



Transplantes em notícia: um jornalismo delineado em factos declinados por fontes oficiais¹

Transplants in the news: a journalism outlined by facts declined by official sources

Trasplantes en noticia: un periodismo delineado en hechos declinados por fuentes oficiales

¹ As autoras integram o Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade (Cecs), da Universidade do Minho (UMinho). Este trabalho é financiado por Fundos Feder, através do Compete – Programa Operacional Factores de Competitividade (FCOMP-01-0124-FEDER-009064), e por fundos nacionais, através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia, no âmbito do projeto “A doença em notícia” (PTDC/CCI-COM/103886/2008).



Felisbela Lopes

- Doutora em Ciências da Comunicação pela Universidade do Minho (UMinho), Portugal
- Pró-reitora da UMinho e professora do Departamento de Ciências da Comunicação
- Autora dos livros: *A tv do real; A tv das elites; A tv do futebol; e O telejornal e o serviço público*
- E-mail: flopes@reitoria.uminho.pt

Teresa Ruão

- Doutora em Ciências da Comunicação pela Universidade do Minho (UMinho), Portugal
- Professora do Departamento de Ciências da Comunicação da UMinho
- E-mail: truao@ics.uminho.pt

Sandra Marinho

- Doutora em Ciências da Comunicação, pela Universidade do Minho (UMinho), Portugal
- Professora no Departamento de Ciências da Comunicação da UMinho
- E-mail: marinho@ics.uminho.pt

Luciana Fernandes

- Mestre em Ciências da Comunicação pela Universidade do Minho (UMinho), Portugal
- E-mail: lucianagmf@gmail.com

Sofia Gomes

- Mestre em Ciências da Comunicação pela Universidade do Minho (Uminho), Portugal
- E-mail: sofiagomes_11@hotmail.com



Resumo

Em 2011, o problema dos transplantes foi um tópico que suscitou bastante atenção mediática, constituindo-se como um assunto algo recorrente, comparado com anos anteriores. Aqui, queremos perceber que tipo de tematização foi seguido em 59 artigos selecionados em 2011 e que fontes de informação foram interpeladas para a construção de uma noticiabilidade que colocou esse tópico no debate público. Este trabalho insere-se numa investigação mais ampla que começou em 2008 e que, até finais de 2011, reuniu uma amostra de 6.305 artigos noticiosos sobre saúde publicados na imprensa generalista portuguesa.

PALAVRAS-CHAVE: COMUNICAÇÃO EM SAÚDE • JORNALISMO DE SAÚDE • TRANSPLANTES • FONTES DE INFORMAÇÃO • TEMATIZAÇÃO

Abstract

In 2011, the transplant problem was a subject that required much attention by the media, becoming an usual matter, if compared with previous years. Here, we want to understand the type of thematization made in the 59 news articles gathered in 2011 and what type of news sources were contacted to built the newsworthiness that placed this topic in the public debate. This work is part of a wider investigation that begun in 2008 and gathered 6.305 news articles about health, published in the Portuguese general press until 2011.

KEYWORDS: HEALTH COMMUNICATION • HEALTH JOURNALISM • TRANSPLANTS • NEWS SOURCES • THEMATIZATION

Resumen

En el año 2011, el problema de los trasplantes fue un tópico que generó bastante atención de los medios de comunicación, constituyéndose como una cuestión recurrente, si la comparamos con años anteriores. Aquí, queremos descubrir que tipo de tematización se hizo en los 59 artículos seleccionados en el año 2011 y que fuentes de información fueron interpeladas para la construir una noticiabilidad que posicionó este tópico en el debate público. Este trabajo se insiere en una investigación más amplia que comenzó en 2008 y que, hasta finales del 2011, reunió una muestra de 6.305 artículos noticiosos sobre salud publicados en la prensa generalista portuguesa.

PALABRAS-CLAVE: COMUNICACIÓN EN SALUD • PERIODISMO DE SALUD • TRASPLANTES • FUENTES PERIODÍSTICAS • TEMATIZACIÓN

Uma parte relevante da literatura da comunicação em saúde trata a temática da “doença”. Há uma perspectiva dominante que sugere que a comunicação tem um papel central na adaptação humana, individual e grupal aos diferentes níveis de risco em matéria de saúde, bem como ao tratamento de situações já instaladas. Uma comunicação adequada parece concorrer para a redução dos riscos, a prevenção, a detecção e o diagnóstico das doenças, bem como para o seu tratamento e a sobrevivência. A literatura fala, aliás, do papel da comunicação na promoção de um estilo de vida saudável e livre de doenças, sendo de realçar, nesse contexto, o papel dos media enquanto importantes responsáveis pelo desenvolvimento da consciência social sobre as doenças mais prevalentes e pela promoção de uma literacia em saúde.

A comunicação em saúde é um campo disciplinar relativamente recente e em constante evolução. Apresenta uma abordagem multidisciplinar (Schiavo, 2007, p. 11) e caracteriza-se por um registo predominantemente intervencionista, proporcionando algumas mudanças na “esfera dos comportamentos individuais e dos estilos de vida”² (Zoller; Dutta, 2008, p. 11). Vicky Freimuth e Sandra Quinn (2004, p. 2053) entendem comunicação em saúde como “o estudo e o uso de métodos que permitem influenciar as decisões individuais e grupais de modo a melhorar a saúde dos cidadãos”. Desse ponto de vista, pode afirmar-se que um dos fundamentos da comunicação em saúde está na compreensão da influência da comunicação humana mediada na prestação e promoção de cuidados de saúde às populações, tendo em consideração que este objetivo responde diretamente a interesses políticos e pragmáticos de promoção da saúde e de prevenção da doença. Podemos assim, seguindo a perspectiva de Richard Thomas (2006, p. 4), defender que a comunicação em saúde é uma poderosa “ferramenta da promoção da saúde pública”. Nesse contexto, Dianne Berry (2007) salienta a importância da informação na tomada de decisões, afirmando o seguinte: “sem informação, não há escolha. A informação ajuda o conhecimento e a compreensão. Dá aos pacientes o poder e a confiança para se envolverem como parceiros do serviço de saúde” (Berry, 2007, p. 1).

