

Jornalismo de Saúde, Cidadania e Direitos: Paralelos e Normativas Midiáticas para um Jornalismo Responsável¹

Mayara Martins da Quinta Alves da SILVA²
Universidade do Estado de Mato Grosso, Alto Araguaia, MT

Ethiene Ribeiro FONSECA³
Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE

RESUMO

Este artigo visa demonstrar as perspectivas de confluências entre as temáticas: jornalismo de saúde, cidadania e direito, através de um levantamento bibliográfico e da análise crítica. A partir de tais definições conceituais, este trabalho estabelece um paralelo entre os parâmetros existentes e os ideais dentro do jornalismo de saúde no cenário nacional para traçar normativas midiáticas que levem a um jornalismo de saúde responsável, amparado nos direitos humanos, na cidadania e promoção à saúde. Este é um recorte da pesquisa “Educar para saúde: um papel social do jornalismo”, financiada pela Petrobrás através do programa Jornalista Amigo da Criança, da ANDI – Comunicação e Direitos.

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação e Saúde; Cidadania; Jornalismo de Saúde; Qualidade da Informação.

INTRODUÇÃO

O jornalismo de saúde estabelece uma necessidade educacional a partir de uma estreita conexão com o direito à saúde e, especificamente, com a promoção à saúde. Remonta-se, aqui, à construção da cidadania através do jornalismo e os aspectos da cidadania que se conectam com a constitucionalização do direito à comunicação e à saúde.

Tratando-se do viés especializado em saúde, o jornalismo possibilita o agendamento das pautas voltadas à disseminação e reafirmação aos direitos sociais de

¹ Trabalho apresentado na DT 7 – Comunicação, Espaço e Cidadania do XX Congresso de Ciências da Comunicação na Região Nordeste, realizado de 5 a 7 de julho de 2018.

² Jornalista, Mestra em Comunicação e Professora do Curso de Jornalismo da Universidade do Estado de Mato Grosso (Unemat) – Alto Araguaia, e-mail: mayaraquinta@gmail.com.

³ Mestre em Comunicação pela Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS) e bacharel em Comunicação Social – Jornalismo pela Universidade Federal de Sergipe (UFS), e-mail: fonseca.ethiene@gmail.com.

cidadania ligados à saúde. Mais que isso, o tipo de abordagem utilizada em uma pauta do cotidiano ou de alguma temática que englobe aspectos conectados indiretamente as questões de saúde possibilita que a atenção se volte às problemáticas em saúde, conseqüentemente incitando o debate de tais aspectos.

1. Paralelos entre Jornalismo de Saúde, Cidadania e Direitos

Em sua origem, o conceito de cidadania remetia aos privilégios das classes sociais dominantes. Os direitos à cidadania no entendimento contemporâneo ganharam espaço a partir de lutas sociais gradativas, tornando tal conceito atrelado à inclusão e não mais a minorias favorecidas com a exclusão dos demais.

Os direitos sociais de cidadania correspondem a uma terceira geração de direitos constituídos no século XX. A terceira geração seria então de direitos “correspondentes à aquisição de um padrão mínimo de bem-estar e segurança sociais que deve prevalecer na sociedade” (VIEIRA, 2010, p.42).

O conceito de cidadania integra o artigo 1º da Constituição Federal e é entendido como um dos princípios fundamentais da legislação nacional (BRASIL, 1988). Os direitos, de acordo com sua construção histórica, normalizam-se no cotidiano onde atuam. O que antes era uma necessidade social pouco recorrente e geradora de conflitos se torna constante e comum, sendo imperceptível todo o processo passado para conquistá-lo.

Um exemplo nesse sentido é o direito ao voto, normalizado no contexto brasileiro e fruto de uma luta social. Esse contexto de normalização dos direitos “trata-se de uma construção histórica, em expansão, ligada hoje a muitos aspectos da vida, significando o acesso dos cidadãos à saúde, à educação, à previdência, à cultura, à comunicação, etc.” (SOARES, 2009, p.56).

