

JORNALISMO DE SAÚDE E FONTES DE INFORMAÇÃO, UMA ANÁLISE DOS JORNAIS PORTUGUESES ENTRE 2008 E 2010¹

Felisbela Lopes, Teresa Ruão, Sandra Marinho, Rita Araújo*

RECIBIDO: 31 de marzo de 2011

ACEPTADO: 29 de abril de 2011

CORREO ELECTRÓNICO: Felisbela Lopes: Felisbela@ics.uminho.pt
Teresa Ruão: truão@ics.uminho.pt
Sandra Marinho: marinho@ics.uminho.pt
Rita Araújo: rita.manso.araujo@gmail.com

* Investigadoras del Centro de Estudios de Comunicación y Sociedad de la Universidad de Minho.

PALAVRAS-CHAVE | comunicação na saúde, imprensa, jornalismo, relações públicas, fontes de informação.

PALABRAS CLAVE | comunicación en la salud, prensa, periodismo, relaciones públicas, fuentes de información.

KEYWORDS | health communication, media, journalism, public relations, sources of information.

RESUMO

Em Portugal, o jornalismo de saúde faz-se com fontes de informação. Não há jornalismo de saúde sem fontes ou com fontes anónimas. No entanto, não são diversificados os interlocutores a quem os jornalistas solicitam informação-opinião sobre temas ligados à saúde. Tendo como referência o caderno principal de três jornais portugueses de expansão nacional, que escolhemos pela periodicidade e política editorial diferenciadas, procurámos conhecer aí as fontes de informação dos artigos de saúde publicados entre 2008 e 2010, analisando um total de 4415 textos noticiosos (*Público*: 1914; *JN*: 2177; *Expresso*: 324). Deste estudo, ressalta um retrato-tipo das fontes de informação com mais espaço mediático: identificadas, masculinas, urbanas, nacionais e oriundas de uma organização com poder e prestígio social.

Estas sofisticadas fontes de informação estão bem organizadas e é essa organização que lhes garante, em grande parte, uma presença permanente nos *media*. Trata-se de uma espécie de confraria que remete para as margens do silêncio um vasto grupo de interlocutores que importaria ouvir, mas que se mantém longe do espaço público *mediatizado*. É o caso dos doentes ou do cidadão comum como provável utente dos serviços de saúde, um grupo que o jornalismo de saúde pretende atingir, mas paradoxalmente constitui também um dos grupos mais excluídos do discurso jornalístico construído neste campo.

RESUMEN

En Portugal, el periodismo sobre salud se realiza con fuentes de información. No existe el periodismo de salud que no se apoye en fuentes o que lo haga con fuentes anónimas. Sin embargo, los interlocutores a los que los periodistas solicitan información-opinión sobre temas relacionados con la salud no son muy diversificados. Tomando como referencia la revista interior principal de tres periódicos portugueses de cobertura nacional, elegidos por su periodicidad y por su política editorial diferenciadas, procuramos conocer sus fuentes de información relativas a los artículos de salud publicados entre 2008 y 2010, analizando un total de 4 mil 415 textos noticiosos (*Público*: mil 914; *JN*: 2 mil 177; *Expresso*: 324). De este estudio sobresale un retrato-tipo de las fuentes de información con más espacio mediático: identificadas, masculinas, urbanas, nacionales y oriundas de una organización con poder y prestigio social.

Estas sofisticadas fuentes de información están bien organizadas y es esa organización la que les garantiza mayormente una presencia permanente en los medios de comunicación. Se trata de una especie de hermandad que remite a los márgenes del silencio a un vasto grupo de interlocutores a los que interesaría oír, pero que se mantiene lejos del espacio público *mediatizado*. Es el caso de los enfermos o del ciudadano común como potencial usuario de los servicios de salud, un grupo que el periodismo de salud pretende alcanzar pero que, paradójicamente, constituye también uno de los grupos más excluídos del discurso periodístico construido en este campo.

ABSTRACT

In Portugal, health journalism is done standing on information sources. There is no practice of health journalism without sources neither anonymous sources. However, the set of interlocutors to whom journalists seek information-opinion on topics related to health lacks diversity. Taking as reference three major Portuguese national newspapers, chosen according to different periodicity and editorial policies, we sought to know the sources of information for health articles published between 2008 and 2010, analyzing a total of 4415 news texts (*Publico*:1914; *JN*: 2177; *Express*: 324).

This study highlights a portrait-type of information sources with more media space: identified, male, urban, national and coming from an organization with power and social prestige. These sophisticated sources of information are well organized and it is this organization that grants them, in large part, a permanent presence in the media. It is a kind of brotherhood that pushes to the silent shores a large group of interlocutors whose opinion could be relevant, thus remaining far from the media public space. This is the case of patients or the common citizen as likely users of health services, a group that health journalism is supposed to achieve but, paradoxically, is generally excluded by the very same journalists.

1. REFLEXÕES DE ENQUADRAMENTO

1.1. COMUNICAÇÃO E JORNALISMO NA SAÚDE

A principal referência de enquadramento do nosso estudo é a Comunicação na Saúde. Trata-se de um campo de investigação integrado nas Ciências da Comunicação que emergiu nos anos 80 (com Kreps & Thornton, 1984; Sharf, 1984; Northouse & Northouse, 1985; entre outros) e que se preocupa com a influência da comunicação humana *mediada* na prestação e promoção de cuidados de saúde às populações. Cresceu como resposta aos interesses políticos e pragmáticos de promoção da saúde e de prevenção da doença, constituindo-se como uma área de convergência e de oportunidade de colaboração entre as Ciências da Comunicação e a Saúde Pública.

Este é um campo científico extremamente vasto, que inclui o estudo de diferentes níveis e canais de comunicação, aplicados a uma grande variedade de contextos sociais. Segundo Kreps *et al.* (1998), os níveis primários de análise da Comunicação na Saúde incluem a comunicação *intrapessoal*, *interpessoal*, *grupal*, *organizacional* e *social*. Neste nosso trabalho, enfatizamos a análise *social*, preocupada com o processo de disseminação de informação sobre a saúde, incluindo investigações que procuram compreender a construção social da saúde em textos noticiosos. Um dos seus interesses de pesquisa é conhecer o impacto dos *media* e da informação mediática na saúde, proporcionando uma contextualização ao tratamento social dos temas deste campo (Kreps & Maibach, 2008).

Neste domínio, e com o propósito de enquadrar o estudo empírico que procurará perceber que tipo de mediatização a imprensa portuguesa faz dos temas de saúde, destacaremos as *fontes de informação* solicitadas para falar dessa matéria. A esse nível, as fontes são múltiplas (fontes oficiais, fontes especializadas institucionais, fontes especializadas não institucionais, cidadão comum, entre outras) e encontram nos *media* um meio de difusão de informação e criação de sentido (informativo, educacional e persuasivo) com o objectivo de promover a compreensão relativamente aos assuntos de saúde. Como todas as fontes de informação, procuram influenciar a agenda mediática e o processo de produção noticiosa, de modo a criarem esquemas de interpretação social dos temas que lhes interessam. Para o efeito, recorrem a diferentes técnicas de relações públicas ou de assessoria de imprensa, que as tornam “promotoras de notícias” (Molotch & Lester, 1974).