Este é, pois, um campo científico extremamente rico, que inclui o estudo de diferentes níveis e canais de comunicação, aplicados a uma grande variedade de contextos sociais. Segundo Gary Kreps et al. (1998), os níveis primários de análise da comunicação na saúde incluem a comunicação intrapessoal, interpessoal, grupal, organizacional e social. Aqui, interessa-nos, sobretudo, este último nível, no qual os *media* desempenham um papel extremamente importante.

Tendo em conta a plêiade de definições à volta desse conceito, Renata Schiavo (2007, p. 4) afirma que todas apontam para o papel dos media na defesa da saúde e na melhoria dos resultados individuais e públicos. Neste processo comunicativo, muitas vezes assente em registos persuasivos, tal como lembram Scott Ratzan et al. (apud Kreps; Maibach, 2008), é preciso ter em especial atenção a responsabilidade ética na definição da agenda de comunicação das sociedades em matéria de saúde, porque tudo o que se noticia tem impacto naqueles que consomem essa informação.

² As traduções de citações de autores de outros idiomas são da nossa autoria.

Tendo em conta a plêiade de definições à volta desse conceito, Renata Schiavo (2007, p. 4) afirma que todas apontam para o papel dos media na defesa da saúde e na melhoria dos resultados individuais e públicos. Neste processo comunicativo, muitas vezes assente em registos persuasivos, tal como lembram Scott Ratzan et al. (apud Kreps; Maibach, 2008), é preciso ter em especial atenção a responsabilidade ética na definição da agenda de comunicação das sociedades em matéria de saúde, porque tudo o que se noticia tem impacto naqueles que consomem essa informação.

No contexto de criação de noticiabilidade em saúde, será tão importante anunciar o que acontece como produzir relatos que se assumam como prevenção relativamente àquilo que pode acontecer. Eis uma tematização importante, quando se fala em doenças e que é frequentemente desvalorizada no discurso jornalístico.

A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO NOS CONTEÚDOS QUE SÃO NOTÍCIA NO CAMPO DA SAÚDE

Ao procurar o significado de “prevenir” num dicionário, salientam-se ideias como: “preparar, chegar antes de, dispor de maneira que evite (dano, mal); impedir que se realize”, entre outras expressões semelhantes (Ferreira, apud Czeresnia, 2003, p. 4). Ora, prevenção é isso mesmo: preparar para a chegada de uma doença e/ou evitar a sua expansão. Nas palavras de Lise Renaud e Carmen Rico de Sotelo (2007, p. 216) a comunicação “constitui um potente motor de promoção da saúde” e, nesse processo, o papel da prevenção é imprescindível. Nessa ordem de ideias, Gary Kreps (2003, p. 15) explica que a comunicação é essencial para “promover o desenvolvimento de programas de rastreio na área da saúde”, assim como para incentivar o público a detetar precocemente qualquer tipo de doença.

Seguindo o mesmo raciocínio, Paulo Moreira (2005, p. 13) entende que “prevenir significa desenvolver atividades que impeçam ou dificultem a chegada de determinada condição”, salientando que é importante conhecer os fatores que influenciam essa condição para se poder usar estratégias mais adequadas. Czeresnia (2003, p. 5) também aborda esta questão e considera que as práticas de promoção, à semelhança das de prevenção, “fazem uso do conhecimento científico e os projetos de promoção da saúde valem-se igualmente dos conceitos clássicos que orientam a produção do conhecimento específico em saúde cuja racionalidade é a mesma do discurso preventivo”.

No que diz respeito a essa associação entre os conceitos de prevenção e de promoção, Czeresnia (2003, p. 5) lembra que existe uma linha muito ténue a dividi-los, mas poder-se-á distingui-los da seguinte forma: “A compreensão adequada do que diferencia promoção de prevenção é justamente a consciência de que a incerteza do conhecimento científico não é simples limitação técnica passível de sucessivas superações”. Ainda assim, estes dois conceitos podem e devem trabalhar em conjunto, tal como sugere Maria do Céu Antunes Martins (2005, p. 2): “Mais do que

prevenir a doença, importa hoje prevenir a saúde”. A investigadora defende, pois, que a “promoção da saúde é uma das chaves deste grande objetivo”.

Relativamente à prevenção em saúde, Hugh R. Leavell e Edwin G. Clarck (apud Czeresnia, 2003, p. 4) alertam para a necessidade de uma ação antecipada, “baseada no conhecimento da história natural a fim de tornar improvável o progresso posterior da doença”. De acordo com Czeresnia (2003, p. 4), a prevenção em saúde baseia-se, então, em ações que se definem como “intervenções orientadas para evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações”.

Perante esta situação, Janaína Pacheco (2005, p. 9) realça o papel dos *media* na prevenção, acreditando que “é por meio de informações com qualidade e ética que poderemos mudar as atitudes e comportamentos, bem como transformar a sociedade”. Nessa linha, Kreps (2003) reconhece o papel importante das notícias de saúde na prevenção, detecção e diagnósticos das doenças. Já Alan Radley et al. (2006) acrescentam o seu papel na adoção de estilos de vida saudável. A esse respeito, Felisbela Lopes et al. (2012, p. 132) acrescentam que

toda a comunicação desenvolvida no sector da saúde (...) tem a grande responsabilidade de, primeiro, determinar quais são os conteúdos informativos adequados às situações e aos públicos-alvo e, depois, preparar essas mensagens de modo a promover, efetivamente, a saúde e prevenir a doença.