A Declaração Universal dos Direitos Humanos⁴, em 1948, traz certa inovação em relação aos direitos sociais e passa a considerar o ser humano em sua especificidade de acordo com gênero, idade e condições físicas, lembrando que tais direitos específicos de

⁴ O artigo 6º do Código de Ética dos Jornalistas Brasileiros estipula a necessidade de atuar de acordo com os princípios estabelecidos pela Declaração Universal dos Direitos Humanos. “Art. 6º É dever do jornalista: I - opor-se ao arbítrio, ao autoritarismo e à opressão, bem como defender os princípios expressos na Declaração Universal dos Direitos Humanos” (FENAJ, 2007, p.1).

certos grupos sociais se tornam direitos de cidadania apenas quando são universalmente aplicados e garantidos pelo Estado (VIEIRA, 2010, p.35).

Esse avanço dos direitos e no discurso de cidadania é refletido na construção do jornalismo, que deve então considerar as particularidades dos grupos sociais que utiliza como fonte na construção do material jornalístico.

Deve-se ainda considerá-los na concepção de público-alvo ao adequar a mensagem com respeito à diversidade e se tornando assim ferramenta notória para manutenção dos direitos sociais à saúde e à informação.

Na Constituição Federal⁵ brasileira de 1988, o direito à saúde se materializa e suas especificidades se inserem sistematicamente com a Lei Orgânica da Saúde⁶ de 1990, que legaliza e sistematiza as questões de saúde de forma organizada e voltada ao campo da saúde coletiva sob um viés humanista e de entendimento da saúde enquanto aspecto construído socialmente. O artigo 3º da Lei Orgânica da Saúde, por exemplo, institui a educação como fator determinante para obtenção da saúde.

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País (BRASIL, 1990, p.1).

Voltando-se ao conceito do jornalista entendido como educador e do jornalismo atuando como ferramenta para manutenção dos direitos sociais, tal artigo demonstra legalmente a necessidade da educação para manutenção da saúde e, nesse contexto, relacionada à educação não-formal a partir dos veículos midiáticos, com ênfase na aplicação desse conceito estritamente conectado com a criança e o adolescente enquanto público receptor.

Além da aplicação da educação não-formal, o artigo demonstra todas as atribuições necessárias para o bem-estar físico, mental e social do indivíduo, que dizem

⁵ BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: Texto constitucional promulgada em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nº 1/92 a 67/2010, pelo Decreto nº 186/2008 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nº 1 a 6/94 – Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2011. 578 p.

⁶A Lei Orgânica da Saúde nº 8.080 foi instituída em 19/09/1990 e é um marco na legislação de saúde brasileira. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 22 maio 2018.

respeito à saúde, instituída enquanto dever do estado, englobando diversas outras instituições sociais que perpassam as questões de saúde e comprovando a complexidade que envolve o conceito.

Em relação à constitucionalização da saúde no Brasil, a Constituição Federal de 1988 legaliza no artigo 196 a saúde como direito de todos e dever do estado, estabelecendo a partir desse ano total responsabilidade atrelada ao Estado, o que não estava claro até então e gerava a possibilidade de despertencimento do dever à promoção, proteção e recuperação da saúde, através de ações e serviços garantidos pela constituição.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988, p.1).

O artigo 197 da Constituição Federal (BRASIL, 1988) descreve as questões de legalização e controle das ações de saúde e o artigo 198 trata da organização e diretrizes das ações e serviços públicos no mesmo sentido, descritos depois na Lei Orgânica da Saúde e refletidos das diretrizes do SUS.

No artigo 198 (BRASIL, 1988), é estabelecida a importância das ações preventivas, a participação da comunidade e é citado o sistema de descentralização das ações em saúde, característica da estrutura do SUS atualmente.

