

JORNALISMO DE SAÚDE – EVIDÊNCIAS DE UM PROCESSO DE ESPECIALIZAÇÃO

A progressão da diversificação dos modelos de abordagem jornalística, díspares entre si na propriedade e na profundidade em que desenvolvem cada tema ou acontecimento, sugere que os campos de acção dos jornalistas deverão continuar sujeitos a forças de estreitamento temático. As implicações deste fenómeno para um número, certamente crescente, de profissionais são múltiplas e de várias ordens. Contudo, para uma perspectiva geral, refira-se a autora catalã Mar de Fontcuberta, na afirmação de que, nos nossos dias, «não chega ter o sentido da notícia, nem elaborar os textos de acordo com a pressão do tempo. O jornalista de hoje deve possuir conhecimentos teóricos e técnicos que o qualifiquem como especialista em comunicação numa área concreta da informação jornalística» (1999: 101).

Como objecto do jornalismo, a saúde é um bom exemplo do quanto a actividade informativa focada em determinada esfera pode exigir do seu profissional, tanto na formação como na actualização permanente dos seus conhecimentos. O jornalismo que se ocupa dos assuntos da saúde deixou de estar limitado aos acontecimentos de ordem política, económica ou social. Em anos recentes, tem-se verificado em Portugal, como noutros países, um processo de desenvolvimento e autonomização desta área, cujos conteúdos deixaram de estar dispersos por várias agendas, para se aglomerarem num «jornalismo de saúde», que leva cada vez mais órgãos de comunicação social a considerarem uma «agenda de saúde». Um factor-chave neste percurso evolutivo tem sido a progressiva integração de informação de índole médico-científica nos «temas noticiáveis» da saúde.

Alberto Vasconcelos

Universidade Lusófona de Humanidades e
Tecnologias

Surge, assim, o carácter híbrido, bipolar, desta variante do jornalismo, que atravessa, tentando reunir, dois territórios tradicionalmente distantes na comunicação social – sociedade e ciência.

Se o jornalismo de saúde é considerado uma forma especializada de jornalismo, tal categorização deve-se, sobretudo, à sua componente mais recente. É na interacção com médicos, biólogos, farmacologistas, epidemiologistas, entre outros, que o jornalista de saúde assume a posição de descodificador de vocabulário, conceitos e discursos técnicos; tarefa que, efectivamente, não compete, senão, aos que se especializam em determinada área. Não obstante, importa salientar que a condição de «jornalista especializado» envolve funções fundamentais que em muito ultrapassam o domínio de códigos verbais específicos de determinadas parcelas do conhecimento ou da acção humana. Perante a torrente diária de dados que a investigação biomédica gera no domínio da comunicação social, é o jornalista de saúde quem melhor averigua a correcção e a relevância dessa informação e, como este profissional, nenhum outro saberá tratá-la e contextualizá-la de modo a que seja transmitida ao público na abordagem mais completa e breve. Esta é, aliás, na saúde como em qualquer outro campo da informação, a mais-valia nuclear do jornalista especializado.

Contudo, talvez por serem ainda poucos os jornalistas que se fixam em territórios nos quais a ciência tem uma presença incontornável, clínicos e investigadores, técnicos e académicos acusam amiúde a comunicação social de alarmismo, sensacionalismo, especulação, superficialidade e ignorância grosseira sobre aspectos elementares das ciências médicas. Por seu lado, os jornalistas queixam-se frequentemente da incapacidade dos especialistas e cientistas para explicarem o seu trabalho e os seus objectivos em linguagem não encriptada, de serem pouco cooperantes quando lhes é solicitado o comentário a resultados de investigação em que não estão directamente envolvidos e, por vezes, de tentarem usar o poder dos *media* para servirem interesses corporativos e/ou pessoais. Como resume a socióloga norte-americana Dorothy Nelkin, «o diálogo entre jornalistas e cientistas é frequentemente um encontro de duas culturas com muito pouco em comum e muitas possibilidades de desentendimento» (1996). Todavia, como qualquer actividade noticiosa, o jornalismo de saúde tem um impacte na população que recebe a sua informação. É, sem dúvida, um efeito difícil de quantificar, mas a atenção dos jornalistas aos «problemas da saúde» pode alterar comportamentos de risco nas sociedades, tal como pode influenciar o uso que as populações fazem dos cuidados de saúde que têm à sua disposição, bem como favorecer o sucesso ou induzir o abandono de práticas clínicas.

Fontcuberta é mais uma observadora dos *media* a constatar que os meios de comunicação social se tornaram «os principais motores da circulação dos conhecimentos» (1999: 29). À semelhança de qualquer forma de jornalismo especializado, na saúde, a dualidade informação/formação é particularmente pertinente, sobretudo quando estão em questão dados de natureza científica. O jornalismo que se ocupa de temas da pesquisa biomédica e da acção clínica é a principal fonte de formação (no sentido da instrução) da sociedade nestas matérias, pois, ao comportar uma componente de índole científica, vê-se forçado a complementar a exposição do evento-notícia com parcelas de um conhecimento até então restrito a círculos de especialistas. E se bem que não cabe ao jornalista especializado em saúde, como a nenhum outro, o objectivo (nem a atitude) do docente, independentemente da sua vontade o público fará do resultado do seu trabalho material de aprendizagem.

