonte é fundamental, até para defesa do próprio jornalista, portanto, se são documentos oficiais, relatórios isso tem de ser tudo claro e citado". A mesma profissional reconhece que, apesar da importância de uma citação do ministro da Saúde, existe a necessidade de a confrontar e completar com outras fontes de informação. Para outro jornalista, o tipo de fontes a utilizar depende do tema, mas "a importância da citação na peça é completamente independente do assunto". A utilização de fontes anónimas é descartada por vários profissionais. Um jornalista reconhece ainda, nos casos de negligência, uma potencial tendência para não se citar a fonte.

21 / Investigação, desenvolvimento / Prevenção / Retratos de situação / Situações de alarme/risco / Práticas clínicas e tratamentos: atos clínicos; dificuldades em tratamentos; (Suspeita de) Negligência/práticas ilícitas / Negócios e Economia da saúde / Políticas: Decisões; Inaugurações, criação de serviços, instalações, centros de investigação; (RE) Organização, gestão, fecho, disfuncionalidades de serviços; Situação de classes; Ações de cidadania (protestos); Ações de cidadania (ações positivas).

O papel do jornalista e a relação com o público

Percebe-se, em grande parte das entrevistas, uma preocupação notória com o leitor e em "traduzir" e descodificar informação de maior complexidade. "Os jornais escrevem para o leitor em primeiro lugar" ou "é a única forma de se escrever" são declarações que testemunham bem esta tomada de posição. Um jornalista menciona a importância de fornecer o *background*, sobretudo quando se referenciam números, assinalando que no jornalismo há tendência para o esquecimento. Outra profissional atesta que tem havido uma evolução na capacidade de as fontes transmitirem uma informação clara, persistindo sempre aqueles que não o conseguem fazer. Nesses casos, atesta que não deixa de procurar a explicação até ficar esclarecida. Diz a mesma profissional: "num jornal nós escrevemos para um leque muito diversificado de pessoas, com níveis culturais e educacionais muito diversos, (...) o nosso esforço tem de ser de abrangência, de clareza e de abrangência, e isso sim é um esforço constante." Diz outro jornalista que escreve "sempre para um público o mais abrangente possível, quer seja um miúdo de 10 anos (...), quer seja um especialista em investigação científica, que também lê" os seus textos. "Temos de escrever uma notícia para uma avó de Idanha-a-Nova conseguir perceber", ouve-se noutra resposta, complementando que se trata de uma situação que é transversal a várias áreas. No fundo, deve haver um equilíbrio entre a informação demasiado simplista ou "pela rama" e a informação demasiado técnica.

Inquiridos sobre o papel do jornalista de saúde, acreditam, em grande parte, que são ou guardiões ou formadores do leitor, mas que isso é transversal a muitas áreas. Há ainda quem se reveja num papel de mediador entre a fonte e o público/leitor, com a função de traduzir ou "mastigar" a informação que vem, por exemplo, de relatórios, pensando no que é mais importante para o público de cada jornal, numa lógica de descodificação. No fundo, dizem-nos que o jornalista é um "embaixador do leitor". Mais ainda, que "é um erro crasso um jornalista fazer jornalismo a pensar nas fontes, porque as fontes são um meio para se atingir um fim." Noutra declaração, um profissional reconhece a necessidade de transmitir a informação completa e de forma clara ao leitor, procurando declarações claras e esclarecedoras por parte das fontes, numa área em que há necessidade de tradução de conteúdos complexos. "É tornar simples as coisas que são complexas, sem perder o rigor", num trabalho conjunto entre fonte e jornalista. Uma última questão passa por, apesar de haver um número considerável de fontes disponíveis, conseguir informação credível. Uma jornalista afirma que o papel do jornalista é múltiplo: tanto de intermediário, como de tradutor, gestor de informação, mediador ou educador. Outra jornalista diz que o seu papel é o de "tentar perceber as implicações que as coisas têm (...) do ponto de vista do doente", mas também do dos médicos, dos enfermeiros ou mesmo do ministério.

Um dos pressupostos do projeto "A Doença em Notícia" é o de que a geografia de fontes e acontecimentos é influenciada pela geografia da redação principal do órgão de comunicação. No decorrer destas entrevistas obtivemos tanto concordância como discordância deste mesmo pressuposto, sendo que, neste último caso, alguns profissionais nos disseram que é possível fazer cobertura de eventos sem sair da redação.

O peso das fontes institucionais e a sua profissionalização

Do grupo de jornalistas inquirido percebe-se que há um leque fechado de fontes mais utilizadas: quase todos falam nas fontes oficiais e nas institucionais ("tudo o que é emanado das fontes institucionais"); nos representantes das classes, que "são fontes institucionais organizadas, mais fortes por natureza"; na internet (portal da saúde; relatórios; blogs); nos assessores da área da saúde; nos outros *media* e ainda em dicas que confirmam com fontes não institucionais, passando depois para as institucionais. Num caso isolado, atesta-se que as agências de comunicação sinalizam muita informação no caso de efemérides (dias consagrados a determinadas doenças, por exemplo). Vários jornalistas falam nas associações de pacientes como fontes organizadas que, inclusive, têm médicos que lhes dão voz ou o trabalho em *background* de agências de comunicação. O contacto, ainda que diminuto, surge, através das agências de comunicação ou de associações de doentes, cujo papel de desbloqueio para chegar às pessoas é importante.

Perante esta prevalência de fontes oficiais, destacamos a opinião de uma jornalista que afirma que estas não são as mais importantes, mas que o seu uso deriva da sua acessibilidade. Outra jornalista destaca os relatórios como sendo os mais importantes, por força da área específica em que trabalha. Confirma-se ainda, em raros casos, que a sua escolha de fontes pode variar consoante o tema.

Por parte das fontes de informação, a informação chega via e-mail, sejam comunicados, relatórios, etc.. Apesar um número reduzido mencionar a assessoria ministerial, o grande destaque é dado às agências de comunicação que, além dos meios já mencionados, chegam a agendar eventos, oferecer viagens, enviar estudos, mas que são, na opinião de duas jornalistas, "supostos" estudos por lhes faltar representatividade. Os novos tratamentos também chegam, nalguns casos, às caixas de correio eletrónico dos jornalistas. Depois do e-mail pode seguir-se o contacto telefónico, que reforça a informação prestada. As conferências de imprensa parecem estar, portanto, a cair em desuso, como afixam outros entrevistados.