Corroborando aquilo que veremos mais adiante, Pacheco (2005, p. 10) salienta a desvalorização da prevenção por parte dos *media*, escrevendo o seguinte: “As informações transmitidas sobre saúde, principalmente referindo-se à saúde pública, deixam a desejar em relação à transparência, educação e, principalmente, prevenção”. Com efeito, na análise de Lopes et al. (2012), confirma-se que a prevenção é um tema desvalorizado na imprensa portuguesa, representando uma ínfima parte da cobertura mediática da saúde, com registo de um decréscimo entre 2008 e 2010, aliando a esse facto a reduzida percentagem de eventos divulgados por antecipação, associada igualmente à prevenção.

Embora haja exceções, atualmente as notícias no campo da saúde tendem a ser encaradas como um produto que tem o dever de ser comercializado. Neste sentido, a saúde em si é vista como mercadoria, pelo que não é aconselhável o desenvolvimento de mecanismos de prevenção e promoção da saúde. Talvez por isto, Cynthia R. Bydlowski et al. (2004, p. 22) defendam que os *media* “raramente ouvem os movimentos populares de saúde, enfermeiros ou paramédicos que difundem práticas inovadoras promotoras de saúde”, procurando-se “notícias contundentes e negativas”. Também Fernando Lefèvre (apud Bydlowski, Westphal; Pereira, 2004, p. 22) partilha essa opinião, quando defende que os *media* veem a saúde como a “ausência da doença”, apoiando o consumo de determinados produtos como cura para as ditas doenças. Em consequência dessa atitude, os



meios de comunicação da massa acabam por reforçar “uma visão curativa e biomédica do processo saúde-doença, não propondo uma ação que dê conta das causas das doenças, como propõe a promoção da saúde” (Bydlowski; Westphal; Pereira, 2004, p. 22).

AS NOTÍCIAS DOS TRANSPLANTES SÃO AQUILO QUE AS FONTES DETERMINAM

No processo produtivo de informação, há um elemento que sobressai: as fontes de informação. Tal como o acontecimento determina o agendamento noticioso, também a notoriedade e a valorização de determinada fonte podem condicionar aquilo que se torna notícia. É incalculável o valor de certos “promotores de notícias” (Molotch; Lester, 1993), quer no processo de *agenda-setting*, quer ainda no processo de enquadramento escolhido (*framing*) (Hall et al., 1993; Takahashi, 2010). No caso dos transplantes, a matéria em notícia, em determinada altura do ano, concentra-se na região centro do país, porque ali estão médicos com grande notoriedade pública e projeção mediática (o cirurgião cardiotorácico Manuel Antunes e um dos pioneiros dos transplantes em Portugal, Alexandre Linhares Furtado), que empurram determinados factos para as páginas de jornal, condicionando seu enquadramento.

Como qualquer fonte de informação, as fontes de saúde procuram influenciar a agenda mediática e o processo de produção das notícias, a fim de criarem esquemas de interpretação social dos temas que lhes interessam. Esta relação entre fontes e jornalistas nem sempre é pacífica no terreno e não reúne entendimento inequívoco pelos investigadores que a observam. Há teóricos que colocam um substancial poder do lado das fontes: Leon Sigal (1973) defende que os conteúdos noticiosos dependem daquilo que as fontes transmitem, através de canais diversos (informais, de rotina, de iniciativa); Melvin Mencher (1991, p. 282) afirma que as fontes se constituem como “o sangue” do jornalista; Manuel Carlos Chaparro (2001, p. 43) sustenta que “na hora de escrever, a perspectiva das fontes influenciainevitavelmente a decisão jornalística”; outros defendem a superioridade dos jornalistas concretizada na edição dos textos em que escolhem determinado enquadramento (Serrano, 1999); outros colocam essa relação em equilíbrio, embora sempre precário: Herbert Gans (1979, p. 116) fala de uma “dança” em que as fontes procuram o acesso aos jornalistas e os jornalistas procuram o acesso às fontes. É com esse posicionamento de uma certa proporcionalidade, a qual segue uma perspectiva construcionista, que mais nos identificamos. Para que tal conjugação se torne possível, é necessária a união de duas vontades: que haja interesse dos jornalistas pelas questões da saúde e disponibilidade das fontes para fornecer a informação necessária. Esses dois fatores têm vindo a intensificar-se com o passar do tempo.

Essa atração das fontes da saúde pelo espaço público é, aliás, notória na crescente “medicalização” do discurso mediático (McAllister, 1992). Diversos são os autores que trabalham esse fenómeno social recente e relevante que é a “medicalização” da vida das sociedades. Este con-

ceito parece ter origem na crescente influência da medicina na forma como os indivíduos veem e interpretam a realidade, agora muito focada nos problemas da saúde individual e coletiva. Ora, aparentemente, os *media* parecem ter tido um papel fundamental no desenvolvimento dessa realidade “medicalizada”, uma vez que aceitaram e reproduziram o discurso “medicalizado” das fontes da saúde. Segundo Matthew McAllister (1992), essa facilidade de reprodução do discurso das fontes da saúde resulta, em primeiro lugar, da concordância entre o valor da objetividade jornalística e as perspectivas “medicalizadas” suportadas cientificamente; em segundo lugar, da grande dependência do jornalista relativamente a essas fontes, pelo seu elevado grau de especialização; e por fim, das próprias necessidades retóricas do jornalismo.

A importância de quem diz e o que diz deve-se ao fato de no jornalismo, em especial no jornalismo de saúde, a fonte assegurar a autenticidade da informação. No caso das notícias científicas, a fonte não fornece um simples testemunho, mas, em geral, diz algo a partir de um lugar que lhe confere autoridade para dizê-lo, tornando verossímil o que é enunciado. No campo da saúde, as figuras do médico e do cientista/investigador em saúde são determinantes. Se, além do seu título, a fonte também for um representante de uma organização ou associação em saúde, essa condição dá-lhe autoridade para representar coletivamente os seus pares, como se a sua voz fosse a de muitos.