Nota-se, então, a vasta existência regulamentar do direito à saúde, mas que não foi socialmente normalizado. Sabe-se que é direito de todos, mas o papel do jornalismo nesse sentido é construir pautas educativas na área que reafirmem esse direito e as maneiras de adquiri-lo. É um processo educativo em saúde reafirmado através do jornalismo e do processo democrático onde a cidadania gradativamente se reinventa.

O direito à saúde embute-se diretamente também no direito à informação em saúde. Sobre tal conexão cita-se principalmente o artigo 220, onde a comunicação atesta-se como direito em sua integralidade, sem barreiras.

Art. 220. A manifestação do pensamento, a criação, a expressão e a informação, sob qualquer forma, processo ou veículo não sofrerão qualquer restrição, observado o disposto nesta Constituição (BRASIL, 1988, p.1).

É especificada ainda a preferência e a necessidade de inserção de elementos educativos nas mensagens midiáticas, firmado no princípio I do Art. 221, que estabelece “preferência a finalidades educativas, artísticas, culturais e informativas” inseridos na programação de emissoras de rádio e televisão (BRASIL, 1988, p.1).

A preferência na finalidade educativa é estendida aos meios de comunicação social eletrônica pelo parágrafo 3º do artigo 222. Incluído à Constituição pela emenda nº 36 em 2002, que insere a internet na regulamentação.

Art. 222. A propriedade de empresa jornalística e de radiodifusão sonora e de sons e imagens é privativa de brasileiros natos ou naturalizados há mais de dez anos, ou de pessoas jurídicas constituídas sob as leis brasileiras e que tenham sede no País.

§ 3º Os meios de comunicação social eletrônica, independentemente da tecnologia utilizada para a prestação do serviço, deverão observar os princípios enunciados no art. 221, na forma de lei específica, que também garantirá a prioridade de profissionais brasileiros na execução de produções nacionais (BRASIL, 2002, p.1).

O acesso à informação media o acesso a todos outros direitos por disseminá-los e explicá-los, atuando ainda na construção de novos direitos necessários inserindo pautas de problemáticas sociais que demonstram a necessidade da manutenção dos direitos adquiridos e muitas vezes da construção de novos.

É por meio da informação que os cidadãos podem fazer escolhas e julgamentos de forma autônoma, de modo que ela os auxilia a exercerem suas prerrogativas, tornando, por meio de sua difusão, mais acessíveis os demais direitos (SOARES, 2009, p.59).

Sendo os meios de comunicação parte integrante do processo social, lhe é conferida a responsabilidade de transmitir informações pertinentes aos direitos sociais de cidadania, independentemente de suas conotações político-econômicas, situando tal afirmação sob uma perspectiva ideal de atuação do jornalismo.

2. Uma Perspectiva Normativa do Jornalismo de Saúde

Os princípios e doutrinas do SUS constituem a formulação política e organizacional para o reordenamento dos serviços e ações de saúde, porém, mais que isso, estabelece certos princípios e parâmetros para as ações de saúde.

Tomando como fato que o profissional jornalista atua como um desses protagonistas dos serviços e ações de saúde, auxiliando na promoção da mesma através da educação pelas mídias, existem certas concepções estabelecidas pelo SUS que demonstram a questão da saúde de forma completa e podem ser utilizadas como base para a construção de um jornalismo em saúde também completo e educativo.

A ‘educação popular e saúde’ reflete e atua a partir de problemas locais, geralmente ligados ao funcionamento dos serviços de saúde, portanto na ‘ponta’ dos procedimentos de saúde pública e próxima dos sujeitos sociais envolvidos na prestação de serviços (MARTELETO, 2009, p.59).

Baseado nos princípios do SUS, o princípio básico de integralidade exprime o conceito de que cada pessoa é um todo indivisível e integrante de uma comunidade. A integralidade do ser humano e sua construção de vida social integrante a determinados grupos é uma visão que há de ser atendida quando construída uma pauta de saúde (BRASIL, 1990).