De um modo generalizado, os jornalistas assumem a profissionalização de agências de comunicação, sobretudo das que representam farmacêuticas, avançando cada um com algumas especificações acerca destas. A mais comum parece ser a cedência de informação pronta a publicar, "cada vez mais preparados para o quase 'copy-paste'" ou o conhecimento das rotinas e áreas dos jornalistas, até porque muitos são ex-jornalistas, como repara uma das entrevistadas. "O pacote vem pronto", diz outra. Sabem quem são os profissionais que tratam a saúde e enviam correios dirigidos especificamente a eles, contam ainda. Os que trabalham para os laboratórios são os mais persistentes, tendo também os "comunicados mais bem feitos" e, quando representam clientes com influência, têm o poder de encomendar estudos de mercado. Em dois casos, contam-nos, inclusive, que sabem reconhecer a subespecialidade dos jornalistas, como é o caso da economia de saúde. A nível das efemérides estão muito atentos ("há agências muito poderosas com equipas muito bem treinadas") e apontam para fontes menos acessíveis, como os pacientes. Aliás, as associações de doentes estão muito bem organizadas, de acordo com várias opiniões, e até têm assessores ou médicos a representá-las podendo, inclusive, ter uma associação com laboratórios farmacêuticos como se referiu anteriormente. Uma jornalista reconhece, contudo, que há agências que necessitam de "limar arestas" porque não basta dizer "isto vai acontecer amanhã".

Além das agências, aponta-se para uma evolução na organização dos gabinetes dos ministérios: se antes tinham um assessor para "vários organismos tutelados pelo ministério", agora "têm os seus próprios gabinetes de comunicação" e não parece ser raro haver assessores a fazerem formações em comunicação em saúde, conta um jornalista. Também os gabinetes de imprensa dos hospitais conseguem o reconhecimento da sua profissionalização, apesar de ser uma opinião manifestada por um número reduzido de jornalistas. Em geral a forma de funcionamento destes assessores é mais associada pelos entrevistados a uma lógica marcada pela reatividade.

Numa declaração isolada, há quem considere que esta profissionalização é positiva pois, estando a informação de determinado organismo centralizada na assessoria, por exemplo de hospitais, os jornalistas sabem onde procurar informação ao invés de a pedirem a vários organismos.

A formação e a qualidade do jornalismo de saúde

Sobre a formação, é possível perceber dois posicionamentos interligados: o reconhecimento da sua importância, através da realização de pequenos cursos, a nível nacional ou internacional. São vários os temas apontados como potenciais tópicos de formação: as especificidades do jornalismo de saúde, a sustentabilidade do SNS, as políticas de saúde, a interpretação de orçamentos para a saúde ou economia da saúde, a área do medicamento ou ainda conceitos básicos de saúde e a evolução do SNS. A grande maioria concorda com o seu tratamento em formações de pequena duração. No fundo, o *workshop* direcionado para conteúdos específicos (como os acima referidos) parece ser o melhor modelo.

Percebe-se ainda que alguns organismos, oficiais e privados, concedem pequenas formações sobre assuntos que lhes dizem respeito, sendo as da indústria farmacêuticas vistas por vários dos entrevistados como "interesseiras". Apesar de reconhecerem a necessidade de formação, não sendo vital na opinião de alguns, certos jornalistas assumem a falta de tempo para as frequentar. Apesar disso, o terreno parece ser a melhor escola.

A respeito do jornalismo de saúde, se alguns jornalistas consideram que é inegável a sua existência, outros interpretam este panorama da seguinte forma: há jornalistas mais dedicados à saúde, mas isso não significa que exista um jornalismo de saúde, uma cobertura que é feita mais pelas revistas especializadas. No entanto, a especialização parece ser escassa, numa altura em que se busca o jornalista polivalente, o que não traz bons augúrios ao jornalismo de saúde, assume uma das entrevistadas.

Sobre a qualidade do jornalismo de saúde, as declarações levam a um reconhecimento de que há sempre lugar a melhorias, mas que se notam a par e passo. O que pode prejudicar o jornalismo de saúde pode ocorrer igualmente nos outros campos, como é o exemplo da falta de recursos, dizem ainda. Comparando com o contexto internacional internacional, ouvimos os que nos dão o exemplo da BBC ou do New York Times, onde este jornalismo se encontra bastante mais desenvolvido. Ainda em comparação com a situação internacional, uma jornalista menciona a interferência da publicidade nos conteúdos do campo da saúde, caso nunca visto em Portugal. No geral, os jornalistas entrevistados consideram que a cobertura tem qualidade. Há um pouco de tudo, diz outra jornalista, relacionando o nível dos conteúdos com o tempo que cada jornalista tem vindo a dedicar à saúde, havendo, no entan-

to, quem continue a fazer um trabalho menos positivo apesar de trabalhar na área há algum tempo. A atual conjuntura tem vindo a fazer aumentar a cobertura da saúde nos media, o que pode levar a uma recondução para outros temas dentro da área.