O propósito da informação equilibrada, no campo da saúde é uma intenção que encontra alguns entraves, uma vez que descobrir fontes dispostas a falar e a contar as suas “estórias” constitui, por vezes, uma tarefa árdua, como refere um estudo de Darrin Hodgetts et al. (2008). Nesse contexto, torna-se indispensável a construção de relações consistentes com fontes acessíveis, credíveis e fiáveis. É, talvez, por esse motivo que as fontes governamentais e as instituições prestadoras de saúde (ditas fontes oficiais e as fontes institucionais especializadas) tendem a ser as fontes mais contactadas pelos jornalistas. Além de terem o título de uma autoridade em saúde e de serem fontes importantes para os jornalistas, assumem uma condição diferenciada no campo jornalístico, atuando muitas vezes como “intelectuais-jornalistas” (Bourdieu, 1997), devido ao treino que vão tendo no contato com os jornalistas. Essas fontes, por norma, anunciam ou comentam o que acontece. Quase nunca se apoderam de um discurso de prevenção ou de educação para a saúde. Representam instituições e falam com a autoridade de quem assume um coletivo de pessoas. Os jornalistas apreciam-nas pela credibilidade que lhes é reconhecida e pela prática que têm em falar com os *media*.

Nesta relação de confiança que se vai criando entre os jornalistas e alguns grupos de fontes de informação (normalmente fontes organizadas), há um aspeto que obstaculiza um relacionamento mais fluído e mais ativo: o fato de os jornalistas especializados em assuntos de saúde serem, por regra, muito poucos. Segundo alguns autores, coloca-se aqui em causa um jornalismo mais dinâmico, dando origem a “health packs” (Dunwoody e Bennett, apud McAllister, 1992, p. 205), “pacotes” de informação que são partilhados pelos jornalistas no seu próprio meio, isto é, entre colegas



de profissão. Como consequência, parece existir uma homogeneidade de tópicos e de ângulos. Essa cooperação na recolha de dados e no recurso às mesmas fontes parece facilitar o controlo da informação por parte de certas organizações de saúde. Por outras palavras, “os *media* noticiosos estão sempre à procura de conteúdos convenientes e conteúdos (nem sempre convenientes) estão sempre à procura de uma saída nas notícias” (McQuail, 2003, p. 291).

TRANSPLANTES NA IMPRENSA PORTUGUESA EM 2011 – METODOLOGIA

A investigação aqui desenvolvida, parte integrante do projeto “A doença em notícia”, procurou estudar a mediatização da saúde na imprensa portuguesa, designadamente nos jornais *Público*, *Jornal de Notícias* – diário de referência e diário popular, respectivamente – e *Expresso* – semanário de referência (amostragem não-probabilística de casos típicos). Entre 2008 e 2011 foram publicados 6.305 artigos sobre saúde. Contudo, neste artigo, a pesquisa deteve-se num campo mais específico: o tratamento dos “transplantes” durante 2011. Assim, o *corpus* diz respeito aos artigos publicados entre janeiro e dezembro de 2011, sendo que, durante esse tempo, foram recolhidos 1.890 artigos sobre saúde nas três publicações em estudo, mas apenas foram registados 59 sobre “transplantes” (ver quadro 2). Não se pode falar aqui de um processo de amostragem propriamente dito, já que foi considerada toda a produção noticiosa.

Na análise desses 59 artigos foram considerados os seguintes critérios, variáveis e categorias, na classificação dos acontecimentos que são noticiados:

- Geografia, ou seja, lugar onde os fatos acontecem: Nacional/internacional; Norte, Centro, Grande Lisboa, Alentejo, Algarve e Ilhas; Europa; América do Norte; América Central; América do Sul; Ásia e Oceania; África.
- Género jornalístico: notícia, entrevista ou reportagem;
- Extensão do texto: breve, médio, extenso;
- Distância do texto em relação ao acontecimento: antecipação, dia anterior, mais do que um dia depois do acontecimento, ponto de situação e sem data;
- Tom do título: positivo, negativo, neutro ou ambíguo;
- Tema: prevenção, investigação e desenvolvimento, retratos de situação, situações de alarme /risco, práticas clínicas e tratamentos, negócios/economia da saúde, políticas de saúde, outros

Já em relação às fontes de informação utilizadas, fizemos a seguinte classificação:

- Identificação: identificadas, não-identificadas e anónimas;
- Sexo: feminino, masculino, coletivo e não-pessoal;
- Número de fontes citadas;
- Geografia: Nacional/internacional; Norte, Centro, Grande Lisboa, Alentejo, Algarve e Ilhas; Europa; América do Norte; América Central; América do Sul; Ásia e Oceania; África;
- Estatuto: essa categoria foi subdividida em fontes do campo da saúde e fontes fora do campo da saúde. As primeiras compreendem as fontes oficiais; as fontes especializadas institucionais; as fontes especializadas não-institucionais; documentos; *media/sites/blogues* e pacientes/familiares (sendo que cada uma destas comporta um vasto conjunto de especificações). As segundas integram igualmente fontes especializadas institucionais e especializadas não-institucionais (também com especificações), o cidadão comum, as celebridades, documentos e *media/sites/blogues*.

Tratando-se de um mapeamento extensivo, deu-se preferência à análise quantitativa dos dados, ao nível da estatística descritiva. Essa opção justifica-se com o nosso objetivo primeiro de fazer um levantamento de regularidades, em detrimento de uma formulação explícita de hipóteses ou consequente medição da associação entre variáveis, o tipo de análise que pretendemos desenvolver adiante.

TRANSPLANTES EM NOTÍCIA NOS JORNAIS PORTUGUESES EM 2011 – RESULTADOS

Quando falam de saúde, os jornais não se centram excessivamente nas doenças. Em 2011, a percentagem de textos que se debruçam nesse domínio é relativamente baixa, como demonstra o quadro 1.