Tais princípios podem ser compreendidos quando relacionados ao jornalismo, por exemplo, no caso de enfermidades características de certas regiões endêmicas, devido ao clima ou a diversos outros fatores, supondo que o jornalista noticiará um surto de certa enfermidade na região. Se o mesmo não caracterizar o grupo social, local, causas e especificidades, pode gerar desinformação. Ainda há também as particularidades culturais e de grupo sociais, onde a enfermidade pode ser compreendida de formas diversas, sendo portanto construída socialmente.

A compreensão do pertencimento do cidadão a comunidades e meios diversos deve influir no jornalismo de saúde em dois sentidos: em primeiro ponto, na delimitação do público-alvo para compreensão total do mesmo e, em segundo ponto, na utilização de fontes. Há que se atentar para o meio onde a fonte está inserida e de que forma o

meio atua sobre a mesma, relacionando tal fator à formatação das perguntas e interpretação das respostas obtidas em entrevista.

É também trabalho pertinente ao jornalista atuar sob o princípio do SUS de participação dos cidadãos pelos conselhos de saúde estipulados na regulamentação. Isso porque o SUS prevê o dever das instituições de saúde em oferecer informações e conhecimentos necessários para que a população se posicione na temática.

O jornalista nesse sentido deve atuar mediando as informações fornecidas pelas instituições e repassando ao público o direito de participação do cidadão implantado pela legislação. Essa participação da população é prevista pela Lei 8142/90⁷.

O jornalista deve, ainda, considerar nessa participação do cidadão e nas opiniões relativas à saúde coletiva, o posicionamento das questões relativas à saúde da criança e do adolescente que enquanto grupo social em vulnerabilidade pode, a partir das pautas estipuladas pelo jornalismo de saúde, inserir temáticas que os privilegiem, já que a participação desse setor é, na realidade, mediada por outra de faixa etária superior.

A saúde está involucrada em todos os aspectos corriqueiros e até abstratos que envolvem a vida na modernidade. A quantidade de interconexões com fatores sociais que determina a saúde evidenciou no Brasil a demanda por um profissional que compreendesse esse fator e atuasse como mediador para promover a saúde e, em especial, atuar prevenindo-a de “anormalidades”, foi, portanto, estipulado a figura do agente comunitário de saúde.

O agente comunitário de saúde é entendido pelo SUS como um mediador, uma figura de interlocução e contato direto com a população que, de forma individual e humanizada, valoriza a saúde da família e observa as realidades de uma forma integral. Porém ainda há certas barreiras, pois o agente comunitário de saúde não tem a liberdade, por exemplo, de afetar de alguma forma a renda mensal de certa família.

O jornalista também é um agente de mediação e necessita entender-se como tal. Apesar de não afetar diretamente na alteração dos fatores determinantes estipulados pelo artigo 3º da Lei Orgânica da Saúde⁸, profissionalmente o jornalista tem a liberdade

⁷ Lei nº 8.142 de 28 de Dezembro de 1990, que “dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências”. (BRASIL, 1990). Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei8142.pdf>>.

⁸ Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País. Parágrafo

de considerar e compreender o real entendimento do conceito de saúde na estruturação de um material jornalístico de qualidade.

O conceito ampliado de saúde, devedor das propostas de Henry Sigerist, da Carta de Ottawa e de outros documentos semelhantes, diz que a saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças ou enfermidades (XAVIER, 2006, p.44).

Outra ação balizadora importante de ser destacada é o afastamento do jornalismo de saúde dos interesses dos conglomerados de indústria farmacêutica ou interesses econômicos que possam utilizar o material jornalístico como ferramenta de publicidade. Essa noção é instituída como um dos deveres do jornalista pelo Artigo 12 do Código de Ética dos Jornalistas⁹(FENAJ, 2007).