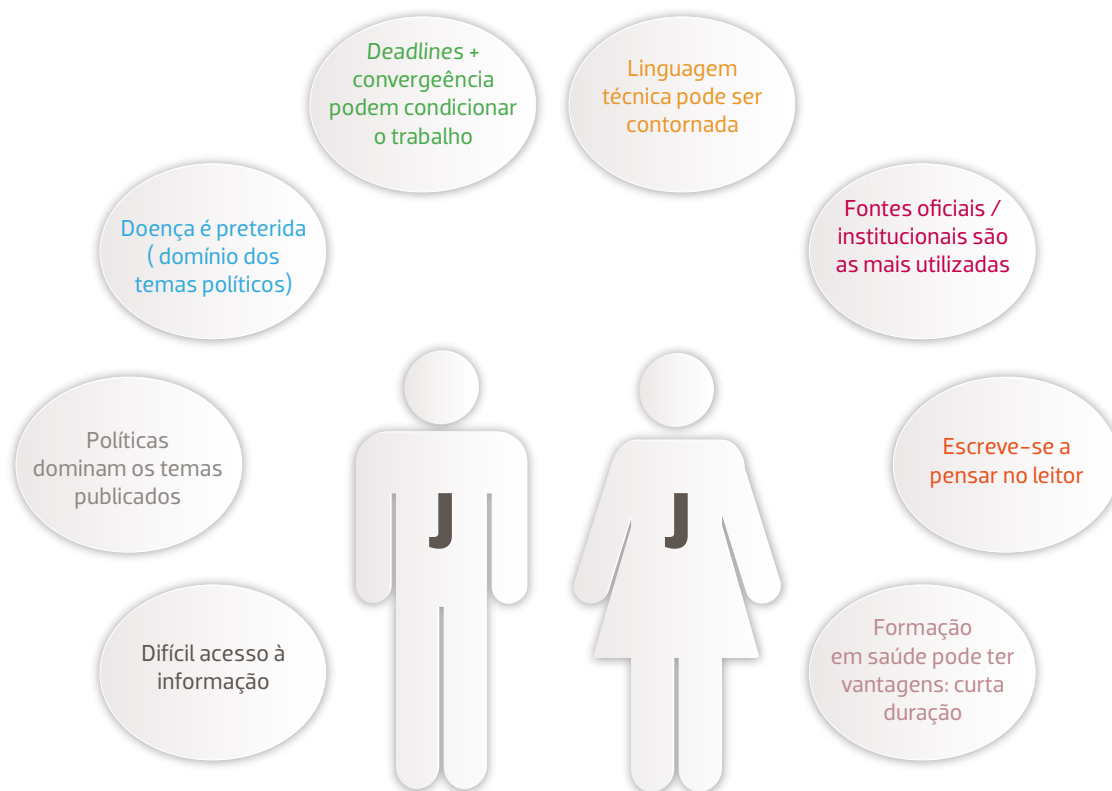


Figura 1- percepções dos jornalistas sobre as suas rotinas e constrangimentos

Fonte: elaboração própria

A relação com os assessores: negociação e autonomia

Existe, na generalidade, a percepção de uma relação com as fontes de informação, mas um jornalista nota um "mal-estar" ou tensão pela dificuldade de acesso à informação das fontes oficiais, cuja assessoria deixa muitas vezes os jornalistas sem resposta, como foi mencionado anteriormente. Outra profissional fala em certas trocas de críticas, mas que nunca inviabilizaram a relação com as suas fontes, pois são críticas numa ótica construtiva. Defende ainda que deve haver clareza de intenções ao interpelar a fonte, neste caso, os assessores. No fundo, "é uma relação muito negociada também", aponta outra resposta. Tendo em conta que das fontes oficiais pouco chega, percebemos nalgumas rotinas a obrigação de consulta dos sites das instituições oficiais.

O interesse mútuo numa informação correta é o melhor veículo para uma boa relação, observa outra profissional. Este tom de familiaridade com certas fontes permite contornar também a dificuldade na obtenção de informação. "A partir do momento em que nós fazemos com alguma regularidade esta área, conseguimos criar canais mais fáceis de comunicação". Numa outra opinião, as barreiras impõem-se pela burocracia inerente ao acesso a estas fontes, conforme já foi indicado. Em relação aos bastonários, vários profissionais falam numa relação que lhes permite a acessibilidade em constância, acontecendo o mesmo em relação a alguns administradores e médicos ou enfermeiros, conta uma jornalista.

Inquiridos sobre a dependência em relação às fontes, uma jornalista nega essa dependência, havendo outros profissionais que dizem que ela existe e outros ainda que afirmam que é transversal a todas as áreas, e não exclusiva da saúde. Noutra opinião ouve-se que, não obstante esta dependência, se houver uma diversificação das fontes, consegue-se publicar uma informação rigorosa, seja ou não na área da saúde.

À questão específica sobre a relação com as fontes e o feedback ao seu trabalho, as várias respostas apontam para a existência tanto de descontentamento como de elogios, críticas por publicação de incorreções mas, no fundo, é o que é importante é que haja profissionalismo de ambas as partes, remata uma das inquiridas. A balança pende mais para a crítica e algumas fontes (médicos) pedem mesmo para ler os textos com receio de incorreções, mas quando há uma relação de confiança essa atitude começa a "dissipar-se". No entanto, numa opinião prefere-se a referência a um equilíbrio entre a crítica e o elogio. Vários entrevistados dizem-nos que a relação entre jornalistas e fontes "deve ser muito cultivada", para haver um acesso mais facilitado à informação, e apontam para a importância de gerir a relação, para que haja um "equilíbrio entre a proximidade e a distância", entre a proximidade para obtenção da informação e o distanciamento para alcançar a objetividade em relação à informação cedida. Toda a fonte tem interesses e resta ao jornalista saber se coincidem com o interesse público, ouve-se de várias opiniões. Na realidade, diz uma jornalista, não há uma relação única e deve ser construída com base no trabalho diário, podendo ter repercussões positivas ou negativas. "Quando estão muito zangadas dizem, quando estão muito contentes também dizem", acrescenta outra entrevistada. Este equilíbrio, diz-nos uma profissional, nem sempre é fácil, pois os interesses de assessores e jornalistas não são "convergentes", mas, "tanto quanto possível, funciona bem".

O balanço feito até este ponto permite dizer que, na generalidade, há um sentimento comum aos inquiridos: as fontes estão interessadas em fazer valer a sua opinião, falam quando o assunto é positivo, havendo quem refira também que as fontes de informação têm noção do poder dos jornalistas enquanto transmissores de informação. Complementando esta informação, ouve-se ainda que as oficiais reagem à informação negativa. Os assessores são mais mediadores e nem sempre transmitem a informação necessária, "nem sempre são facilitadores", sobretudo numa altura em que a tendência é cada vez maior para as notícias negativas do que para as positivas, responde uma jornalista. No gabinete do ministério encontra-se muita resistência à informação, pelo que são consideradas fontes poderosas, diz-se ainda, ao que outra repórter acrescenta que após uma eleição há maior abertura nos ministérios, mas dá lugar à contestação e crítica quando a situação se complica. Reconhece-se ainda que a relação entre o ministério e os jornalistas é moderada por diversos fatores: as características dos ministros e o conhecimento que têm do sector; a conjuntura em que governam; e ainda o tipo de assessor que com eles trabalha.

No caso dos hospitais, hoje dotados de gabinetes de informação, o fornecimento de informação é classificado como deficiente, seja por resistência na sua cedência, seja porque nem sequer dispõem da informação pedida, ou porque não a disponibilizam em tempo útil, como se conclui de várias respostas. Essa barreira é contornada, segundo uma jornalista, através do contacto com fontes próximas, como diretores clínicos, com quem já mantém contacto há algum tempo, evitando assim um relacionamento centralizado nos gabinetes onde há ordens para bloquear informação. O facto de os hospitais terem gabinetes de informação, diz outra jornalista, não implica que funcionem melhor. "As fontes institucionais, por norma, não libertam muita informação por sua iniciativa própria, a não ser informação de agenda: vamos inaugurar este serviço, vamos apresentar este relatório", aponta-se. Um trabalho "fora da agenda" requer contactos sucessivos até se conseguir a informação. Mas há

casos que merecem o elogio de uma jornalista: o Centro Hospitalar do Porto, ao contrário da ARS e dos Centros de Saúde de Lisboa. Os médicos, em concreto, parecem assumir várias características: acessíveis, burocráticos e anónimos ou mesmo inacessíveis, refere-se numa resposta.