Quadro 1 – Doenças em notícia entre 2008 e 2011 (dados em %)

Jornais	2008	2009	2010	2011
Expresso	29,2	55,1	38,9	31,9
Público	32,4	55,4	23,2	25,1
Jornal de notícias	29,4	67,3	20,7	30,9

As doenças oncológicas continuam a ser uma matéria que suscita grande atenção mediática, mas, em 2011, houve, como já sublinhámos, um tópico que, sendo transversal a diferentes doenças, também sobressaiu: os transplantes, ou seja, a colheita de órgãos ou tecidos de um indivíduo (da-

dor) para outro indivíduo (recetor). Embora a tematização seja algo idêntica em todos os jornais (práticas clínicas, políticas e retratos), os assuntos tratados diferem em cada título. Abre-se aqui uma exceção que se concretiza apenas nos jornais diários, quando estiveram em causa transplantes de doentes com o estatuto de figuras públicas ou a elas ligados. Os casos do irmão do então primeiro-ministro (que já havia sido notícia num passado recente), de um elemento da conhecida banda *rock* portuguesa Xutos & Pontapés e, principalmente, do filho do futebolista Carlos Martins, da Seleção Portuguesa, colocaram os transplantes no espaço público mediático, provocando um certo efeito de *agenda-setting* que despertou os jornalistas para esta temática.

Os temas em notícia: quando a prevenção é silenciada

O *Expresso*, feito ao ritmo semanal, não orientou, em 2011, a seleção noticiosa para os transplantes, tema que praticamente ignora (ao longo do ano o semanário publicou apenas três textos sobre transplantes). Diferente opção fizeram os jornais diários, que dedicaram vários artigos noticiosos a essa matéria: mais no *Jornal de Notícias* (32 textos) do que no *Público* (24 textos). Daquilo que se noticiou, pouco ou nada se escreveu sobre prevenção.

Percorrendo os textos que falam de transplantes, não se nota uma grande variedade temática. Pelo contrário: a maior parte dos artigos cabe em três categorias: práticas clínicas, políticas e retratos de situação. Dentro de cada uma delas, cada jornal faz uma seleção distinta de acontecimentos.

No que diz respeito às práticas clínicas, o *Público* deu espaço às reivindicações quanto à troca de um medicamento por um genérico no tratamento de transplantes hepáticos, explicou quem pode ser dador de rins e como se faz e vive um transplante; o *Jornal de Notícias* deteve-se nos transplantes hepáticos e de fígado, bem como nas dificuldades em fazer um transplante em Portugal. Quanto às políticas, o *Público* falou dos cortes nos incentivos para os transplantes decidido pelo Ministério da Saúde, das demissões na Autoridade dos Serviços de Sangue e da Transplantação e do anúncio do regresso a Portugal dos transplantes pediátricos; o *Jornal de Notícias* reiterou os cortes no setor, mas também anunciou a criação/reorganização de serviços. Ao nível dos retratos de situação, o *Público* contabilizou a colheita de órgãos em cadáveres e relatou o quotidiano de doentes com transplante de diferentes órgãos; o *Jornal de Notícias* destacou o número de transplantes feitos em Portugal e as carências que aí se sentem, a colheita de órgãos, o número de dadores de medula óssea e de doentes à espera da doação de um rim. Abordagens diferentes, mesmo quando o assunto em notícia tinha por base a mesma tematização.

Apesar de se tratar aqui de um tópico delicado, são praticamente inexistentes textos que se debruçam em situações de alarme. Por outro lado, também não faz parte da agenda jornalística

qualquer abordagem centrada na prevenção, embora se trate de atos clínicos extremamente complexos. Os transplantes aparecem, assim, como uma fatalidade a que os atores políticos, os atores da saúde e os cidadãos têm de dar resposta enquanto decisores, curadores ou doadores de órgãos, ignorando-se aqui o papel ativo do cidadão comum para evitar doenças ou do doente para as combater.

Quadro 2 – Tematização dos acontecimentos noticiados
(em número de artigos)

Tematização	Público	Jornal de Notícias	Expresso	Total
Investigação	1	0	0	1
Retratos	2	11	0	13
Situações de Alarme	0	1	0	1
Práticas	9	8	2	19
Negócios	3	0	0	3
Políticas	9	12	1	22
TOTAL	24	32	3	59

Quando se valoriza o “o quê” e se ignora o “porquê”

A maior parte dos textos são tratados em forma de notícia. A entrevista é praticamente inexistente e a reportagem surge numa percentagem de artigos muito reduzida (quadro 3). O meio que adota mais este género jornalístico é o *Jornal de Notícias*, fazendo-o a propósito de temáticas diferenciadas, como ilustra o quadro 4.

Quadro 3 – Géneros jornalísticos dos textos
que abordam os transplantes (em número de artigos)

Género	Público	Jornal de Notícias	Expresso
Notícia	18	23	2
Reportagem	4	9	1
Entrevista	2	0	0

Quadro 4 – Tematização dos acontecimentos em forma de reportagem (em número de artigos)

Género	Público	Jornal de Notícias	Expresso
Notícia	1	4	0
Reportagem	2	2	1
Entrevista	1	3	0

Um traço de destaque nas reportagens que elegem os transplantes como mote é a procura de vivências daqueles que doam (ou procuram doar) e daqueles que recebem (ou estão à procura de receber) um órgão. A este nível, salientam-se, sobretudo, cidadãos comuns anónimos. As fontes oficiais e especializadas perdem todo o protagonismo que reúnem em artigos em forma de notícia.

Veio a psicóloga e perguntou a António Gonçalves se estava consciente dos riscos que ia correr. Se sabia que podia ficar na mesa de operações. Depois veio o médico, que juntou um cenário mais concreto: e se um dia for atropelado e perder o único rim com que vai ficar? E depois ainda vieram mais três médicas que o tentaram apanhar ‘em contradição’ para se certificarem que queria doar o rim de ‘livre vontade’. Anda há cerca de um ano a dizer que sim, que quer abdicar do seu rim para a mulher (Público, 7 de maio de 2011).