A informação tem que ser correta, pertinente, adequada (princípio de correção), explícita quanto aos autores e patrocinadores (princípio ético). Entretanto, não se percebe menção a aspectos referentes à reflexão de questões básicas relativas aos processos de construção/difusão/ consumo dos produtos tecnocientíficos, essencial para o exercício da crítica (CASTIEL; SILVA, 2006, p.37).

Castiel e Silva (2006) relatam que não se nota matérias que questionem, por exemplo, o aumento do preço dos medicamentos, as fragilidades de políticas públicas ou a seleção de certas temáticas por interesses diversos.

Outro fator necessário de se considerar é o incentivo a uma abordagem que privilegie a prevenção e não a cura a certas enfermidades. A matéria que dá mais ênfase à doença e maneiras de tratá-la e não relata a prevenção acaba minimizando o debate a um fundo tecnicista e reducionista.

As discussões sobre prevenção, evidentemente, assumem uma perspectiva mais voltada à saúde do que à doença, a cobertura dá-se em outra linguagem, busca ao mesmo tempo cobrar políticas preventivas dos governos e apresentar serviços aos leitores, indicando

único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.” (BRASIL, 1990)

⁹ “Art. 12. O jornalista deve: IV - informar claramente à sociedade quando suas matérias tiverem caráter publicitário ou decorrerem de patrocínios ou promoções” (FENAJ, 2007, p.1).

como adotar práticas preventivas. Entretanto, essa ainda não é a regra da imprensa (GODOI, 2006, p.62).

A ênfase na prevenção é também reconhecer o jornalismo enquanto ação educativa e de promoção à saúde e atuar sob as regulamentações de saúde que estabelecem a necessidade do discurso de prevenção de maneira mais insistente que o discurso de cura, pois uma população prevenida reduz gradativamente as necessidades de cura.

Certos detalhes podem modificar completamente o tratamento da mensagem e a intencionalidade do emissor. Os objetivos no jornalismo de saúde devem ser bem definidos e sempre incluir o papel social do jornalista com a educação pelas mídias.

A escolha dos elementos corretos auxilia na construção de um jornalismo de qualidade e que possa em alguma medida contribuir na melhoria efetiva da saúde do cidadão.

3. Parâmetros Existentes versus Parâmetros Ideais

A partir da compreensão de um modelo ideal de jornalismo de saúde formatado através dos parâmetros normativos já apresentados, agora se estabelecem comparações entre os elementos de um jornalismo que não se adequa à normatização e que se encontra cotidianamente em veículos que abordam saúde e que se encontram fora dos padrões que garantem qualidade ao produto jornalístico e elementos do jornalismo considerado ideal, que cumpra seus deveres e siga valores éticos dentro considerações técnicas pertinentes.

A comparação entre o usual e o ideal gera uma consequente análise de possíveis medidas que prevejam maneiras de adequação de fatores que não condizem com o estipulado para manter um jornalismo de saúde com responsabilidade social e de qualidade.

Salienta-se que o modelo idealizado de jornalismo de saúde não considera certos fatores reais como a força de influência de outras instituições sociais sobre os veículos midiáticos, o tempo escasso para produção do material ou a falta de recursos e estrutura, mas considera-se importante estabelecer um patamar elevado independente das ações adversas.

Certas características do jornalismo atual - que procura alcançar um público irrestrito e se apoia em certos critérios clássicos de noticiabilidade, como o imediatismo e o sensacionalismo, no afã da necessidade de repercussão -, pode vir a prejudicar a busca pela qualidade.

O contexto mercadológico ao qual o jornalismo é submetido, em que se preza pela curta duração, pelo imediatismo, pela novidade e pelo impactante, a notícia de saúde tende a receber um recorte que não privilegia a complexidade social da construção da saúde.

Em um veículo com diversas editorias evidencia-se então a necessidade do agendamento de temáticas de saúde e cidadania – elemento importante mesmo com uma diversidade de fatores que interferem pra mudança de problemáticas.