A imprensa é a maior fonte (permanente) de informação em saúde e em ciência, pelo que o público distingue estas duas formas de jornalismo por nelas encontrar um «meio educacional» (Blum e Knudson, 1997: 8). O mesmo não é dizer que, em virtude da receptividade do público à oferta

pedagógica de algumas vertentes do jornalismo, o jornalista pode desprezar a função noticiosa e a independência da sua mensagem. No caso da saúde, o que se espera do jornalista é que não só garanta a acuidade e a adequada contextualização do que apresenta como notícia, como também se assegure da correcção irrepreensível dos fragmentos de conhecimento científico de que se vale para transmitir a informação em condições de esta ser compreendida por leigos.

As sociedades parecem estar atentas ao que a imprensa tem a «dizer» sobre a medicina e a saúde. A acreditar nos resultados de numerosas sondagens, a maioria das quais realizadas nos EUA, «mais de metade dos norte-americanos segue de perto as notícias de saúde; apenas o crime e os acontecimentos da comunidade recebem mais atenção» (Schwartz e Woloshin, 2004). (Neste aspecto, a realidade dos outros países desenvolvidos não deverá ser muito diferente). É legítimo pensar que as construções jornalísticas que retratam as diversas dimensões da saúde humana podem ter implicações consideráveis, imediatas ou a longo prazo, para um pilar fundamental da qualidade de vida de cada cidadão. As limitações e os problemas que este ramo do jornalismo enfrenta não devem, portanto, ser subestimados.

Obstáculos e Soluções

Não obstante a aparente procura do público pelas «notícias de saúde», muito poucos são os estudos que têm sido realizados com a finalidade de melhorar o conhecimento das barreiras e constrangimentos que dificultam o trabalho dos jornalistas desta área. Mesmo em países com uma longa tradição de jornalismo especializado na saúde, como os EUA, os esforços levados a cabo neste sentido têm sido escassos. Em 2003, porém, quatro jornalistas e investigadores sociais da Suécia, Noruega e EUA – Anna Larsson, Andrew Oxman, Cheryl Carling e Jeph Herrin –, publicaram os resultados de um estudo elaborado neste contexto, que importa conhecer.

A fim de «identificar e elucidar obstáculos que impedem os jornalistas [de saúde] de melhorarem o valor informativo do seu trabalho, e possíveis estratégias para ultrapassar esses obstáculos» (2003), os autores convidaram cerca de 700 jornalistas de saúde de 37 países a participarem no estudo, para exporem os seus pontos de vista através da resposta a um inquérito e, nalguns casos, da participação em grupos de discussão e/ou em entrevistas. De acordo com os testemunhos dos pouco mais de 200 jornalistas que participaram na sondagem (uma população que, em média, trabalhava há 10 anos no jornalismo de saúde), os investigadores identificaram nove barreiras ao melhoramento do valor informativo desta linha. As nucleares foram: falta de tempo, de espaço e de conhecimento. Destes três factores, o único que talvez se possa considerar algo inesperado é a falta de conhecimento reconhecido por jornalistas que, na generalidade, tinham uma longa experiência em assuntos de saúde de cariz científico. Na opinião dos autores, para este resultado é provável que contribuam «o aumento constante do fluxo de informação proveniente das áreas da medicina, a amplitude de assuntos que os jornalistas têm de cobrir e a dificuldade em encontrar fontes fidedignas» (2003).

Num segundo plano de relevância, alguns jornalistas apontaram a competição pelo espaço e pela audiência como obstáculos importantes, enquanto outros invocaram dificuldades com a terminologia e com os editores, além de problemas na identificação e na relação com as fontes. Por último, afirmam os autores, «o comercialismo também foi considerado um obstáculo» (2003).

Como era esperado, a preponderância de cada barreira não se revelou a mesma em todos os meios. Segundo os investigadores, 47% dos jornalistas que trabalhavam para revistas referiram os editores como o maior obstáculo à elaboração de artigos de elevada qualidade. Entre os elementos da rádio, 91% apontaram a falta de tempo como a principal força contrária à qualidade das suas peças, enquanto os profissionais de televisão referiram três grandes motivos: terminologia (77%), fontes (70%) e competição pelas audiências (59%).