Hoje em dia, diz uma jornalista, já não há acesso direto à fonte, como outrora, mas ao segundo ou terceiro assessor. Os assessores das empresas, dizem várias repórteres, defendem um produto, um interesse e cabe ao jornalista avaliar se a informação é ou não relevante. Dizem-nos ainda que os assessores podem ser proactivos num primeiro momento, mas quando os jornalistas procuram informação adicional funcionam mais como obstáculos à informação. As opiniões sobre estas fontes reúnem um sentimento comum: hoje em dia os jornalistas são muito "atacados pelos assessores das agências de informação", ou mesmo "assedidos" ou "bombardeados", referem várias opiniões. "Eles querem orientar o nosso trabalho, sobretudo quando são agências de comunicação", diz-se ainda.

Sobre o trabalho das fontes, além das pistas apontadas até aqui, dizem-nos alguns jornalistas que os estudos divulgados pelas agências de comunicação parecem ter sempre "algum interesse escondido", ligado à representação de laboratórios farmacêuticos com interesses económicos. As agências precisam de "vender a doença" e, muitas vezes, descarta-se essa informação, por se perceber esse interesse. Uma jornalista reconhece-lhes um certo poder para impor a sua agenda. Apesar da sua proatividade, ficámos a saber por vários jornalistas que não é uma informação muito utilizada. "Nós não aproveitamos praticamente nada do que eles nos enviam", confirma uma entrevistada. Uma jornalista explica esta exclusão por não lhe encontrar distinção em relação à informação enviada para outros media.

Esta relação entre jornalistas e fontes passa, portanto, por perspetivas diversas, centrando-se no facto de haver alguns condicionamentos, mas que podem ser ultrapassados por uma negociação ou pelo equilíbrio entre a proximidade e a distância. Nas respostas trazidas aqui a lume, percebe-se uma generalização da palavra "fonte", não sendo clara uma ligação específica aos assessores, salvo nos exemplos assinalados. Portanto, preferimos não arriscar uma referência implícita destes profissionais (assessores) naquele vocábulo.

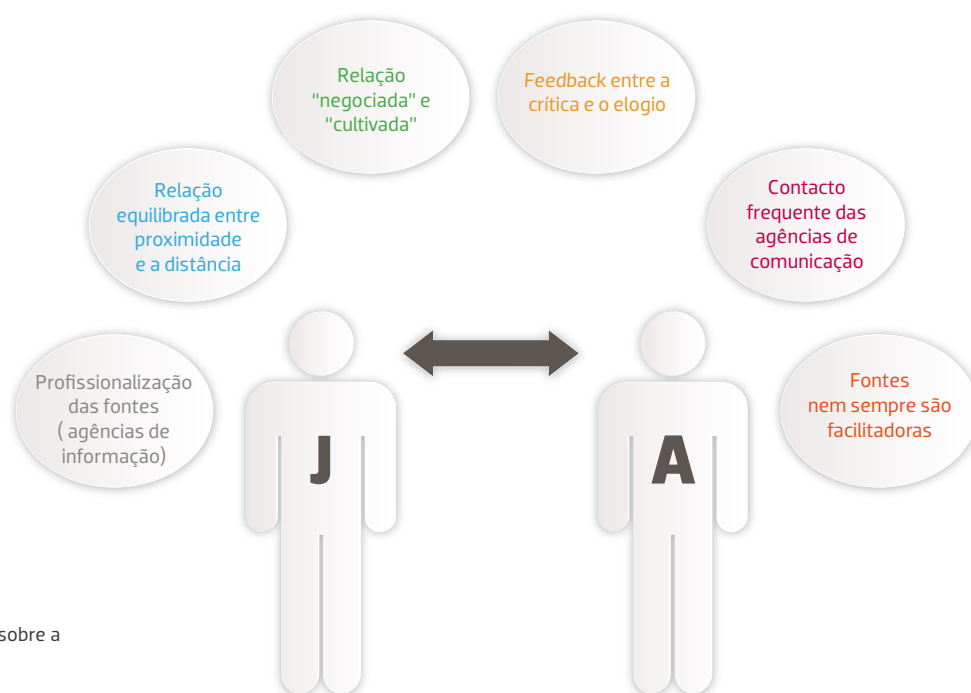


Figura 2- percepções dos jornalistas sobre a sua relação com os assessores

Fonte: elaboração própria

6.3.2 Os profissionais de Relações Públicas: profissionalismo e profissionalização

Os assessores revêm-se, tal como os jornalistas, no papel de mediadores. Reconhecem o valor dos media na comunicação para a saúde e relatam uma relação positiva com os jornalistas, mas não escondem as dificuldades que decorrem destes encontros, inerentes ao contexto e às formas de trabalhar distintas de uns e outros. Identificam um desenvolvimento no campo da assessoria mediática em saúde, no sentido de uma cada vez maior profissionalização, o que traz resultados positivos, mas também pode acarretar consequências para a qualidade da informação que é publicada.

O papel da assessoria e as rotinas e constrangimentos do trabalho

O papel do assessor de imprensa, de acordo com os entrevistados, tem evoluído, em particular ao longo dos anos mais recentes, acompanhando as transformações que têm ocorrido na sociedade e no mundo da comunicação e do jornalismo, em particular. E, por isso, evoluíram também as tarefas que têm a seu cargo e a forma como as desenvolvem. Para uma boa parte destes assessores, as práticas de relações públicas no sector da saúde desenvolveram-se e estão agora, no caso das instituições públicas, a começar a aproximar-se dos modelos de comunicação empresarial.

Dos depoimentos recolhidos, é possível perceber a convivência de formas de trabalho a duas velocidades: trabalha-se já numa ótica de gestão da comunicação (e defende-se esta forma de trabalhar), mas mantêm-se assessorias mais tradicionais. Quem trabalha ao nível da gestão da comunicação reporta e defende a existência de um conjunto de práticas: a existência de departamentos de comunicação e o trabalho com agências; planeamento de meios, comunicação integrada (mais do que mera assessoria de imprensa), gestão de marca, gestão de crise e media training (ainda que incipiente: "Para a forma como atuar com o jornalista, para alertar para alguns perigos na comunicação com o jornalista, em termos de postura, em termos de voz, em termos de empatia.") e até *lobbying* (pouco frequente); reconhecem ainda uma relação muito próxima com a gestão de topo (ainda que com níveis de autonomia). Paralelamente, e por vezes na mesma instituição, reportam atividades de comunicação mais tradicionais, numa lógica mais reativa que proactiva, pouco estruturada e ainda muito dependente do líder da organização.