Esta atracção das fontes da saúde pelo espaço público é, aliás, notória na crescente “medicalização” do discurso dos *media* (McAllister, 1992). Muitos são os autores que referem como fenómeno social recente e relevante a “medicalização” da vida das sociedades, pretendendo referir-se à crescente influência da Medicina no modo como os indivíduos vêem e interpretam a realidade, agora muito centrada nos problemas da saúde individual e colectiva. Trata-se de uma característica da teoria médica nascida no século XIX (com o desenvolvimento do capitalismo e da urbanização) que integra a intenção de prescrever às pessoas novas formas

de viver, comportar-se e actuar. Ora, para essa realidade “medicalizada”, muito parece ter contribuído os *media*, que aceitam e reproduzem o discurso “medicalizado” das fontes da saúde. Segundo McAllister (1992), essa facilidade de reprodução do discurso das fontes da saúde resulta: 1) da concordância entre o valor da objectividade jornalística e as perspectivas “medicalizadas” suportadas cientificamente; 2) da grande dependência do jornalista relativamente a essas fontes, pelo seu elevado grau de especialização; 3) das próprias necessidades retóricas do jornalismo.

Esta posição de força das fontes da saúde tem sido fortalecida nos últimos anos com recurso a técnicas de relações públicas, de comunicação estratégica, ou de *marketing* que facilitam a conquista do espaço público. Neste contexto, destacam-se as fontes oficiais, as fontes especializadas no campo da saúde e as fontes empresariais que, pelo seu poder político, grau-natureza de saber ou influência económico-financeira procuram influenciar debates, agendas e audiências, controlando o acesso dos jornalistas à informação. Vários estudos demonstram este aumento de actividades das relações públicas por parte das organizações de saúde, incluindo instituições de pesquisa, hospitais e outras organizações prestadoras de saúde. Estas fontes procuram disponibilizar informações acessíveis, fiáveis, e especializadas, como parte de uma estratégia consciente (McAllister, 1992; Zook, 1994; Miller e Williams, 1998).

Do outro lado deste processo de *mediatização*, temos os meios de comunicação social. Na construção de informação sobre a saúde, como de resto em qualquer área de interesse dos *media*, o papel das fontes é fundamental. O *newsmaking* é um processo “binário”, como refere McQuail (2003), pelo que a relação entre os jornalistas e as fontes é essencial à preparação de notícia. Esta relação passa por momentos de tensão ou afastamento e de negociação ou proximidade, num jogo que se assemelha a uma “dança” (Gans, 1979). Enquanto as fontes se procuram colocar como “definidores primários” das notícias (Hall *et al.*, 1999), os jornalistas tentam descobrir o que estas desejam ocultar.

No âmbito da saúde, o objectivo da informação equilibrada parece encontrar alguns obstáculos. O acesso às fontes de saúde é, por muitos, descrito como difícil. Encontrar fontes que estejam dispostas a falar com os jornalistas e a contarem as suas “estórias” parece constituir uma tarefa árdua, como refere um estudo recente de Hodgetts *et al.* (2008). Neste contexto, torna-se muito importante a construção de relações sólidas, com fontes acessíveis, creíveis, e fiáveis. Por isso, as fontes governamentais ou organizações prestadoras de saúde (ditas “fontes oficiais”) tendem a ser colocadas na primeira linha dos contactos. Trata-se de fontes abertas e confiáveis. A sua informação é clara e condensada. E são proactivas na comunicação das suas “estórias”. Além do mais, ao apresentarem posições formais, estas fontes criam uma “esfera de consenso”, que parece “libertar” o jornalista da necessidade de aceder a vozes alternativas. São “definidores primários” e as suas enunciações beneficiam de maior aceitação pelo estatuto social conferido. Mesmo em temas controversos.

Convém ainda referir que o número de jornalistas especializados que cobre os assuntos da saúde é, regra geral, reduzido em vários países¹ (situação que caracteriza também Portugal). Isso, segundo alguns autores, põe em causa um jornalismo mais dinâmico e dá origem a “health packs” (Dunwood & Bennettm, 1988, in McAllister, 1992: 205), “pacotes” de informação que são

¹ Este é um dos dados que se salienta do projecto “HeaRT - Health Reporting Training Project” que integra investigadores de vários países europeus e que procura perceber o campo dos estudos e do trabalho efectivo do jornalismo de saúde. As autoras deste artigo fazem parte desta equipa como interlocutoras de Portugal.

partilhados pelos jornalistas entre si, conduzindo a uma homogeneidade de tópicos e de ângulos. Esta cooperação na recolha de dados e no recurso às mesmas fontes parece facilitar o controlo da informação por parte de certas organizações de saúde.

É com este quadro teórico de fundo que iremos problematizar a *mediatização* da saúde promovida por três importantes jornais portugueses de expansão nacional, atendendo às fontes de informação.

1.2. FONTES DE INFORMAÇÃO E JORNALISTAS MAIS INTERESSADOS NA MEDIATIZAÇÃO DA SAÚDE

A partir dos anos 90, a disseminação de informação mediática sobre assuntos de saúde cresceu consideravelmente, iniciando uma tendência que continuou a desenvolver-se nos anos seguintes. Um estudo de 2008, centrado nos *media* norte-americanos, colocava as notícias sobre saúde no sexto lugar das preferências do público.² Este fenómeno chamou a atenção das academias, que incrementaram a pesquisa do exercício do Jornalismo no campo da saúde. Contudo, menor atenção foi sendo dada à forma como as organizações do campo da saúde promovem a sua informação junto dos *media*. Este é um estudo que interessa particularmente ao domínio da comunicação estratégica, que analisa a forma como as empresas, instituições, ou indivíduos se posicionam como fontes de informação para os *media*, mas que também reúne importância para o campo do jornalismo, na medida em que mostra como determinada informação pode ser agendada na sequência de uma eficaz acção das fontes de informação e desligada de critérios de noticiabilidade centrados nos acontecimentos que se mediatizam.

Este crescimento da informação sobre a saúde parece estar relacionado, por um lado, com uma maior disponibilidade dos profissionais da saúde face às solicitações dos jornalistas; e, por outro, com um reforço das actividades de marketing e comunicação estratégica promovidas pelos agentes da saúde, nomeadamente no que diz respeito aos processos de assessoria de imprensa. A necessidade e o uso da comunicação estratégica no sector da saúde podem ser detectados em diferentes fenómenos, que se acentuaram no final do século XX (Hoeksema, 2011). Um pouco por todo o mundo e face à falência do “Estado providência”, as instituições de saúde entraram em ambientes de mercado, onde os pacientes passaram a ser vistos como “clientes”. O modelo de negócio da gestão privada começou a ser aplicado no sector (mesmo em instituições públicas), passando pelos enunciados de missão ou visão. Neste contexto, os custos de comunicação e relações públicas aumentaram. Os hospitais, as unidades de saúde, as instituições de saúde centrais, entre outros, vulgarizam o recurso a campanhas de comunicação, que incluem o uso de manuais de identidade visual, mensagens publicitárias ou técnicas de assessoria de imprensa, ao mesmo tempo que as agências de comunicação criam equipas especializadas para trabalhar o sector da saúde (Longest & Rohrer, 2005; Springston & Larisey, 2005; Moreira, 2007; Wise, 2008). Todos estes factores parecem ajudar a explicar o desenvolvimento da cobertura jornalística em saúde.