O 900º transplante de fígado aconteceu no fim-de-semana passado. Maria Olinda Gonçalves Rodrigues, de 62 anos, preparava-se para um sábado em família, em Espinho, quando recebeu uma chamada do Hospital Santo António. O órgão que aguardava, há cerca de três meses, estava disponível e a cirurgia de transplantação iria realizar-se dentro de poucas horas (Jornal de Notícias, 7 de fevereiro de 2011).

Transplantes: uma realidade noticiada à escala nacional

Os acontecimentos em notícia sobre transplantes têm hegemonicamente o seu palco em território nacional. Registam-se apenas dois textos que reportam factos ocorridos em território europeu (um no *Jornal de Notícias*, outro no *Expresso*) e quatro que cruzam a nossa realidade nacional com a internacional (três no *Jornal de Notícias*, um no *Público*). A este nível, regista-se uma situação excepcional: a visibilidade da Região Centro, resultante da erupção de uma noticiabilidade criada à volta de três factos:

- Do Centro Hospitalar de Coimbra, onde alegadamente algumas crianças com transplante hepático sofrem efeitos da troca de um imunossupressor de marca por um medicamento genérico;

- Da Unidade de Transplantação dos Hospitais da Universidade de Coimbra, que reclamava autonomia por meio da voz de Linhares Furtado, um pioneiro nos transplantes em Portugal;
- Da recolha de sangue promovida pela Fundação de Aurélio Amaro Dinis de Oliveira do Hospital destinada a ajudar o filho do jogador Carlos Martins, doente com leucemia, um caso que mobilizou a atenção mediática devido ao envolvimento de jogadores da Seleção Portuguesa de Futebol.

Quadro 5 – Geografia dos acontecimentos nacionais em notícia

Âmbito	Público	Jornal de Notícias	Expresso	Total
Nacional/Global	13	9	1	23
Norte	2	6	0	8
Centro	4	6	0	10
Lisboa e Vale do Tejo	4	5	1	10

Fontes de informação: entre o discurso oficial e as queixas dos pacientes

Nos artigos que falam de transplantes, a maior parte das fontes é identificada. Não é um jornalismo que explore fontes anónimas que, ocultando uma identidade, passam informação conspiratória. O número de fontes não-identificadas que falam ligadas a uma instituição sem apresentar nome é residual.

Quadro 6 – Identificação das fontes de informação nos artigos noticiosos (número de fontes)

Fontes	Público	Jornal de Notícias	Expresso
Identificada	63	69	14
Não identificada	10	11	4
Fontes anónimas	0	0	0
TOTAL	73	80	18

Em termos de género, não há um desequilíbrio tão acentuado quanto aquele que se havia assinalado em análises anteriores de textos sobre a saúde (Lopes et al., 2011). É certo que continua a existir um predomínio de fontes masculinas em todos os jornais, mas nota-se uma maior visibilidade de interlocutoras mulheres nos diários. O semanário *Expresso* continua a declinar-se com a voz dos homens.

Quadro 7 – Sexo das fontes de informação nos artigos noticiosos (número de fontes)

Sexo	Público	Jornal de Notícias	Expresso
Masculino	29	37	11
Feminino	19	25	1
Não sei	2	3	0
Colectiva	7	6	5
Não pessoal	16	9	1
Outro	0	0	0

Tal como os acontecimentos são predominantemente nacionais, também as fontes citadas nos jornais seguem a mesma geografia. A esse nível, os jornalistas preferem ouvir pessoas que falem à escala do país. Exemplo: ministro da Saúde. Quando se procuram fontes ligadas a determinado local, há uma preferência por aquelas que estão situadas em Lisboa. *O Jornal de Notícias*, tendo a sua redacção central no Porto, valoriza fontes que vivem na Região Norte. No caso dos transplantes, há aqui uma certa visibilidade de interlocutores da Região Centro, a qual não se encontra em textos de saúde que se debruçam noutra tematização. Isso deve-se ao facto de a noticiabilidade desse tópico ter integrado acontecimentos que tiveram como palco a cidade de Coimbra, o que, por arrastamento, levou os jornais a procurarem fontes ligados a esses factos.

Quadro 8 – Geografia das fontes de informação nos artigos noticiosos (número de fontes)

Região	Público	Jornal de Notícias	Expresso
América do Norte	0	1	0
Ásia e Oceânia	0	1	0
Europa	0	2	0
Nacional Global	44	22	6
Norte	4	18	0
Centro	5	5	1
Lisboa e Vale do Tejo	7	21	3
Alentejo	1	0	0
Algarve	0	1	0
Não sei	12	9	8
TOTAL DE FONTES	77	80	18

Dentro do campo da saúde, as fontes oficiais continuam a dominar o discurso jornalístico sobre saúde. Também no caso dos transplantes. A esse nível, os políticos (com cargos no governo, sobretudo) e os administradores e diretores de centro de saúde têm prioridade. Embora as citações não sejam excessivas, aqui e ali, encontra-se a voz de assessores oficiais (três no *Público*, um no *Jornal de Notícias*). No entanto, o grupo mais ouvido pelos jornalistas são as fontes especializadas institucionais, aquelas que falam em nome de um grupo. Dentro delas, os médicos e os pacientes organizados em associações são aqueles que têm prioridade no discurso jornalístico. Os outros inexistem. As fontes especializadas não-institucionais falam, sobretudo, pela voz dos médicos. Exceção para os enfermeiros, que são citados apenas no *Jornal de Notícias* por três vezes.