Sempre que possível sugere-se a separação da temática em editoria especial ou o cuidado na escolha da editoria onde as matérias de saúde serão inseridas. Essa escolha pode modificar por completo a abordagem da matéria.

Em estudo realizado pelo Núcleo de Comunicação em Saúde e Meio Ambiente da UFMS¹⁰, constatou-se que muitas notícias de saúde que aparecem nos jornais de maior circulação do estado de Mato Grosso do Sul estão inseridas nos chamados “Caderno B”, onde as notícias recebem muitas vezes conotação de amenidades e a complexidade do tema não é privilegiada (MARQUES; FRANÇA, 2013).

No entendimento do valor normativo, a defesa da cidadania é papel principal do jornalismo enquanto a teoria crítica demonstra as realidades do poder político e do econômico e a alteração dos valores ideais, mas é necessário estabelecer um padrão para busca incessante do alcance do mesmo, equilibrando num processo de busca constante do ideal e não na sobreposição de outras forças dominantes no processo do jornalismo de saúde, ético, responsável e de excelência.

As pressões sofridas pela imprensa não podem atuar em detrimento dos direitos, deveres e ao fim comum de um jornalismo de saúde íntegro e do comprometimento do papel social do jornalista. Há que se encontrar um equilíbrio dinâmico entre os fatores do mercado e os valores consolidados.

¹⁰ O Núcleo de Comunicação em Saúde e Meio Ambiente – NCSMA da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, antigo Núcleo de Jornalismo Científico, existe desde 2009 e tem realizado nos últimos anos pesquisas de monitoramento da mídia nas temáticas em que trabalha.

Retomando a complexidade do conceito de saúde, sabe-se que tratar sobre bem-estar requer demandas não apenas biológicas e atribuídas ao físico “saudável” do ser humano. Para situar melhor o debate da complexidade dos fatores da saúde e dos deveres do jornalista com a qualidade do jornalismo de saúde que agregue a compreensão da construção social do conceito de saúde e que considere os direitos sociais de cidadania do cidadão, estabelece-se aqui uma tabela comparativa prática que, a partir das técnicas e práticas do jornalismo cotidiano, estrutura os parâmetros existentes, do que costumeiramente é visto na mídia, e os parâmetros ideais, ou seja, aquilo que se considera correto na produção jornalística em saúde.

O veículo ou o jornalista pode, a partir dessa comparação, visualizar, de uma maneira mais operacional, as ações que toma corretamente ou aquilo que deixa a desejar. A união de todos os parâmetros ideais leva a um jornalismo próximo daquilo que se espera, pela normatização proposta por esse trabalho.

Quadro 1 – Elementos do Jornalismo de Saúde¹¹

Parâmetros Existentes	Parâmetros Ideais
Elaboração de pauta superficial.	Elaboração de pauta completa e bem embasada, já elucidando a abordagem educativa.
Baixo conhecimento prévio da temática e pouca pesquisa de campo.	Conhecimento prévio à temática e uma boa pesquisa de campo.
Inadequação do formato e tamanho das matérias.	Formato e tamanho adequados ao objetivo proposto.

¹¹ Tabela oriunda da pesquisa “Educar para saúde: um papel social do jornalismo”, que retrata de maneira genérica fatores comuns ao real apresentado no jornalismo de saúde brasileiro e o contraponto normativo a ser alcançado, construído sob um viés idealista; entende-se, aqui, o termo sensacionalismo em seu sentido pejorativo e de desvalorização do conteúdo educativo, a utilização de sensações, metáforas e maneiras de adequar o conteúdo para que fique mais harmonioso é adequada.