Sublinhe-se que o poder das relações públicas na saúde é reforçado por algumas particularidades do jornalismo de saúde que tornam a produção informativa muito dependente

² Survey Report, August 2008: “Key news audiences now blend online and traditional sources-audience segments in a changing news environment”, *The Pew Research Center for the People and the Press*, <http://people-press.org>.

das competências técnicas das fontes (organizações, cientistas ou médicos). Tal é confirmado em diversas pesquisas. Tanner (2004a) promoveu uma sondagem de âmbito nacional nos Estados Unidos e concluiu que os porta-vozes das instituições e as fontes especializadas têm um impacto muito significativo na produção de informação televisiva sobre saúde. Na verdade, 60 por cento dos jornalistas de saúde afirmaram contactar com muita frequência especialistas para explicar a informação técnica e 60 por cento confirmaram que as fontes da saúde influenciavam significativamente o conteúdo noticioso.

Outras investigações (citadas por Cho, 2006; Len-Ríos *et al.*, 2009) mostram que os jornalistas da saúde recebem a maior parte das “estórias” através de contactos pessoais com os porta-vozes institucionais e empresariais, relatórios oficiais, comunicados, e conferências de imprensa. Além disso, parece existir uma correlação positiva entre as mensagens produzidas pelas assessorias de imprensa e a cobertura mediática sobre a saúde. Os profissionais de relações públicas são entendidos como mediadores entre os jornalistas e a comunidade da saúde e, devido à natureza técnica da informação, exercem uma forte influência sobre a agenda dos *media* (Tanner 2004b). Len-Ríos e os seus colegas (2009) procuraram também a perspectiva das relações públicas sobre esta matéria. Para tal, realizaram um estudo nacional entre os profissionais de relações públicas norte-americanos e concluíram que estes consideravam ter o “poder de especialista” nas relações com os *media*. Tal “poder” era percebido como elevado, na medida em que os profissionais da comunicação do campo da saúde apresentam uma maior credibilidade face a outros sectores, actuando como facilitadores entre os especialistas e os *media*. Além disso, estes profissionais consideravam ser possível aumentar a influência sobre a agenda mediática através do uso de técnicas de assessoria de imprensa, como os contactos frequentes e o estabelecimento de relações de continuidade com os jornalistas. Estas estratégias são, aliás, referidas noutros estudos como formas de reforçar o respeito, a confiança e a legitimidade no relacionamento com os *media*, nomeadamente na sua componente noticiosa.

Em Portugal, não existem dados sobre o comportamento estratégico das fontes neste sector. Contudo, estudos anteriores deste projecto –*A Doença em Notícia*– tornaram evidente a preponderância das fontes institucionais na cobertura noticiosa no campo da saúde. Estas fontes parecem organizar-se no sentido de influenciar a agenda mediática, bem como os conteúdos tratados, embora os métodos usados por estas fontes organizadas sejam menos visíveis a partir dos conteúdos informativos. Ainda assim, e a propósito da cobertura informativa sobre a Gripe A em 2009, a nossa pesquisa apurou que as técnicas de relações públicas mais usadas pelas fontes institucionais são as conferências de imprensa, os comunicados, os *briefings* e as entrevistas. De entre as fontes institucionais, as organizações oficiais são as mais activas e aí destacavam-se o Ministério da Saúde português, a Direcção-Geral de Saúde e a Ordem dos Médicos (Lopes *et al.*, 2010). Esta é uma tendência que parece ser transversal aos artigos de saúde publicados na imprensa portuguesa entre 2008 e 2010, como veremos em seguida.

2. OPÇÕES METODOLÓGICAS

Esta investigação (que se insere num projecto mais amplo de análise das doenças mais mediatizadas na imprensa portuguesa, Lopes *et al.*, 2009) pretendeu estudar a mediatização da saúde feita, entre 2008 e 2010, em três jornais portugueses de expansão nacional: dois diários (um de referência e outro popular) e um semanário (de referência e com maior tiragem). O eixo

deste trabalho assentou na análise das fontes de informação, feita aqui a partir das sete variáveis: *presença-ausência de referência às fontes; número de fontes citadas; lugar geográfico onde se situa a fonte; sexo; identificação; estatuto; e especialidade médica.*

Este é um estudo de mapeamento e de vocação extensiva, pelo que se privilegiou a análise quantitativa dos dados, centrada na estatística descritiva univariada. Estas opções assentam no propósito primeiro da pesquisa global que é o de fazer um levantamento de regularidades, não tendo havido lugar à formulação explícita de hipóteses ou à consequente medição da associação entre variáveis.

Quanto à selecção das unidades de análise, e no que toca à escolha dos meios de comunicação a estudar, optou-se pela amostragem não probabilística, nos termos que passamos a explicar. Antes de mais, escolheu-se a informação impressa, deixando de fora a televisão, a rádio e o 'online', apenas por uma questão de conveniência, face aos recursos disponíveis nesta fase e à maior facilidade de acesso aos dados. A opção pela imprensa generalista de expansão nacional e que reúne grandes tiragens decorre dos objectivos do projecto, que pretende analisar quem são os interlocutores solicitados a falar de saúde com impacto no espaço público, o que torna a imprensa especializada inadequada como unidade de análise, na medida que esta se dirige a públicos segmentados. No que toca à escolha dos jornais *Expresso*, *Público* e *Jornal de Notícias* (um semanário de referência e dois diários, um de referência e outro de cariz mais popular), trata-se de uma amostragem de casos típicos, sendo que a diferente periodicidade aponta para a hipótese implícita, ainda que não estritamente medida nesta fase da análise, de que poderá haver diferenças no tratamento dado por jornais que tenham periodicidade diária ou semanal e, na linha de uma outra hipótese, que tenham uma linha editorial de referência ou mais popular. Estas são, como referimos, hipóteses implícitas, mas ainda não medidas nesta fase da investigação.

No que toca à selecção dos anos em que incidiu o estudo (2008 a 2010), não se pode falar de qualquer processo de amostragem. O ano inicial corresponde ao momento em que se decidiu implementar o projecto de investigação que temos em mãos e que supõe uma avaliação feita ano a ano. O *corpus* reunido neste intervalo de tempo soma 4415 artigos (*Público*: 1914; *JN*: 2177; *Expresso*: 324) cuja análise passaremos a expor.