Estas diferenças de abordagem refletem-se, naturalmente, nas rotinas e nos instrumentos de comunicação que são privilegiados. Desde logo, continuam a usar-se primordialmente os comunicados de imprensa (*press-releases*), ainda que alguns dos entrevistados tenham uma visão crítica relativamente ao seu envio "massificado", defendendo antes uma lógica de contacto pessoal com o jornalista ("temos contactos personalizados com os meios de comunicação, obviamente"), o dá origem a menos artigos, mas mais longos e completos. A maior parte admite que conhece, e que se esforça por conhecer, os jornalistas que trabalham na área, porque tudo "depende muito da relação pessoal que se estabelece com o jornalista".

Apesar do peso dos comunicados de imprensa, são utilizados outros instrumentos de comunicação: a organização de eventos, os contactos telefónicos (muitas vezes depois do envio de um comunicado),

a utilização dos sites institucionais para fornecer informação e, mais recentemente, o Facebook. O que parece estar, cada vez mais, em desuso são as conferências de imprensa, porque "os jornalistas não aparecem", o que, parece-nos, poderá ser explicado pela diminuição de recursos (humanos e materiais) disponíveis nas redações, o que tende a favorecer o "jornalismo de secretária". Alguns assessores reconhecem que trabalham uma agenda que é também muito marcada pelas efemérides (dias associados às doenças) e alguns já funcionam por antecipação: "já sei que determinados assuntos vão sair e preparamos logo a mensagem. Se ligarem é isto que se diz". As práticas de negociação são igualmente admitidas, nomeadamente na negociação de exclusivos: "Olha, quero igual destaque ao que deram àquela notícia".

As dificuldades e constrangimentos com que lidam os assessores da área da saúde, não são muito diferentes daquelas com que lidam em outras áreas, ainda que o facto de se tratar de um tipo de informação sensível, muitas vezes técnica e com grande impacto na vida das pessoas possa trazer algumas especificidades. Alguns reportam a dificuldade em promover eventos, como por exemplo congressos, principalmente de decorrerem ao fim-de-semana ou fora do Porto ou Lisboa (ainda que outros não reconhecem diferenças de tratamento motivadas por questões geográficas), mas atribui a explicação, uma vez mais, às rotinas do jornalismo e à crescente falta de recursos nas redações. Uma assessora fala do seu esforço em simplificar a linguagem (uma dificuldade também apontada pelos jornalistas), em particular na área do medicamento, onde a linguagem é muito precisa e exige muito cuidado: "é comum a informação sair com imprecisões" e por isso "é necessária uma descodificação da linguagem científica". Para esta profissional, "é mais linear e fácil a comunicação em matéria de políticas de saúde, por exemplo, onde há jornalistas mais habilitados". Um assessor vai mais longe na sua interpretação: "estamos a falar de coisas muito técnicas, precisas, e eles não gostam dessa precisão".

Todas estas práticas decorrem, naturalmente, da forma como cada um interpreta o seu papel neste sistema de comunicação, e tende a haver consenso em torno da ideia de que o papel de um assessor é o ser um "mediador": "há uma ponte". Há contudo opiniões mais resguardadas, assentes na necessidade de defender as instituições e os seus líderes, que são reflexo da relação que cada profissional estabelece com o jornalista ou fruto de experiências passadas: "É um dos meus papéis, sair pelo menos em defesa". Este mesmo assessor esclarece a sua posição: "tudo o que sai vai por escrito. As perguntas são feitas por escrito e as respostas são feitas por escrito para proteção, até a minha própria". Em geral, os assessores admitem ter um forte, e cada vez maior, poder no processo de produção noticiosa, enquanto condutores e tradutores das mensagens.

Os entrevistados atestam, assim, o desenvolvimento da assessoria mediática na saúde em Portugal e a sua cada vez maior profissionalização, o que se comprova pelas rotinas e práticas acima descritas, e é também referido pelos jornalistas entrevistados. Mas identificam igualmente os riscos que podem advir, para a qualidade da informação e para os cidadãos, desta proatividade das fontes, quando não há verificação ou valorização da informação por parte do jornalista. Ainda assim, continua a falar-se em amadorismo nos gabinetes de comunicação de algumas instituições públicas (hospitais). Para uma das entrevistadas, é preciso qualificar as pessoas que estão à frente desses gabinetes de comunicação (por exemplo, ao nível da gestão de crise): "acho que uma forma geral as instituições públicas da área da saúde estão muito mal preparadas ao nível da comunicação, é preciso ver se as pessoas estão devidamente qualificadas e, se não estiverem, darem-lhe formação nesse sentido". E continua, exemplificando: "há pessoas que estão à frente de gabinetes de comunicação que não têm a mínima ideia do que é comunicação, que me dizem que os jornalistas não lhes mandam as peças para serem avaliadas antes de serem publicadas. Como é que é possível?".

Fica assim a ideia que a qualidade do produto jornalístico a que público tem acesso depende do bom trabalho de ambos (jornalistas e assessores), que há dificuldades, mas que o processo varia, de acordo com os assessores e jornalistas especificamente envolvidos, num relação que é muito, e cada vez mais, personalizada.

A qualidade do jornalismo de saúde pelos olhos dos assessores

Os entrevistados confirmam um crescimento do tratamento do tema da saúde pelos media nacionais, nos últimos 5 anos: "A doença continua a ter pouco enfoque, mas a saúde tem cada vez mais produção". Ainda que se refiram a uma maior especialização dos jornalistas na saúde, continuam a considerá-la insuficiente, a par de outras circunstâncias que, na sua opinião, contribuem para algumas insuficiências que se vão detetando na produção noticiosa: a diminuição de recursos humanos e financeiros nas redações (o que resulta em menos tempo disponível para investigar), interferências editoriais e uma certa atração por assuntos controversos. As imprecisões na linguagem são, como vimos atrás, apontadas, bem como alguns "desacordos", quando se trata da precisão de declarações. Mas a opinião generalizada sobre a cobertura jornalística da saúde é positiva: "há rigor e transparência". Um assessor ilustra: "são menos os erros jornalísticos que os erros médicos".