Fora do campo da saúde, os pacientes e os familiares dos pacientes que esperam ou já fizeram transplantes são os mais ouvidos. Essa percentagem resulta de reportagens assentes predominantemente no quotidiano dos doentes. Nos jornais diários, evidencia-se também uma frequência assinalável de citações de outros órgãos de comunicação social (*Público* e *Jornal de Notícias* citam-nos sete vezes cada um), como que a assinalar uma certa lógica circular de informação que, no que aos transplantes diz respeito, não é muito acentuada.

Quadro 9 – Estatuto das fontes de informação nos artigos noticiosos (número de fontes)

Área	Fontes de informação	Público	Jornal de Notícias	Expresso
Campo da Saúde	Oficiais	18	13	5
	Especializadas institucionais	19	20	2
	Especializadas não institucionais	3	7	2
	Documentos	7	4	1
Fora do campo da saúde	Oficiais	0	0	1
	Especializadas institucionais	1	0	0
	Especializadas não institucionais	1	1	0
	Media/sites noticiosos	7	7	0
	Documentos	2	0	0
	Pacientes/familiares	8	13	5
	Cidadão comum	0	11	0
	Outos	7	1	2
Não identificável	0	3	0	

Estes resultados são, aliás, consoantes com estudos anteriores (Ruão et al., 2011). As fontes oficiais e especializadas institucionais parecem ser dominantes na noticiabilidade em saúde, espelhando a sua crescente organização em matéria de assessoria de imprensa, assim como a dificuldade dos jornalistas em descodificarem a informação médico-científica. Isso tem proporcionado um poder às fontes oficiais em saúde, pouco comum noutras áreas. Estas destacam-se pela capacidade de influenciarem a agenda mediática, através da preparação de comunicados, conferências ou eventos que respondem às necessidades da produção informativa mediante a entrega de “pacotes de informação” previamente trabalhados. E também, na cobertura noticiosa sobre os transplantes, que analisamos, percebemos o papel organizador e tradutor das



assessorias de imprensa institucionais, ainda que as referências diretas ao seu trabalho sejam raras. Contudo, a presença frequente de políticos, administradores e diretores de centros de saúde nas páginas dos jornais analisados faz perceber quer a proatividade dessas fontes, quer a vulnerabilidade dos *media* ao tratamento da temática.

Ainda assim, e ao contrário de outros temas, na informação sobre os transplantes os pacientes e familiares foram a terceira fonte mais ouvida, trazendo para o espaço público a voz dos cidadãos e humanizando a problemática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os *media* constituem importantes canais para a comunicação em saúde, enquanto produtores e veículos de mensagens sociais, científicas e técnicas com o potencial de dotar os cidadãos de conhecimentos que facilitam as suas tomadas de decisão. Diferentes estudos (apud Smith et al., 2009) mostram-nos que, cada vez mais, os *media* são entendidos como fontes de informação em matéria de saúde pelas populações; e que a exposição à informação mediática aumenta o nível de literacia em saúde das sociedades. No contexto da comunicação das doenças, os autores sugerem, igualmente, que a disseminação de informação atualizada, pertinente e correta, faz aumentar o *empowerment* dos cidadãos e tem consequências diretas nas taxas de sobrevivência. No entanto, os estudos revelam também que o excesso de informação nos *media*, a sua complexidade ou o seu pessimismo podem ser prejudiciais ou paralisadores da atuação pública (apud Smith et al., 2009).

No nosso estudo, ficou patente que as doenças são um assunto pouco central à noticiabilidade sobre saúde em Portugal. Dentro desse tópico, é dada particular relevância às doenças oncológicas (um tema que encontramos, igualmente, referido em estudos internacionais (Kreps, 2003; Lopes et al., 2012), tendo os transplantes sobressaído em 2011. Na procura de uma explicação para a atenção dada a esse tipo de intervenção cirúrgica, no tratamento de várias doenças, descobrimos os caminhos da sua noticiabilidade.

Surgindo nas páginas dos jornais como resultado de situações ocasionais (uma tomada de posição de uma fonte, uma reivindicação de um paciente, uma reorganização de serviços...), os transplantes são trabalhados, sobretudo, em formato de notícia e a partir de três temas: “práticas clínicas”, “políticas” e “retratos de situação”. Apesar da delicadeza do tópico, há, pois, pouco lugar para reportagens e os temas da prevenção ou situações de alarme são raros. Predominam as fontes oficiais e as fontes especializadas institucionais que falam à escala do país.

Não obstante o que nos diz a literatura, sobre o papel social dos *media* e dos jornalistas na comunicação para a saúde, constata-se que a construção noticiosa não é tão linear e organizada como

se esperaria. As opções temáticas e formas de tratamento obedecem a múltiplas limitações, profissionais e ambientais, que fazem da informação sobre saúde um mosaico de retalhos, fruto da ação de investigação jornalística, certamente, mas, sobretudo, de assessorias organizadas ou acontecimentos inesperados. A relevante noticiabilidade sobre os transplantes em Portugal, em 2011, não resultou de um reconhecimento da sua importância para a saúde pública – por parte dos *media* ou das instituições de saúde –, mas de eventos dominados pelas fontes oficiais/especializadas institucionais. Em termos de políticas de comunicação para a saúde em Portugal, isto parece-nos pouco e, em matéria de informação jornalística, a situação sugere que o campo precisa de se desenvolver, a serviço dos interesses e das necessidades das populações.

REFERÊNCIAS

BERRY, Dianne. *Health communication: theory and practice*. EUA: OZGraf, 2007.

BOURDIEU, Pierre. *Sobre a televisão*. Oeiras: Celta Editora, 1997.

BYDLOWSKI, Cynthia Rachid; WESTPHAL, Márcia Faria; PEREIRA, Isabel. Promoção da saúde. Porque sim e porque ainda não! *Saúde e Sociedade* p. 14-24, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v13n1/03.pdf>>. Acesso em 23 nov. 2011.

CHAPARRO, Manuel Carlos. *Linguagem dos conflitos*. Minerva: Coimbra, 2001.