3. A HEGEMONIA DAS FONTES ORGANIZADAS

São vários os quadros teóricos que procuram explicar a relação entre fontes de informação e jornalistas. Defendendo mais ou menos o poder de cada um destes actores, todos são unânimes em reconhecer a influência que uma fonte de informação pode exercer na produção noticiosa. Numa espécie de "dança", como diria Hebert Gans (1979), essa ascendência será tanto maior quanto mais bem organizada estiver a rede daqueles que fornecem informação aos *media*. Como bem sublinha Manuel Carlos Chaparro (2001: 43), "na hora de escrever, na rotina da produção e dos procedimentos profissionais (os conscientes e os inconscientes), a perspectiva das fontes influencia, inevitavelmente, a decisão jornalística – e quanto mais competentes elas se tornam, mais capazes são de determinar enfoques, relevâncias, e até títulos, na narração jornalística". No campo da saúde, as fontes organizadas são aquelas que conquistam maior visibilidade. Optando cada vez mais por citar menos interlocutores em cada artigo, os jornalistas da imprensa portuguesa não prescindem das fontes oficiais e das fontes especializadas

institucionais, ou seja, das fontes que falam enquadradas em organizações e orientadas por apuradas estratégias de comunicação.

3.1. FONTES DE INFORMAÇÃO DA SAÚDE: IDENTIFICADAS, MASCULINAS, URBANAS E SOFISTICADAS

O jornalismo de saúde faz-se com fontes de informação. Em todos os textos, elas aí estão a marcar presença. A percentagem de artigos sem fontes é residual. Olhando para cada texto, não se encontra um número variado de fontes. Em termos médios, os jornais diários citam uma ou duas fontes, o que não contribui para promover a diversidade de pontos de vista que importa (quase) sempre promover. No caso do *Jornal de Notícias*, praticamente metade dos textos é escrito com base numa fonte. O *Expresso*, feito ao ritmo semanal e decerto com mais tempo para procurar outros interlocutores e documentos, apresenta outro mosaico de citações: grande parte dos textos cita mais de três fontes de informação. Este alargamento do número daqueles que falam será, por certo, uma mais-valia para escrutinar a qualidade da informação fornecida por uma determinada fonte. Quando se ouve apenas uma pessoa ou se escreve a partir de um único documento, abre-se espaço somente a uma visão daquilo que se trata. O jornalismo ambicionará ser mais abrangente, fazendo o contraditório, acrescentando dados complementares, promovendo a introdução de novas e imprevistas visões...

No que diz respeito ao modo como o jornalista dá a ver aquele-aquilo que lhe serve de base para o que escreve, constata-se que mais de três quartos das fontes de informação citadas foram identificadas. Não se evidencia uma prática expressiva de recorrer a fontes anónimas, fontes em relações às quais ignoramos tudo (estatuto, localização, género...): o jornal que recorre mais a isso é o *Expresso* (jornal de referência), o que recorre menos é o *JN* (jornal de linha popular). As percentagens são mais altas ao nível das fontes não-identificadas, fontes cuja proveniência conhecemos (Ministério da Saúde, Instituto de Medicina Legal...), mas cujo nome ignoramos. Se bem que a prática comum seja a de identificar as fontes de informação, isso não significa que se proceda sempre a essa identificação de modo exemplar. Frequentemente os jornalistas são genéricos na designação da profissão ("bacteriologista Miguel Viveiros", *Expresso*, 21 Março 2009) ou omissos na designação do cargo ("Mário Carreira, da Direcção-Geral de Saúde", *Público*, 26 Abril 2008).

Os dados do Quadro 1 revelam, de 2008 para 2010, uma tendência de crescimento das fontes não-identificadas e uma diminuição das fontes anónimas. O número de fontes identificadas aumenta no *Expresso* e vai sofrendo variações de crescimento e redução no *Público* e *JN*. Leva-nos isto a pensar que o desaparecimento das fontes anónimas não terá revertido forçosamente para a sua identificação, mas antes para o grupo das não-identificadas.

Quadro 1. Identificação das fontes de informação nos artigos noticiosos entre 2008-2010 (%)

	<i>Expresso</i>			<i>Público</i>			<i>Jornal de Notícias</i>		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Fontes identificadas	82,3	78,6	85	87,9	93,6	85,3	86,2	80,7	82,3
Fontes não-identificadas	14,6	19,5	15	10,6	6,2	14,4	13,4	19,2	17,7
Fontes anónimas	3,1	1,9	0	1,6	0,2	0,3	0,4	0,1	0

Victoria Camps (1998) acredita que o século XXI será das mulheres. Se tomarmos os jornais analisados como um reflexo do tecido social, esta optimista premissa não se cumpre. Os artigos noticiosos da nossa amostra incorporam uma percentagem elevada de vozes declinadas no masculino. Apenas um quarto das fontes de informação ouvidas são mulheres. Regista-se um grupo significativo de fontes apresentadas na forma colectiva: os médicos, os investigadores, entre outros.

O Quadro 2 revela uma tendência diferente para a evolução da presença de homens e mulheres como fontes: enquanto que no *Expresso* há um crescimento das fontes masculinas, registado talvez à custa de uma diminuição da presença de mulheres nos artigos noticiosos, no *Público* e *JN* sobressai um decréscimo. Se no *JN* podemos dizer que essa diminuição terá revertido a favor das mulheres (que registam um aumento), já no caso do *Público* essa diferença terá, porventura, sido mais absorvida na categoria "Não Sei-Outros".

Quadro 2. Sexo das Fontes de Informação entre 2008-2010 (%)

	<i>Expresso</i>			<i>Público</i>			<i>Jornal de Notícias</i>		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Masculino	51	57,7	55,3	50,9	55,8	41,1	46,7	45,3	42,5
Feminino	25,9	21,1	20,1	19,4	25,5	17,7	16,4	22	23,4
Não sei- Outros	23,1	21,2	24,6	29,7	18,7	41,2	36,9	32,7	34,1

Quanto ao lugar das fontes, há uma preferência por aquelas que são portuguesas. Interlocutores-documentos estrangeiros não são a prioridade no que ao jornalismo de saúde diz respeito. Se nos circunscrevermos às fontes internacionais, as assimetrias são acentuadas. As fontes europeias e norte-americanas lideram as citações feitas. As vozes oriundas de outros continentes são praticamente inaudíveis, nomeadamente aquelas situadas no hemisfério sul. Poder-se-ia dizer que as percentagens são expectáveis, dado o número reduzido de acontecimentos estrangeiros mediatizados. No entanto, comparando o lugar dos acontecimentos com o lugar das fontes, constata-se uma maior percentagem ao nível da primeira variável. Significa isso que os jornalistas, mesmo em acontecimentos internacionais, tendem a ouvir interlocutores nacionais. Isso ocorre frequentemente em textos noticiosos que fazem retratos de situações (número de doentes infectados com o HIV, por exemplo) ou relatam investigações científicas. Os jornalistas não recorrem muito a fontes internacionais para obterem informações sobre o campo da saúde. Na edição de 7 de Janeiro de 2009, o *Público* noticiava que estava “identificado gene envolvido no mistério das metástases do cancro da mama e da próstata”. A notícia apresentava o seguinte *lead*:

Chama-se MTDH (metadherina) e foi encontrado no cromossoma 8. Uma equipa de investigadores da Universidade de Princeton, nos EUA, identificou-o como responsável por uma maior resistência a fármacos usados na quimioterapia e pelas metástases no cancro da mama. Mas, mais do que isso, perceberam também como actua, o que é o fundamental para o conseguir atacar. Aliás, segundo revelou ao PÚBLICO Yibin Kang, o investigador principal deste trabalho, o “ataque” já está a ser planeado com algumas empresas farmacêuticas. O artigo que faz a associação deste gene com o cancro da mama foi publicado na *Cancer Cell* de Janeiro.