Uma análise dos depoimentos dos assessores permite perceber que há, de facto, conhecimento sobre a realidade dos media e sobre as rotinas e dinâmicas do jornalismo, o que pode advir também do facto de uma boa parte deles terem sido jornalistas e terem formação na área da comunicação. Sobre o contexto económico, diz um dos profissionais: "A crise económica dos últimos 10 anos levou a que as empresas de comunicação fossem empobrecendo sistematicamente e esse processo é mensurável de várias formas, desde logo pelo volume do investimento publicitário, menos sessenta e tal milhões de euros, que é uma brutalidade num país pequeno, e isso tem um impacto enorme na vida das empresas". Outros acrescentam: "Todos os meios de comunicação passam por aqui. É verdade que uns falam mais do que outros, mas tem que ver com as linhas editoriais" e "muitas vezes o jornalista não tem a palavra final, ponto final".

Verifica-se, assim, uma tendência para não atribuir as responsabilidades das deficiências apontadas aos jornalistas, mas antes à conjuntura económica, às administrações e aos editores ("A culpa não é deles"; "eu não queria ser injusta"). Há, ainda assim, quem não poupe os profissionais, nomeadamente quando há títulos que não refletem a notícia e os jornalistas atribuem essa situação aos editores, dizendo que não são eles (os jornalistas) que os fazem: "essa é sempre a desculpa de todos". E adianta o que diz ou diria nessas circunstâncias: "Mesmo que fosse assim, tinhas de explicar ao teu editor que a tua fonte é que te dá o teu trabalho e qualquer dia diz que para isso nunca mais". Por isso, para este assessor, "às vezes mais vale sair um 'não comento' do que tentar explicar uma coisa para sair tudo mal". Ainda assim, admite que "há raras exceções em que são feitos bons trabalhos, trabalhos equilibrados", mas que isso "depende de quem trabalha a informação e da forma como a informação é passada ao jornalista e como é que essa informação vem enviesada". Quando há erros ou imprecisões nos artigos, nem sempre se fala com o jornalista que assina a peça: "Depende da situação. Há situações em que é positivo falar com o jornalista e consideramos adequado, outras em que se calhar é melhor não dar tanta importância à questão".

A falta de especialização, a par dos "cortes" nas redações, destaca-se enquanto motivo para as falhas que ocorrem: "Aquilo que mais sentimos é que há cada vez menos jornalistas especializados, há cada vez menos jornalistas com experiência. Tiveram que cortar nos custos, tiveram que cortar nas redações, têm menos jornalistas a trabalhar". E isto pode ditar muita coisa: "se por acaso naquela semana ela calha de estar de folga ou de baixa ou noutra situação do género, o assunto não é noticiado pelo jornal". Por causa disto, hesita-se em falar de um jornalismo especializado em saúde em Portugal: "Temos jornalistas que fazem saúde há muitos anos, mas daí até serem especializados é outra conversa. Ainda há muitas ideias feitas que eu acho que prejudicam um bocadinho o jornalismo que se faz, que o tornam um bocadinho dogmático, um pré-conceito".

Concebe-se a possibilidade de a formação dos jornalistas poder colmatar alguns destes problemas mas não vista como um caminho fácil de percorrer: "Um jornalista acaba o curso e vai para um jornal trabalhar. E a ideia que eu tenho é que ele ou se especializa por vontade própria, porque gosta muito daquela área ou porque tem oportunidade". Aponta-se ainda a desconfiança dos jornalistas em relação a algumas atividades de formação, nomeadamente as que são promovidas por farmacêuticas e hospitais privados, às quais associam de imediato motivações comerciais. O mesmo acontece em relação às matérias: "Se há motivos comerciais os jornalistas não pegam. Eu acho que isso está errado, porque não devemos ser tão parciais".

Outra questão de relevo é o crescente peso das fontes oficiais, decorrente da também crescente força e profissionalização dos gabinetes de relações públicas onde, como vimos, também trabalham profissionais pouco qualificados e a partir dos quais também emanam interesses comerciais. Detetámos este peso nas perspetivas teóricas apontadas na Parte I, na análise da produção noticiosa levada a cabo no Capítulo 5 e nas declarações dos jornalistas entrevistados. Os assessores também o identificam: "Acho que as fontes de informação têm ganho um protagonismo maior. Até porque como os jornalistas são cada vez menos, não podem sair das redações, não investigam, têm de usar aquilo que lhes chega às mãos. E depois podem falar com duas ou três pessoas só para confirmar ou para completar a notícia, mas a base é o comunicado que lhe chega da empresa". Mas os assessores transferem para os jornalistas a responsabilidade de lidar com esta dependência das fontes oficiais, no uso da sua autonomia: "Cabe ao jornalista contactar as fontes que considere adequadas e pertinentes para o trabalho que desenvolve. Ele próprio também tem de ser proactivo. Esse é o papel do jornalista".

Ainda que opinião generalizada dos entrevistados aponte para um avaliação positiva do trabalho dos jornalistas e do que é publicado e ainda que demonstrem conhecimento sobre os constrangimentos do trabalho dos jornalistas, há assessores com posicionamentos mais críticos, eventualmente motivados pela especificidade dos temas que têm de gerir. Damos aqui conta da posição menos favorável e mais crítica da produção jornalística: "se a minha informação estraga a notícia, não interessa". E acrescenta: "O jornalismo, hoje em dia, para mim é uma atividade comercial, ponto. Uma atividade comercial que tem de responder a determinados critérios de gestão, como outro negócio qualquer". Este profissional critica aquilo a que chama o "jornalismo copy-paste" e aponta os problemas causados pelo imediatismo pela velocidade do jornalismo, em particular com a entrada do *online*, que também acaba por pressionar o ritmo dos outros meios (as mudanças que têm ocorrido no jornalismo e nos media): "vivemos muito do imediato".

E sobre as deficiências do jornalismo em saúde, afirma este profissional: "É sobretudo porque os jornalistas deixaram de pensar naquilo que estão a fazer". Critica ainda a falta de critério dos jornalistas

na seleção das fontes e na aceitação da informação que estas veiculam: "dão voz a toda a gente". Na sua opinião, isto favorece aquilo a que chama o "jornalismo justiceiro": "as pessoas habituaram-se a fazer queixas aos jornalistas e a verem as coisas serem resolvidas por eles. O que é um mau princípio, porque as pessoas, com medo de títulos e de notícias, vão a correr fazer as coisas, enquanto há um tempo para as fazer. Nós não caímos nesse erro".