Pouco estudo preliminar do público-alvo.	Estabelecer com precisão o público-alvo.
Generalização dos aspectos sociais e mensagens que não se enquadram ao público-alvo.	Respeitar o pluralismo e particularidades sociais e adequar a mensagem ao público-alvo.
Sensacionalismo midiático.	Ausência de elementos do sensacionalismo.
Baixa checagem/apuração de informações e fatos.	Checagem/Apuração cuidadosa e obrigatória.
Pouca preparação preliminar.	Preparação para todas as matérias.
Poucas fontes.	Utilização de fontes diversificadas.
Ausência de dados estatísticos e pesquisas de confirmação.	Dados estatísticos e de pesquisas de confirmação.
Baixa checagem de informação.	Checagem total e indispensável de todas as informações.
Desconsiderada a inserção dos direitos sociais à saúde.	Citar os direitos sociais à saúde, sempre que cabível.
Revisão simplista ou ausente do material.	Revisão detalhada do material.

Fonte: Dos autores.

Considerações Finais

Basear-se em parâmetros que podem parecer simples e evidentes, como os expostos na tabela, é tentar, de alguma maneira, não repetir os erros diários do entendimento de saúde veiculado por mídias das mais diversas, em todos os suportes.

Falar de saúde na mídia é também falar de uma profunda desigualdade nos acessos aos meios de comunicação e, por consequência, de iniquidade em saúde. A razão disso é que, por um lado, percebemos que os esforços das áreas e atores da comunicação em saúde, não têm abrangência nem grande repercussão social e, por outro lado, as diversas mídias apropriam-se de muitos modos (a maioria deles em franca contradição com os conceitos da OMS e proposições do SUS) do termo “saúde” (XAVIER, 2006, p.45).

A apropriação da temática saúde pelas mídias é necessária, mas com o entendimento completo da complexidade do tema e a maturidade para adquirir a percepção de que existem discursos oficiais institucionalizados com fórmulas rígidas, que devem ser compreendidas e adequadas pelo jornalismo de saúde que inclui a pluralidade de vozes e problemáticas balizadoras, como a democratização da saúde em todo seu âmbito.

Caco Xavier (2006, p.50) estabelece três sentidos de apropriação do conceito de saúde pelas mídias, com foco na televisão. É interessante averiguar que cada um desses perfis reflete um tipo de enfoque incorreto que normalmente é visto. No primeiro sentido, a saúde seria entendida na imprensa como mercadoria.

A temática é utilizada, nesse entendimento, a partir do potencial de comercialização que a saúde possibilita. Nesse âmbito, relaciona-se normalmente à conexão da saúde em abordagens conectadas à beleza, esporte e alimentação. Vincular a estética à saúde em geral é uma conotação perigosa, principalmente se utilizada com fins publicitários de venda de medicamentos e produtos, porém embutidos de forma subliminar em materiais jornalísticos, fato completamente antiético.

Apesar de não ser um fator de descrédito imediato, a abordagem relacionada à beleza, esporte e alimentação em temáticas de saúde deve ser precedida por um cuidado de adequação do viés educacional.

Em segundo ponto, a saúde é definida pela cura, ou seja, remete-se ao conceito errado e negativo de que saúde é a ausência de doenças e está inserida normalmente em temáticas com dicotomias, comparando saúde/doença, velhice/juventude, dor/prazer. Objetivam a passagem de um estado para outro através de substâncias ou ações pontuais. São matérias com enfoque muito específico e que não consideram a complexidade do conceito.

Uma última perspectiva aponta para a concepção de saúde como tecnologia. Nesse viés, os veículos utilizam da novidade, sempre conectada com descobertas científicas na área da saúde, para noticiar descobertas, como novos medicamentos, novos equipamentos e técnicas que, de alguma forma, atuem na melhoria da saúde. Essa é também uma abordagem perigosa, pois a ciência não é exata, trata-se de um processo complexo e mutável e a eficácia daquilo que é apontado como novidade é passível de questionamento.