No corpo da notícia, recorria-se a um especialista nacional para contextualizar a descoberta:

Fernando Schmitt, investigador especialista em cancro da mama no Instituto de Patologia e Imunologia Molecular da Universidade do Porto, considera que este estudo dá a conhecer dados muito relevantes. “Embora outros genes relacionados com a metástases tenham sido identificados em cancro da mama, neste estudo demonstram-se o mecanismo da sua actuação, o qual foi validado em estudos com linhas celulares e ratinhos.” O investigador adverte apenas que é preciso esperar pela validação em ensaios clínicos para transpor estas descobertas para a prática clínica.

O Quadro 3 revela uma tendência diferenciada nos três jornais quanto à evolução da geografia das fontes. Enquanto que no *Expresso* decrescem as fontes nacionais e crescem as fontes internacionais, no *Público* mantém-se o peso das nacionais, mas decrescem as internacionais. Já no *JN*, aumentam as nacionais e decrescem as internacionais.

Quadro 3. Geografia das Fontes de Informação entre 2008-2010 (%)

	<i>Expresso</i>			<i>Público</i>			<i>Jornal de Notícias</i>		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Nacional	82,5	73,6	75,8	77,6	71,7	77,8	79,6	76,9	85,1
Internacional	12,2	16,5	17,8	18,4	20,9	16,7	15,4	18	9,3
Não sei	5,3	9,9	6,4	4	7,4	5,5	5	5,1	5,6

Comparando os três jornais, os dados obtidos provocam-nos alguma surpresa. Em primeiro lugar, esperar-se-ia mais atenção ao internacional por parte do jornal feito a um ritmo semanal. Seria igualmente expectável que, entre um jornal de referência como o *Público* e outro de linha mais popular como o *JN*, se registasse no primeiro uma maior curiosidade por zonas mediaticamente mais pobres, como a África ou a América do Sul. Verifica-se o contrário, mesmo num quadro em que o *JN* regista uma menor percentagem de fontes internacionais. Fala com menos pessoas, mas vai revelando mais equilíbrio na escolha das zonas que ilumina.

Quando se fala em geografia das fontes de saúde dos jornais portugueses fala-se, acima de tudo, de fontes de informação nacionais. Praticamente três quartos daqueles que prestam informação aos jornalistas caracterizam-se assim. Metade dessas pessoas fala à escala do país (exemplo: a ministra da Saúde ou o Director-Geral de Saúde). Aqueles que prestam declarações enraizados em lugares ou estruturas delimitadas fazem-no mais a partir da zona da Grande Lisboa, no caso do *Expresso* e do *Público*, e a partir do Norte no caso do *Jornal de Notícias*. Há regiões de Portugal completamente atiradas para margens silenciosas. Como a zona sul do país e as ilhas. Uma das principais razões desta realidade prende-se com a localização das redacções centrais destes periódicos: na capital nos casos do *Expresso* e do *Público*; no Porto no caso do *JN*. As zonas de silenciamento noticioso poderão ser lidas à luz da escassez de acontecimentos neste campo, mas também deverão ser interpretadas através do conceito de “rede noticiosa”, criado por Gaye Tuchman, para quem o espaço de cobertura fixado por uma empresa jornalística se constituía como um importante critério de noticiabilidade.

Se compararmos o lugar onde ocorrem os acontecimentos que são notícia com o lugar das fontes de informação, salientam-se pequenas variações. Nos jornais que têm a sua redacção central em Lisboa, nota-se que o Norte, não se conseguindo impor enquanto gerador de acontecimentos, consegue uma certa visibilidade enquanto pólo catalisador de fontes de informação.³ No *JN*, acontecimentos e fontes pertencentes ao Norte são valorizados da mesma forma.

³ Exemplos:

- “Hospitais cortam gastos com os medicamentos”, *JN*, 13 Junho 2010 (artigo com âmbito nacional que cita uma fonte do Norte: Pedro Esteves, presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Porto).
 - “Projectos apoiam cuidadores de doentes com demência”, *JN*, 24 Setembro 2010 (conferência situada em Lisboa; fonte do Norte: Manuela Coelho, representante da Câmara Municipal de Santa Maria da Feira).

3.2. O PRIMADO DAS FONTES DE INFORMAÇÃO DAS ELITES DA SAÚDE

Os textos jornalísticos que falam de saúde destacam essencialmente fontes ligadas a esse campo.⁴ No entanto, há grandes discrepâncias nos grupos ouvidos. As fontes oficiais, nomeadamente aquelas ligadas ao poder político ou as que ocupam cargos de direcção em organismos públicos, têm sempre bastante protagonismo. As fontes especializadas também são um grupo que merece a atenção dos jornalistas, mas aqui há um elemento distintivo que importa considerar: uma fonte tem mais valor quando integrada numa lógica institucional do que enquanto elemento individual. Neste grupo, os médicos são os mais solicitados, valendo mais do ponto de vista jornalístico quando estão à frente de um colégio da Ordem dos Médicos ou de uma associação médica do que enquanto especialistas conceituados, por exemplo.

A valorização das fontes oficiais que falam sobre a saúde reparte-se essencialmente por três categorias: políticos, administradores-directores de saúde e outras pessoas que ocupam cargos diversos de nomeação estatal. Trata-se de um núcleo de interlocutores não muito amplo. Os mais assíduos no discurso jornalístico restringem-se mesmo a um grupo pequeno: ministra e secretários de Estado da Saúde, director e subdirectores da Direcção-Geral de Saúde, coordenadores de programas nacionais para áreas específicas da saúde...

Dentro das fontes especializadas institucionais, os médicos constituem o grupo com maior visibilidade. Nos jornais analisados, este grupo reúne quase metade da percentagem recolhida por parte das fontes especializadas, o que significa que os outros grupos têm uma frequência relativamente baixa. Embora sejam os mais citados, os médicos tornam-se visíveis de forma desigual. Percebemos já que a classe médica tem mais interesse jornalístico quando apresentada institucionalmente (colégios da especialidade da Ordem dos Médicos, associações médicas, chefias de serviço...). Quando citados de forma individual, os médicos especialistas não atraem a mesma atenção mediática. Há especialidades mais solicitadas do que outras, embora globalmente não se registre um número substancial de citações de médicos especialistas. As especialidades mais citadas, ao longo dos três anos, são:

- *Público*: Oncologia; Ginecologia-Obstetrícia; Psiquiatria;
- *JN*: Pediatria; Medicina Dentária; Ginecologia-Obstetrícia;
- *Expresso*: Pediatria; Psiquiatria; Saúde Pública.