Figura 3- percepções dos assessores sobre as suas rotinas e constrangimentos

Fonte: elaboração própria

A relação com os jornalistas e o papel dos media

Do que vimos até agora a partir das declarações dos assessores, e também a partir do que foi reportado pelos próprios jornalistas, a relação entre jornalistas e assessores é, em geral, boa, ainda que alguns fatores possam fazer variar essa relação: a área da saúde em causa, os órgãos de comunicação e até na própria personalidade e forma de trabalhar de cada assessor e de cada jornalista, o que inclui as suas experiências passadas. E, efetivamente, quando lhes é pedida uma avaliação da sua relação com os jornalistas, por profissionais de RP afirmam que é positiva e defendem as vantagens do desenvolvimento da literacia em saúde e do papel dos media nesse processo. Pode dizer-se, pois, que há respeito mútuo entre estes grupos profissionais: "pomo-nos no lugar do jornalista e temos consciência de que por vezes também não é fácil. Faz parte do respeito que existe entre assessores e jornalistas".

E isto acontece em parte porque, como vimos, salvo algumas exceções, os assessores conhecem o funcionamento dos media e procuram ir ao encontro das suas necessidades: "acho que a resposta é muito importante, o tempo de resposta: nós em poucas horas damos uma resposta a quem nos quer". Outro entrevistado acrescenta: "o jornalista não vai estar toda a vida à espera". Mas, uma vez mais, esta compre-

ensão não é consensual, ainda que seja generalizada, quando se fala, por exemplo, da diferença de timings entre as profissões: "eles acham que porque são jornalistas têm direito a isto tudo e eu acho que as coisas não funcionam assim. Há alguns que compreendem e aceitam e há outros que não compreendem e isto é inadmissível. Alguns ameaçam mesmo que vão escrever, e escrevem, 'que vocês não quiseram responder' e depois há outras nuances, pedem-nos informação que nós não temos".

Sendo uma relação globalmente positiva, há mesmo quem procure ter com os jornalistas uma relação, dentro do possível e admissível, personalizada ou até mesmo pessoal, com uma formação de opinião sobre o "outro" (por exemplo "quem é de confiança ou não"): "parte muito também da relação" ou "há uma relação de confiança". E uma "relação mais próxima" pode fazer com que sejam dados exclusivos noticiosos a determinados jornais ou jornalistas. Há ainda a ideia de que há jornalistas mais "abertos" do que outros.

Um sector que, claramente, parece ser mais problemático é o da indústria farmacêutica, como tínhamos visto já, de resto, quando abordámos a questão da formação. Os assessores que trabalham na área são quase unânimes ao identificarem resistência por parte dos jornalistas, desconhecimento do campo por parte dos jornalistas e até mesmo desconfiança: "A relação com os jornalistas é positiva e profissional. Os jornalistas têm sensibilidade para separar essa relação que se constrói ao longo dos anos, mas ainda há um preconceito relativamente à indústria farmacêutica por falta de conhecimento". Outro acrescenta: "A indústria farmacêutica não é muito bem tratada pelos jornalistas".

Uma boa relação com os media parece, assim, ser valorizada pelos assessores como forma de conseguir posicionar as respetivas instituições na agenda noticiosa, mas é reconhecida a importância do papel dos media para a sociedade, nomeadamente ao fazerem passar mensagens, particularmente em situações que implicam prevenção ou alarme e risco: "na amplificação das nossas mensagens, sobretudo nos alertas que emitimos". No fim de contas, elegemos esta declaração como uma boa síntese da perceção dos assessores sobre a sua relação com os jornalistas: "eu entendo perfeitamente o lado deles e mantenho uma boa relação com os diferentes jornalistas, mas não sou amigo de jornalistas".

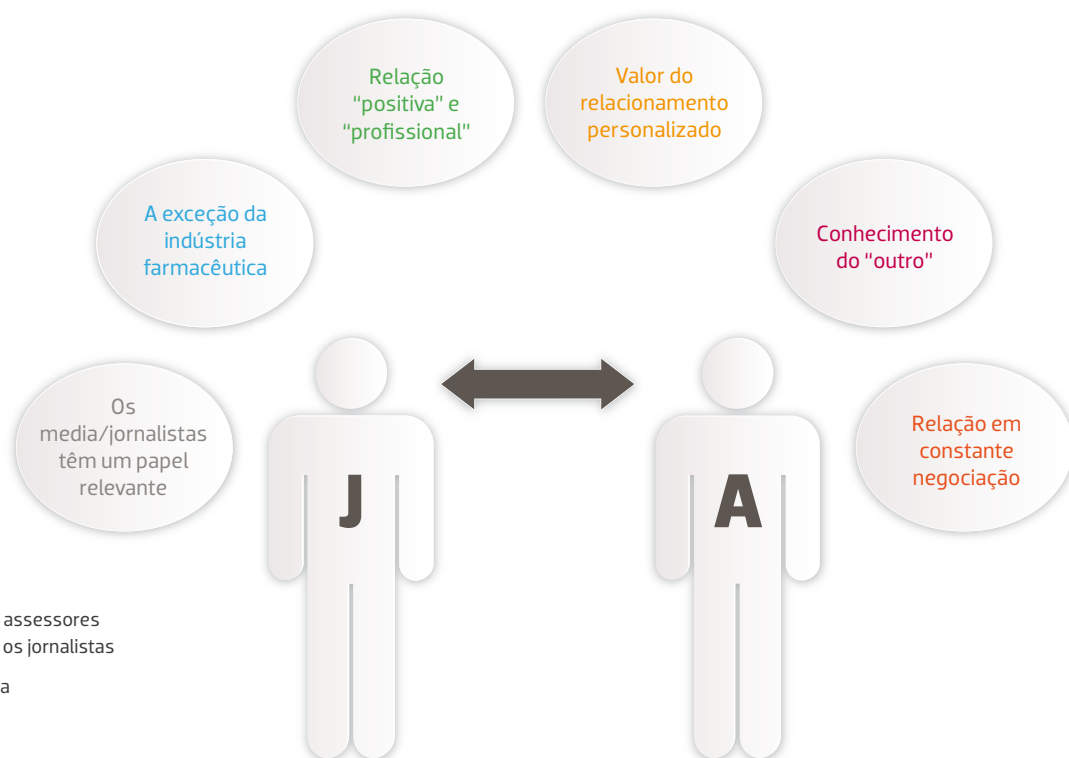


Figura 4- percepções dos assessores sobre a sua relação com os jornalistas

Fonte: elaboração própria

6.3.3 Jornalistas e assessores: entre autonomia e cooperação

A avaliação das rotinas e da relação entre jornalistas e fontes de informação (assessores), a partir das suas perceções, revela-nos alguns aspetos que nos parece importante destacar. Desde logo o facto de, pelo menos no plano da enunciação, mostrarem consciência de que desempenham um papel num processo que é valioso para os cidadãos, porque estes necessitam de informação para tomarem decisões sobre a sua saúde. Evidenciam ainda a compreensão de que a saúde e a doença são um fenómeno sociocultural, que evolui no tempo e é socialmente construído, e que, na comunicação em saúde, jogam-se diferentes poderes (alguns dos entrevistados estão especialmente conscientes desta dimensão), na linha da perspetiva que é avançada da Parte I deste e-book. Poder-se-á argumentar que os constrangimentos de ambas as profissões e da realidade diária acabam por ditar um resultado que nem sempre parece ser consistente com esta abordagem (alguns resultados do Capítulo 5 parecem apontar para isso), mas a verdade é que, num plano prévio de reflexão sobre o campo, os profissionais partem deste ponto: equacionam o seu papel numa lógica de promoção da saúde e do conhecimento dos cidadãos e valorizam a sua responsabilidade para com o público e a sociedade.