É importante a veiculação de atualidades sobre saúde, mas orienta-se a apresentação de um discurso ponderado, para que não se incorra em uma abordagem sensacionalista. Para garantir a qualidade de pautas de saúde, Godoi (2006, p.67) estabelece que “matérias explicativas, com mais fontes, dados estatísticos contextualizando o problema e as legislações que trazem o marco legal da questão são mais raras e fazem falta quando queremos agendar com qualidade as pautas de saúde.”

Ainda no sentido de aferir qualidade, Godoi (2006) aponta que a inserção de artigos opinativos ou com outros formatos seria benéfica ao jornalismo de saúde e à evolução da área:

Por outro lado, também não são comuns os textos que arriscam a propor novas configurações para as questões que estão sendo abordadas e menos ainda aqueles que buscam avaliar (de maneira opinativa) as temáticas em pauta. Ainda que esses dois formatos não possam ser o centro da atividade jornalística, eles são relevantes para fomentar e estimular o debate (GODOI, 2006, p.67).

O debate é suscitado a partir da percepção de que os direitos não estão sendo cumpridos. Tratar das políticas públicas sucateadas como temática das matérias de saúde gera um descontentamento necessário e a inserção de matérias opinativas em seus espaços destinados é interessante e representa uma ferramenta de movimentação social do tema.

Em síntese, a definição do veículo, do formato e do público-alvo é importante, mas o mais representativo é o objetivo apresentado pelo conselho editorial e pelo jornalista e equipe, já que a escolha de utilizar ou não uma pluralidade de vozes, de ser ou não sensacionalista e utilizar uma contextualização é marcada, antes de tudo, pelo objetivo do que se figura e de qual maneira se pretende alcançá-lo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **ABC do SUS**. Ministério da Saúde. Brasília: 1990. Disponível em: <http://biblioteca.planejamento.gov.br/biblioteca-tematica1/textos/saudeepidemiasxcampanhas-dados-descobertas/texto-17-abc-do-sus_doutrinaseprincipios.pdf/view>. Acesso em: 22 maio 2018.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: Texto constitucional promulgada em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nº 1/92 a 67/2010, pelo Decreto nº 186/2008 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nº 1 a 6/94 – Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2011. 578 p.

CASTIEL, Luis David; SILVA, Paulo Roberto Vasconcellos. **Precariedades do excesso**: informação e comunicação em saúde coletiva. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

FENAJ, Federação Nacional dos Jornalistas. **Código de Ética dos Jornalistas Brasileiros**. Vitória: 2007. Disponível em: <http://www.fenaj.org.br/federacao/cometica/codigo_de_etica_dos_jornalistas_brasileiros.pdf>. Acesso em 22 maio 2018.

GODOI, Guilherme Canela de Souza. **A cobertura sobre saúde relativa à infância e à adolescência**: uma análise comparativa do material veiculado por 50 jornais brasileiros. In: SANTOS, Adriana (org.). Caderno mídia e saúde pública. Belo Horizonte: Escola de Saúde Pública/FUNED, 2006.

MARTELETO, Regina Maria. Conhecimentos e Conhecedores: apontamentos sobre a ciência, os pesquisadores e seu papel social. In: MARTELETO, Regina Maria; STOTZ, Eduardo Navarro. **Informação, Saúde e Redes Sociais**: diálogos de conhecimentos nas comunidades da Maré. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; Belo Horizonte. Editora UFMG, 2009.

MATTELART, Armand; MATTELART, Michéle. **História das teorias da comunicação**. 8 ed. São Paulo: Edições Loyola. 2005.

SOARES, Murilo César. Jornalismo e cidadania, em duas abordagens. In: **Comunicação e Cidadania**. Maximiliano Martin Vicente (org.). Bauru: EDUSC, 2009.

VIEIRA, Liszt. **Os argonautas da cidadania**. Rio de Janeiro: Record, 2001.

XAVIER, Caco. **Mídia e Saúde, Saúde na Mídia**. In: SANTOS, Adriana (org.). Caderno mídia e saúde pública. Belo Horizonte: Escola de Saúde Pública/FUNED, 2006.