Num estudo sobre o perfil dos convidados dos programas de informação dos canais portugueses de televisão entre 1992 e 2005, já tínhamos constatado que nem todos os médicos falam com os jornalistas. Nesse trabalho (Lopes, 2007), sobressaíam os psiquiatras. Nos jornais

⁴ Quando falam de saúde, os jornalistas não acolhem muitas fontes de informação fora desse campo. Quem não cruza a sua área profissional-de acção com a da saúde não tem muitas hipóteses de ser ouvido enquanto fonte de informação. O que faz sentido. Quando tal acontece, a maior parte daqueles que são ouvidos ocupam cargos institucionais em campos diversos (economia, justiça, universidades...).

aqui estudados, a psiquiatria ocupa também lugar de destaque. No *Expresso* e no *Público*, está entre as três especialidades mais solicitadas, reunindo uma percentagem não despreciable no *JN*. Essa atracção dos jornalistas pelos psiquiatras poderá ser explicada pelo facto de os “psi” pertencerem a um grupo a que Sébastien Rouquette chama “engenheiros do social” (2001: 174), aqueles que situam o seu trabalho não na produção de bens, mas na relação social e humana que se faz estender a vários contextos (por vezes de forma demasiado forçada). Falam frequentemente por “extensão de competências” (Rouquette, 2001: 207). A maior parte das especialidades médicas não se declina assim. Pelo contrário, cada especialista estará habilitado a falar sobre domínios muito restritos, o que explicará, em parte, a sua subvalorização.

Esta grande visibilidade das fontes oficiais e das fontes especializadas institucionais tem subjacente a si uma organização permeável às exigências do trabalho dos jornalistas. Actuando de forma proactiva em relação aos *media* ou revelando uma assinalável capacidade de resposta face às solicitações que recebem, estas sofisticadas fontes de informação constituem uma espécie de confraria que se perpetua pelos textos noticiosos. Muitas vezes graças a estratégias de comunicação previamente pensadas. No entanto, os assessores que preparam a aparição pública de ministros, de presidentes de instituições públicas, ou de directores de serviços de saúde passam despercebidos nos artigos jornalísticos. São eles frequentemente o veículo de informação para os jornalistas, mas é raro serem citados nas peças noticiosas. Pressente-se a sua presença, principalmente quando se evidenciam fontes oficiais-especializadas institucionais envolvidas em eventos (congressos, visitas de Estado, apresentação de programas, comemorações de efemérides, tomadas de posse, etc.). Estamos aqui a referir essencialmente pseudo-acontecimentos, ou seja, acontecimentos em grande parte preparados em função da cobertura mediática que poderão desencadear. Neste processo, os profissionais da comunicação, nomeadamente aqueles que se dedicam ao trabalho de assessoria, têm aqui um papel fulcral: organizam o alinhamento dos eventos, preparam o discurso das fontes, contactam os jornalistas para a cobertura jornalística. Ainda que estejam na posse da informação que importa transmitir, os assessores trabalham, sobretudo, nos bastidores, permanecendo quase sempre na sombra daqueles que falam. Para os jornalistas, os assessores são, acima de tudo, interlocutores que fazem a ponte com as fontes com quem se pretende falar e, mesmo quando canalizam informação pertinente, não é usual citá-los. Percorrendo todos os artigos de saúde publicados entre 2008-2010, contam-se 223 citações de assessores: 127 assessores oficiais (dentro e fora do campo da saúde); 54 assessores especializados (dentro do campo da saúde) e 42 assessores fora do campo da saúde.

Quadro 4. Estatuto das Fontes de Informação nos artigos noticiosos (%)

	Fontes	<i>Expresso</i>			<i>Público</i>			<i>Jornal de Notícias</i>		
		2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Campo da saúde	Oficiais	23,4	22,3	26,2	23,4	26	23,4	19,8	33,3	21,7
	Especializadas institucionais	31,2	27,2	28,5	21,8	43,3	33,6	23,6	16,2	22,9
	Especializadas não institucionais ⁵	14,9	15,6	10,2	9,1	4,6	8,8	11,5	9,3	9,7
	Documentos	5	4,6	6	13,7	9,2	13,4	10,5	9,5	9,2
	<i>Media-sites</i> -blogues	1,1	0,9	2,1	3,7	1,3	2,7	2,5	0,6	1,5
	Pacientes-familiares	4,5	3,3	5,5	3,2	0,6	2,3	3,7	3,7	4,3
	Fora do campo da saúde	Cidadão comum	0,6	5,1	3,1	1,6	3	0,6	2,1	2,7
	<i>Media-sites</i> -blogues	2,5	2,8	0,8	8,5	9,3	6,8	8,8	8,1	7,3
	Outras fontes	16,8	18,2	17,6	15	2,7	8,4	17,5	16,6	20,9

Os documentos, apesar de não apresentarem frequências substanciais, têm alguma relevância nos textos noticiosos que falam da saúde. Quando são citados, surgem quase sempre como fonte principal dos artigos. É deles que emana a informação principal a partir da qual são ouvidas outras fontes. Oficiais, no caso de documentos oficiais. Especializadas, no caso das fontes especializadas. Há aqui uma continuidade de registo que o discurso jornalístico mantém. No *Expresso* e no *JN* há um equilíbrio entre textos oficiais (emanados, sobretudo, do Governo e da Assembleia da República) e especializados (provenientes, sobretudo, de diferentes revistas científicas internacionais), mas estes últimos assumem mais protagonismo no *Público*, que tem uma maior inclinação por criar notícias em torno deste tipo de documentos. Os comunicados-notas de imprensa aparecem de quando em vez nos diários e são omissos no semanário. Ao nível dos documentos, salienta-se o facto de grande parte deles não chegar por acaso às

⁵ Ao nível das fontes especializadas não-institucionais, destaca-se claramente um grupo: o dos investigadores. Normalmente são notícia pelos trabalhos de investigação que desenvolvem ou para comentarem outros projectos da área onde estão integrados.

redacções dos jornais. Se os comunicados de imprensa têm subjacente a si uma declarada estratégia de comunicação pensada por assessorias de imprensa, muitos dos textos oficiais e artigos especializados são também canalizados para os *media* por esta via. Se assim não fosse, como explicar a citação desses textos em forma de antecipação em vários jornais?