CZERESNIA, Dina. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: CZERESNIA, Dina; FREITAS Carlos Machado (Org.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003. p. 39-53.

FREIMUTH, Vicky; QUINN, Sandra. The contributions of health communication to eliminating health disparities. *American Journal of Public Health*, n. 12. p. 2.053-2.055, 2004.

GANS, Herbert. *Deciding what's news: a study of CBS Evening News, NBC Nightly News, Newsweek and Time*. Evanston (IL): Northwestern University Press, 1979.

HALL, Stuart; CHRITCHER, Tony Jefferson; CLARKE, John; ROBERTS, Brian. A produção social das notícias: o mugging nos media. In: TRAQUINA, Nelson (Org.). *Jornalismo: questões, teorias e "estórias"*. Lisboa: Vega, 1993. p. 224-248.

HODGETTS, Darrin; CHAMBERLAIN, Kerry; SCAMMELL, Margaret; KARAPU, Rolinda; NIKORA, Linda. Constructing health news: possibilities for a civic-oriented journalism. *Health*, v. 1, n. 12, p. 43-66, 2008.

KREPS, Gary. The impact of communication on cancer risk, incidence, morbidity, mortality, and quality of life. *Health Communication*, n. 15, p. 163-171, 2003.

KREPS, Gary; BONAGURO, Ellen; QUERY, Jim. The history and development of the field of health communication. In: JACKSON Lorraine D.; DUFFY Bernard K. (Ed.). *Health communication research: guide to developments and directions*. Westport (CT): Greenwood Press, 1998. p.1-15.



KREPS, Gary; MAIBACH, Edward. The transdisciplinary science: the nexus between communication and public health. *Journal of Communication*, n. 58, p. 732-748, 2008.

LOPES, Felisbela; RUÃO, Teresa; MARINHO, Sandra; ARAÚJO, Rita. A saúde em notícia entre 2008 e 2010: retratos do que a imprensa portuguesa mostrou. *Comunicação e Sociedade*, número especial dedicado ao tema "Mediatização jornalística do campo da saúde", Braga, Portugal, Ed. Húmus / Universidade do Minho, p. 129-170, 2012.

LOPES, Felisbela; RUÃO, Teresa; MARINHO, Sandra; ARAÚJO, Rita. Jornalismo de saúde e fontes de informação: uma análise dos jornais portugueses entre 2008 e 2010. *Derecho a Comunicar*, n. 2, p. 100-120, 2011.

MARTINS, Maria do Céu Antunes. A promoção da saúde: percursos e paradigma. Revista de saúde Amato Lusitano. Castelo Branco: *Hospital Amato Lusitano*, Centro de Formação Hospital Amato Lusitano, n. 22, p. 42-46, 4. trim. 2005. Disponível em: <<http://repositorio.ipcb.pt/handle/10400.11/93>>. Acesso em: 12 dez. 2011.

McALLISTER, Matthew. Aids, medicalization and the news media. In: EDGAR, Timothy; FITZPATRICK, Mary Anne; FREIMUTH, Vicky. *Aids, a communication perspective*. Hillsdale (NJ): Lawrence Erlbaum, 1992. p. 195-221.

McQUAIL, Dennis. *Teoria da comunicação de massas*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2003.

MENCHER, Melvin. *News reporting and writing*. 5. ed. Dubuque (IA): C. Brown Publishers, 1991.

MOLOTCH, Harvey; LESTER, Marilyn. News as purposive behaviour: on the strategic use routine events, accidents and scandals. *American Sociological Review*, n. 39, p. 101-112, 1974.

MOREIRA, Paulo. *Para uma prevenção que previna*. Coimbra: Quarteto, 2005.

PACHECO, Janaina. Comunicação em saúde: uma necessidade atual. 2005. Disponível em: <<http://www.comunicasaude.com.br/revista/02/artigos/artigo6.asp>>. Acesso em: 23 nov. 2011.

RADLEY, Alan; CHEEK, Julianne; RITTER, Christian. The making of health: a reflection on the first years in the life of a journal. *Health*, n. 10, p. 389-400, 2006.

RENAUD, Lise; SOTELO, Carmen Rico de. Comunicación y salud: paradigmas convergentes. *Observatorio*, n. 2. p. 215-226, 2007.

RUÃO, Teresa; LOPES, Felisbela; MARINHO, Sandra; ARAÚJO, Rita. Media relations and health news coverage: the dialogue on influenza A in Portugal. In: ECREA ORGANIZATIONAL AND STRATEGIC COMMUNICATION WORKSHOP, Universidade da Beira Interior, 5 a 6 de maio de 2011. *Atas...* Beira Interior: European Communication Research and Education Association, 2011.

SCHIAVO, Renata. *Health communication: from theory to practice*. EUA: John Wiley & Sons, 2007.

SERRANO, Estrela. *Jornalismo e elites do poder*. In: CONGRESSO DA SOPCOM, I, Lisboa, 22 a 24 de março de 1999. *Atas...* Lisboa, Associação Portuguesa de Ciências da Comunicação, 1999.



SIGAL, Leon. *Reporters and officials: the organization and politics of newsmaking*. Lexington (MA): D.C. Heath, 1973.

SMITH, Katherine Clegg; SINGER, Rachel Friedman; KROMM, Elizabeth. Getting cancer research into the news: a communication case study centered on one U. S. comprehensive cancer center. *Science Communication*, n. 32, p. 202-231, 2009.

THOMAS, Richard. *Health communication*. EUA: Springer Science / Business Media, 2006.

TAKAHASHI, Bruno. Framing and sources: a study of mass media coverage of climate change in Peru during the V Alc-UE. *Public Understanding of Science*, v. 4, n. 20, 2010.

ZOLLER, Heather; DUTTA, Mohan. *Emerging perspectives in health communication: meaning, culture, and power*. New York: Routledge, 2008.

Recebido em: 05.03.2012 / Aceito em: 19.04.2012