Ainda que se espere da ciência e, por conseguinte, de quem a produz, um nível exemplar de verdade e objectividade, o jornalismo de saúde não escapa aos problemas com as fontes. A maior parte dos jornalistas que referiu as fontes enquanto impedimento à melhoria da qualidade do seu trabalho justificou-o, em primeiro lugar, com a dificuldade em encontrar investigadores e especialistas dispostos a ajudá-los na explicação do jargão científico. Outra preocupação revelada em relação às fontes foi a falta de independência, associada à não revelação de conflitos de interesse por parte da própria fonte. Os autores dão uma perspectiva da dimensão actual deste problema, quando referem a constatação de um consenso quanto ao facto de a «falta de investigadores e especialistas independentes ser uma séria ameaça a um jornalismo de saúde fiável, o que significa que para a maioria destes jornalistas é difícil aperceberem-se dos interesses ocultos de alguém» (2003).

Ainda com respeito às dificuldades do mútuo entendimento, além dos investigadores, muitos inquiridos reconheceram problemas com os editores, cujas preferências por «histórias sensacionais» (2003) tendem a chocar frontalmente com as opções de abordagem consideradas pela generalidade dos jornalistas especializados em saúde. Por esta razão, segundo os autores, muitos dos profissionais que participaram no estudo mostraram-se favoráveis à criação de programas de formação em jornalismo de saúde destinados aos editores, embora poucos acreditassem na adesão a tais iniciativas.

No que concerne a estratégias pensadas para os ajudar a aperfeiçoar os seus próprios desempenhos, a grande maioria dos jornalistas revelou-se interessada, sobretudo, em acções de formação que lhes permitam melhorar o domínio de diversas áreas do conhecimento biomédico e aperfeiçoar técnicas de entrevista adequadas à comunidade científica – uma valência do ensino do jornalismo especializado que permanece escassa, ou muito insuficiente, à excepção, talvez, dos EUA.

O desencontro que jornalistas e cientistas vivem, diariamente, nos objectivos e na concepção de mensagens dirigidas à sociedade é um factor contraproducente para todos. Por norma, médicos e investigadores não reconhecem aos *media* a função, tão-pouco a capacidade, de elaborarem informação de forma autónoma nos domínios da saúde e da ciência. Encaram os seus contactos com os meios de comunicação como excelentes oportunidades de ensinamento de hábitos salutareos às populações, esperando, por isso, que os jornalistas veiculem os seus discursos em posturas acríticas. Na sua maioria, os jornalistas, mesmo os especializados, mostram-se pouco dispostos ao investimento de tempo e energia no diálogo com os investigadores, para que estes passem a conhecer os pontos de vista da imprensa nesta assimetria de atitudes face ao tratamento da informação e às finalidades da sua divulgação entre o público. Nas «sociedades da informação», ambas as partes são interessadas no melhoramento da mútua compreensão. Jornalistas e editores, médicos e cientistas, devem dispor-se a desenvolver estratégias que aproximem um universo do outro. Num número crescente de países e culturas, os cidadãos estão em processo de abandono do

modelo de conduta do «utente de serviços de saúde» para se transformarem em «consumidores de cuidados de saúde». O nível de conhecimentos e exigências que a nova figura pressupõe é francamente superior ao do passado, o que significa, neste caso para os *media*, a existência de um desafio na saúde que tende para o aumento acentuado da complexidade – quanto mais informado for o público, mais conhecedor e competente terá de ser o jornalista. Este aspecto prende-se, também, com o direito do cidadão à tomada de decisões informadas sobre os cuidados de saúde a que recorre, e o exercício desse direito depende, em grande parte, da qualidade da informação jornalística que circula nos diferentes meios da comunicação social.

A profissão jornalística, no entendimento de Fontcuberta, «precisa de encarar novos papéis e fugir das excessivas dependências das rotinas laborais. Actualmente, predomina nas redacções a figura do jornalista generalista, mas tudo aponta para uma progressiva importância do jornalista especialista» (1999: 101). Na saúde, o objecto do jornalismo é uma realidade cada vez mais heterogénea, onde os resultados que surgem na bancada do investigador têm implicações directas sobre as relações dos doentes com os seus médicos, dos cidadãos com os seus políticos e do público com a sua imprensa. Descurar a posição angular e as necessidades específicas dos jornalistas especializados nesta esfera é comprometer o desempenho do próprio jornalismo na actualidade da saúde.

Referências

- Blum, Deborah e Knudson, Mary (1997), *A Field Guide for Science Writers*, New York, Oxford University Press.
- Fontcuberta, Mar de (1999), *A Notícia* (trad. Fernando Cascais), Lisboa, Notícias Editorial.
- Larsson, Anna, Oxman Andrew, Carling, Cheryl e Herrin, Jeph (2003), «Medical Messages in the media – barriers and solutions to improving medical journalism», *Health Expectations*, 6, 323-331.
- Nelkin, Dorothy (1996), «An uneasy relationship: the tension between medicine and the media», *Lancet*, 347, 1600-1603.
- Schwartz, Lisa e Woloshin, Steven (2004), «The Media Matter: A Call for Straightforward Medical Reporting», *Annals of Internal Medicine*, 140, 226-228.