O jornalismo de saúde tem, como se percebe, uma clara preferência por fontes organizadas de informação, ou seja, fontes capazes de canalizar uma informação previamente estruturada. Neste lógica, será fácil perceber a atracção que existe pela citação de outros órgãos de comunicação social. Opera-se, assim, uma estrutura circular de informação (Bourdieu, 1997). Este tipo de fonte é mais utilizado nos jornais diários do que naqueles que trabalham a ritmo semanal, uma tendência facilmente entendida, na medida em que os semanários procuram informação nova que se torna obsoleta quando relatada dias antes em determinado órgão de comunicação social. Por norma, os *media* não citam títulos que lhes são directamente concorrentes na venda, mas encontram-se bastantes referências a órgãos de comunicação social difundidos noutras plataformas ou noutras latitudes geográficas. Por vezes, são estas fontes que dão o mote para o texto noticioso publicado, ao qual depois, como se percebe pela leitura, se juntam outros interlocutores. Poder-se-á dizer que os meios de comunicação social citados produzem um efeito de *agenda-setting* que será tanto maior quanto mais fontes complementares foram ouvidas.

Observando o Quadro 4 percebemos situações distintas de evolução ocorridas de 2008 a 2010 nos três periódicos. No que toca às fontes oficiais, elas crescem no *Expresso* e *JN* e mantêm-se no *Público*; as especializadas institucionais decrescem no *Expresso* e *JN* e crescem no *Público*; as especializadas não institucionais decrescem nos três jornais. A frequência de recurso a documentos tende a manter-se com ligeiras variações, tal como os *media-sites*-blogues. Sendo embora diminuta, a presença dos pacientes-familiares tem um ligeiro aumento no *Expresso* e no *JN* e um decréscimo no *Público*. Relativamente às fontes fora do campo da saúde, verifica-se uma maior presença do cidadão comum no *Expresso* e no *JN* e um decréscimo no *Público*. A citação dos *media-sites* e blogues diminui nos três jornais.

3.3. NAS MARGENS SILENCIOSAS

A preferência por determinadas fontes abafa outros grupos que são praticamente inaudíveis na imprensa portuguesa. O caso dos enfermeiros é um dos mais significativos. Os jornalistas revelam, de facto, um evidente desinteresse por este grupo profissional, que quase nunca é citado, nem de forma individual nem enquanto organização.

Nas bordas da corrente noticiosa estão também os pacientes, respectivos familiares, e o cidadão comum, que, não sendo doente, pode ser ouvido como potencial utente de um serviço de saúde. Os jornalistas não os valorizam. Ou ignoram-nos ou ouvem-nos enquanto caso ilustrativo daquilo que é relatado. Não interessa muito o discurso profano. Exceptuando os textos que retratam casos pessoais (muitas vezes de pessoas com notoriedade pública), os artigos jornalísticos não elegem o cidadão-paciente como a principal fonte de informação daquilo que noticiam. Fala-se mais "de", em detrimento de se falar "com". Nem mesmo num ano em que a doença foi particularmente notícia, como aconteceu em 2009 por causa da hipermediatização da Gripe A, se ouviu preferencialmente o paciente ou o cidadão comum como possível utente de serviços de saúde. Globalmente pode considerar-se que o cidadão

comum é um actor secundário nos temas de saúde mediatizados. Uma explicação para a desvalorização da “*vox populi*” está, em parte, na subalternização do género reportagem e no facto de os jornalistas não ouvirem muitas fontes de informação em cada peça jornalística. Sendo construídos em forma de notícia, os textos de saúde não têm muita cor local, nem buscam respostas múltiplas para o “*por quê?*”. Interessa, sobretudo, responder à pergunta “*o quê?*”, que normalmente é declinada entre vozes oficiais e/ou especializadas.

O universo digital também não se constitui como fonte relevante no jornalismo de saúde. *Sites* ou blogues de saúde têm uma percentagem praticamente residual nos jornais aqui analisados. A comunicação *online*, ainda que possa constituir-se como “*background*” do trabalho dos jornalistas, quase nunca se dá a ver ao nível do texto publicado. São em número muito reduzido os blogues e *sites* especializados em saúde que conseguem conquistar o estatuto de fonte de informação. Os títulos especializados em saúde também não têm poder de *agenda-setting*. São escassas as referências que a imprensa generalista faz do trabalho daqueles que se especializaram nesse campo.

4. NOTAS FINAIS


Foram em número considerável os textos noticiosos sobre saúde publicados nos jornais portugueses aqui analisados. Em média, ao longo do triénio, foram publicados 1.3 artigos por dia, o que potenciou, por certo, um considerável efeito de *agenda-setting* (McCombs & Shaw, 1972) que orientava os leitores, e conseqüentemente a opinião pública, para aquilo que interessava pensar e debater. Procedendo à tematização, categorização e hierarquização dos temas de saúde e dos interlocutores que importava escutar, os jornais foram ditando sobre o que pensar, como pensar e que importância conceder aos assuntos em notícia. No que às fontes de informação diz respeito, os jornalistas não introduziram grande diversidade de pontos de vista. Antes, valorizaram um grupo restrito de interlocutores-documentos. Uma elite organizada.

Mais do que falar em tendência, talvez seja prudente falar em indícios, na medida em que analisámos os artigos de saúde publicados ao longo de apenas três anos na imprensa portuguesa. De qualquer modo, podemos assinalar isto: o jornalismo de saúde faz-se com fontes de informação, não em número muito alargado (em alguns casos, pelo contrário), parecendo haver um crescimento (não muito acentuado, é certo) das fontes não identificadas, talvez porque se tem vindo a verificar uma maior atenção a temas mais polémicos que potenciam declarações feitas em *off*. Os jornalistas que trabalham os temas de saúde têm uma clara preferência por interlocutores-documentos desse campo, valorizando de modo particular as elites do poder, ou seja, as fontes oficiais e as fontes especializadas institucionais. Em resumo: os que têm cargos. E circulam por instituições que falam à escala do país. Quando as fontes estão enraizadas num determinado sítio que se torna notícia, as prioridades são distintas e revelam uma estreita relação com o lugar onde está sediada a redacção central dos jornais: *Expresso* e *Público* valorizam Lisboa, *JN* dá prioridade ao Norte. Em termos de género, os homens tendem a ser fontes mais citadas, em grande parte devido à atracção dos jornalistas pelas fontes oficiais, maioritariamente masculinas. Embora a informação seja difundida e consumida a uma escala cada vez mais global, graças a tecnologias que potenciam uma maior

proximidade entre todos, o certo é que se evidencia uma resistência do jornalismo de saúde em adotar o universo digital (*sites*, *blogues*, *redes sociais*) enquanto fontes de informação.

Concedendo um destacável espaço às fontes oficiais e às fontes especializadas institucionais do campo da saúde, ou seja, às fontes organizadas, os jornais portugueses foram reproduzindo um certo poder dominante que se declinava em registos repetitivos, devido à tendência de se recorrer às mesmas fontes de informação. Criou-se, assim, uma espécie de confraria das fontes, que foi silenciando interlocutores que importaria ouvir. Profissionais importantes como enfermeiros, médicos desligados de qualquer cargo, e pacientes ou cidadãos comuns teriam sido boas fontes, se não tivessem sido marginalizados. A teoria da espiral do silêncio de Noëlle-Neumann (1995) já havia demonstrado este dado de particular interesse: o facto de os meios de comunicação social também operarem em espiral, ou seja, centrarem-se nas opiniões (que se julgam ser) dominantes, deixando nas margens (do silêncio) aqueles e/ou aquilo que não têm acesso ao discurso mediático.