Outra ideia forte é a de que as mudanças que têm ocorrido na sociedade (crise económica, com reflexos nas redações e empresas), os estilos de liderança (chefias) e os respetivos enquadramentos institucionais funcionam, não raras vezes, como variáveis que explicam os resultados (notícias) e a relação entre os profissionais, tanto ou mais que os constrangimentos específicos das suas profissões, a natureza do trabalho ou as características pessoais dos envolvidos (ainda que estas sejam apontadas como relevantes para o processo). Ou seja, certas dificuldades são potenciadas na relação (nem sempre igual) entre jornalistas e fontes, mas não são necessariamente provocadas por ela. Destacamos aqui um aspeto já discutido do ponto de vista teórico nos Capítulos 2 e 3: o peso dos "cortes" e da diminuição de recursos nas redações, reconhecido tanto por jornalistas como por assessores.

Foi também possível perceber no terreno um outro aspeto amplamente discutido e tomado por referência para o enquadramento teórico do projeto "A Doença em Notícia": a profissionalização das fontes e a dependência de fontes oficiais. Esta circunstância não só é reconhecida por jornalistas e assessores, como são também apontadas as consequências que traz, ao nível da qualidade da informação que é publicada: falta de diversidade de perspetivas dentro da notícia; homogeneização dos conteúdos entre órgãos e uma grande dependência dos comunicados de imprensa, num contexto em que os jornalistas saem cada vez menos das redações. Contribui para esta fragilidade a falta de especialização e de formação na área da saúde pela parte dos jornalistas, mas também alguma falta de preparação de alguns gabinetes de comunicação, como reconhecem até alguns assessores.

Tanto assessores como jornalistas definem o seu papel como mediadores e tradutores de informação, o que traduz a ideia de um processo de descodificação em cadeia: os profissionais de Relações Públicas procuram traduzir e explicitar a informação (por vezes com uma linguagem muito técnica) das instituições e dos especialistas para os jornalistas que, por sua vez, fazem o mesmo para o leitor. Ao que parece, nem sempre com sucesso. Os problemas levantados pela "linguagem da saúde" foram também identificados no Capítulo 3 como uma questão muito relevante na relação entre os jornalistas e as fontes de informação.

Finalmente, a ideia de uma relação "negociada" e individualizada entre os mundos do jornalismo e da comunicação institucional. São relações com traços comuns, já que são marcadas por contextos, também eles comuns, e por ideologias e práticas profissionais partilhadas. Mas divergem também em função das especificidades das organizações (instituições e órgãos de comunicação) e das características pessoais dos envolvidos, estas também construídas a partir das suas experiências passadas. Acima de tudo, a ideia da construção de uma relação ao longo do tempo e do "cultivo". Uma outra dimensão emergiu da nossa análise: existe o reconhecimento da autonomia dos papéis e da necessidade dessa diferença, para que processo funcione como deve funcionar. Regista-se, contudo, uma diferença: os jornalistas parecem sentir-se mais à vontade para criticar as fontes de informação, e alguns assessores em particular. Da parte dos profissionais de RP há a preocupação em, quase sempre, atenuar a crítica, justificando aquilo que percebem como erros ou falhas na prática jornalística com fatores contextuais ou organizacionais, retirando a responsabilidade aos jornalistas.

Não se esgota nestas observações o que haveria dizer sobre a relação entre jornalistas e assessores e sobre os seus efeitos na qualidade da produção noticiosa sobre saúde. Acreditamos, contudo, que foi possível, com esta investigação, dar um contributo para um melhor conhecimento do processo de produção noticiosa sobre saúde, o objetivo central do projeto "A Doença em Notícia". Foi possível, ao ouvir os atores do processo, comprovar alguns dos vetores apontados pelo enquadramento teórico apontado na primeira parte deste e-book, explicitar melhor outros e ainda perceber a importância que alguns aspetos que, ainda que tendo sido apontados do ponto de vista teórico, se revelam, a partir desta análise, centrais para compreender estas dinâmicas.

Deixamos, por isso, como palavra final algumas preocupações que nos são suscitadas por toda esta problemática: num cenário em que não se avizinham mais recursos para as redações e para os gabinetes de comunicação; que não parece favorecer mais tempo para formação (de ambos os grupos profissionais) ou para conhecimento mútuo; e que parece apontar para uma cada vez maior dependência de comunicados de imprensa que, tendencialmente, poderão ser reproduzidos com cada vez menos acrescento de informação por parte do jornalista, o que esperar da qualidade da informação que é publicada? Mais, partindo do pressuposto, que é o deste projeto, que da qualidade da informação publicada depende em grande parte o conhecimento do público sobre a saúde e a doença (e, consequentemente, as decisões dos cidadãos), bem como a prevenção e promoção da saúde, o que é que está realmente em causa neste contexto? Haverá, neste cenário, condições para que a comunicação sobre saúde, em particular a que é levada a cabo pelos media, continue a ser vista como relevante para a diminuição das desigualdades no acesso à saúde e para o aumento da participação dos cidadãos? Finalmente, face a um horizonte que parece ser de homogeneização de conteúdos e afunilamento de vozes, até que ponto estará em causa um certo "equilíbrio de poderes" e de alguma diversidade de perspetivas, que poderão dar lugar a visões cada vez mais dominantes sobre os conceitos de saúde e doença que são retratados nos media? Importa, por tudo isto, continuar a compreender melhor os problemas aqui levantados, que interessam a todos: cidadãos, jornalistas, jornais, assessores e empresas/instituições. E para isso é necessário ouvi-los, até porque o momento em que são confrontados com a necessidade de refletir sobre as suas práticas, e sobre a forma como estas se entrelaçam nas práticas do "outro", pode resultar num momento de mudança.

NOTAS FINAIS

**Outros caminhos
para percorrer**