Se as fontes oficiais e as fontes especializadas institucionais são repetidamente notícia, tal acontece, em grande parte, pelo seu elevado grau de profissionalização. Inseridas em eventos muitas vezes pensados em função da cobertura mediática ou prestando declarações avulsas, mas pensadas previamente, estas sofisticadas fontes de informação revelam-se muito activas na procura de acesso aos *media*. E isso é fundamental na conquista da centralidade noticiosa. Parece, pois, existir uma correlação positiva entre o grau de profissionalização das fontes em matéria de comunicação estratégica e a sua preponderância no agendamento e cobertura dos assuntos pelos *media*. Se bem que esse grau de profissionalização e proactividade não seja muito visível no conteúdo noticioso de artigos isolados, ele torna-se evidente a partir de uma pesquisa mais abrangente. Por exemplo, percorrendo os artigos noticiosos sobre a gripe A publicados entre 2009 e 2010 percebe-se claramente uma estratégia de comunicação criada pelo Ministério da Saúde para neutralizar o clima de pânico instalado (Lopes *et al*, 2010).

Em suma, esta combinação de factores – a proactividade das fontes oficiais e especializadas institucionais na ligação com os *media* e a apetência dos jornalistas para privilegiarem o contacto com estas – tem consequências na produção informativa em matéria de saúde, que por sua vez conduz a um efeito de *agenda-setting*. Parece ser notícia em saúde o que as fontes oficiais e especializadas institucionais definem como politicamente importante e socialmente relevante, sem se atender aos interesses e necessidades de outras vozes, nomeadamente dos cidadãos. Tal pode ter consequências sérias para o universo social envolvido, como mostrou o estudo acima referido sobre a noticiabilidade da gripe A, onde o alarme da população não parece ter sido justificado. Neste contexto, acreditamos que é importante repensar o papel das instituições oficiais e especializadas em saúde e do jornalismo na promoção da saúde pública, sob pena de o trabalho dos *media*, a esse nível, não corresponder às necessidades sociais. 

BIBLIOGRAFÍA

- Bourdieu, P. (1997). *Sobre a Televisão*. Oeiras: Celta Editora.
- Camps, Victoria (1998). *El Siglo de las Mujeres*. Madrid: Ed. Cátedra.
- Chaparro, Manuel Carlos (2001). *Linguagem dos Conflitos*. Minerva: Coimbra.
- Cho, S. (2006). "The power of Public Relations in *media* relations: a national survey of health practitioners", *Journalism and Mass Communication Quarterly*, 83(3): 563-580.
- Gans, H. J. (1979). *Deciding what's news: a study of CBS Evening News, NBC Nightly News, Newsweek and Time*. Evanston: Northwestern University Press.
- Hall, Stuart *et al.* (1999). "Policing the crisis". In H. Tumber (ed.), *News: A Reader* (pp. 249-256). Oxford: Oxford University Press.
- Hodgetts, D. *et al* (2008). "Constructing health news: possibilities for a civic-oriented journalism". *Health*, 12 (1): 43-66.
- Hoeksema, J. (2011). Academic Health Science Center - the experience of the Leiden University Medical Center, *Leading through Marketing Innovation, QSP Summit*, Exponor, Porto, Portugal.
- Kreps, G.; Bonaguro, E.; Query, J.L. (1998). "The history and development of the field of health communication". In L.D. Jackson & B.K. Duffy, *Health Communication Research: guide to developments and Directions* (pp. 1-15). Westport, CT: Greenwood Press.
- Kreps, G. & Maibach, E. (2008). "The transdisciplinary Science: the nexus between communication and public health", *Journal of Communication*, 58: 732-748.

- Len-Ríos, M.E.; Hinnant, A.; Park, S-A.; Cameron, T.; Frisby, C.M. & Youngah, L. (2009). "Health news agenda building: journalists' perceptions of the role of public relations", *Journalism and Mass Communication Quarterly*, 86(2): 315-331.
- Longest, B.B. & Rohrer, W.M. (2005). "Communication between public health agencies and their external stakeholders", *Journal of Health and Human Services Administration*, 58.
- Lopes, Felisbela (2007), *A TV das Elites*. Campo das Letras.
- Lopes, Felisbela., Ruão, Teresa., Pinto-Coelho, Z.ara (2009). "A Doença em Notícia; linhas de um projecto sobre a construção e monitorização da noticiabilidade sobre doenças". Comunicação apresentada no VI SOPCOM, Lisboa, Universidade Lusófona, 15 de Abril.
- Lopes, Felisbela; Ruão, Teresa. & Marinho, Sandra (2010). "Gripe A na imprensa portuguesa: uma doença em notícia através de uma organizada estratégia de comunicação", *Observatório Journal*, 4(4): 139-156.
- McAllister, M. (1992). AIDS, "Medicalization and the News Media". In T. Edgar et al., *A Communication Perspective* (pp. 195-221). New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- McQuail, D. (2003). *Teoria da Comunicação de Massas*, Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Miller, D.; Williams, K. (1998). "Sourcing AIDS News". In David Miller et al., *The circuit of Mass Communication: media strategies, representation and audience reception* (pp. 123-146). London: Sage.
- Molotch, H. & Lester, M. (1974), "News as purposive behaviour: on the strategic use routine events, accidents and scandals", *American Sociological Review*, 39: 101-112.
- Moreira, P. (2007). "A framework for responsive health policy and corporate communication", *Corporate Communication: An International Journal*, 12(1): 8-24.
- Noëlle-Neumann, Elisabeth (1995). "La espiral del silencio. Una teoría de la opinión pública". In Ferry, Jean-Marc et al. *El nuevo espacio publico*. Gedisa Editorial, Barcelona.
- Northouse P.G. & Northouse, L.L. (1985). *Health communication: a handbook for health professionals*. New Jersey: Prentice Hall.
- Rouquette, Sébastien (2001). *L'Impopulaire Télévision Populaire: Logiques Sociales, Professionnelles et Normatives des Palabres Télévisées*. Paris: L'Harmattan.

Sharf, B.F. (1984). *The Physician's Guide to Better Communication*. Glenview, IL: Scott, Foresman.

Springston, J.K. & Larisey, R.A.W. (2005). Public Relations effectiveness in the public health institutions, *Journal of Health Human Services Administration*, 28.

Tanner, A.H. (2004a). "Agenda Building, Source Selection, and Health News at Local Television Stations. A Nationwide Survey of Local Television Health Reporters", *Science Communication*, 25(4): 350-363.

Tanner, A.H. (2004b). "Communicating Health Information and Making the News: health reporters reveal the PR tactics that work", *Public Relations Quarterly*, 49(1): 24-27.

Wise, K. (2008). "Why public health needs relationship management", *Journal of Health and Human Services Administration*, Winter, 309-331.

Zook, E.G. (1994). "Embodied Health and Constructive Communication: toward an authentic conceptualization of Health Communication". In S.A. Deetz (ed.), *Communication Yearbook*, 17: 344-377.