

TABAKMAN, Roxana. **A saúde na mídia:** medicina para jornalistas, jornalismo para médicos. São Paulo: Summus Editorial, 2013.

Temáticas de saúde são cada vez mais presentes na agenda da mídia.

Promover a saúde é um dos papéis do jornalismo

Fernanda Vasques FERREIRA¹

Marcelli ALVES²

122

O livro *A saúde na mídia: medicina para jornalistas, jornalismo para médicos* tem oito capítulos e 211 páginas que se dedicam à temática extremamente importante na contemporaneidade: a saúde e relações que esse assunto tem com os meios de comunicação de massa. A abordagem que a autora argentina radicada no Brasil, graduada em Ciências Biológicas e jornalista científica por vocação, busca compreender como a mídia reage ao interesse das pessoas – independentemente de classe social – no que respeita à saúde. Portanto, há uma zona de tensionamento: há interesse por parte da população em geral da mesma forma que a comunicação de massa se tornou importante. A ressalva que a autora faz é que mesmo sendo uma temática emergente, nenhuma universidade prepara os estudantes para atender essa demanda.

¹ Doutoranda no PPG de Comunicação da Universidade de Brasília (UnB) e docente nos cursos de Jornalismo e Comunicação Social - Publicidade e Propaganda da Universidade Católica de Brasília (UCB).

² Professora assistente do curso de Comunicação Social - Jornalismo da Universidade Federal do Maranhão (Imperatriz). Doutoranda em Comunicação pela Universidade de Brasília (UnB) e bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa e Desenvolvimento Científico do Maranhão (Fapema).

O primeiro capítulo do livro se dedica a introduzir as complexidades que envolvem o tema, buscando balizar o espaço que a saúde tem na mídia entendendo que, atualmente, poucas pessoas não utilizam a internet para buscar informações sobre saúde. Segundo Tabakman, a imprensa diária entenderia os leitores e é necessário questionar por que aquilo que realmente interessa às pessoas sai uma vez por semana em suplementos: “A saúde chega quase diariamente às capas dos jornais de todo o mundo e isso responde a uma estratégia clara. É uma reação à queda gradual na leitura de jornais, que começou a ser justificada em anos recentes não só pelo avanço dos meios digitais mas simplesmente de tédio do leitor” (TABAKMAN, 2013, p. 12). De largada, a autora demonstra que saúde ocupava, junto com casa, comida, moda e viagens, o segundo lugar depois de notícias sobre comunidade nos Estados Unidos. Em duas décadas, a categoria saúde pessoal quintuplicou seu espaço, conforme demonstrou estudo que analisou mais de 6 mil matérias jornalísticas de 16 veículos diferentes. “A televisão, segundo se depreende do informe, assumiu a vanguarda: a porcentagem de notícias sobre saúde aumentou 12 vezes nesse período” (TABAKMAN, 2013, p. 10)

Mas, mesmo com indicadores que chamam a atenção, o jornalismo de saúde é bem jovem e tem muito o que aprender. Tabakman (2013) afirma que a imprensa carece da tradição que tem, por exemplo, a cobertura de guerras, comícios eleitorais ou até desastres naturais. De outro lado, por parte das fontes, os médicos, a comunicação não é algo que se aprenda na faculdade. Todavia, são problemas que precisam ser resolvidos. A imprensa é atraída por fatos não rotineiros, ou seja, pela exceção. Os médicos, por sua vez, precisam entender a lógica jornalística e, de certa forma, isso envolve qualidade de comunicação, produção de bons releases e de algum modo, o *lobby* para convencer os jornalistas de que o tema constitui novidade importante. E esse diagnóstico é reforçado com a pesquisa que a autora realizou no Hospital Israelita Albert Einstein, de São Paulo: “(...) perguntei a um grupo de médicos qual era hoje a principal fonte de informação sobre saúde de seus pacientes. A resposta foi clara: 90% disseram que era a mídia, 55% achavam que essa informação de massa tinha influência média ou alta nas decisões médicas das pessoas e 85% lamentavam que o nível de qualidade dessa informação era médio ou baixo e 55% estavam convencidos de que a mídia piorava a relação dos médicos com os pacientes” (TABAKMAN, 2013, p. 21 e 22)

O segundo capítulo do livro se dedica às fontes de informação às quais os jornalistas recorrem. Retomando a teoria do *newsmaking*, Tabakman (2013) esclarece

que a fonte para ser credenciada deve ter poder e autoridade; capacidade de fornecer informação útil e crível; incentivos (e a relação com a ética profissional); proximidade dos jornalistas; eficiência (no que concerne ao tempo e às limitações dos meios de comunicação). Por isso, refletir sobre os interesses que levam as fontes a divulgar informações – de acordo com interesses e intenções ocultas. Assim, a autora explica que o jornalista, ao ser treinado, desenvolve um conhecimento crítico sobre cada fonte. “O jornalismo de registro é um amplificador de ideias e de dados alheios, fácil de manipular e geralmente de menor prestígio. O jornalismo investigativo exige mais conhecimento, às vezes também mais coragem, sempre dá mais trabalho e, com frequência, mais prestígio” (TABAKMAN, 2013, p. 29 e 30).

A autora categoriza as fontes em: especialistas; publicações científicas validadas; releases; empresas, ONGs e outros grupos de interesse; congressos; material jornalístico (atual ou de arquivo); pacientes e familiares; celebridades e internet (buscadores). Mesmo assim, a autora alerta para o fato de que na web, qualquer curandeiro, com um computador e um modem, pode dar conselhos médicos em um blog ou pelo Twitter: “A falta de veracidade deve ser sempre alvo de suspeitas. É a atitude mais saudável. James Anderson, estudioso do impacto dos computadores sobre a medicina, destacou certa vez 60 sites que sugeriam tratamentos para a diarreia infantil comum: 80% deles continham erros” (TABAKMAN, 2013, p. 55)

No terceiro capítulo a autora se dedica a explicitar os caminhos de explicar e atrair, indicando estratégias, recursos e os erros mais comuns nas divulgações médicas. Para Tabakman (2013) a necessidade de explicar os termos da área é o maior diferencial do jornalismo de saúde. E, para isso é preciso traduzir a informação médica. Para além da compreensão, as pessoas – leitores – devem ser conquistadas e, para isso, existem técnicas. A autora sugere que antes de começar a redigir, o jornalista conte a história mentalmente, simulando estar contando aos avós – em tese com menos interesse e conhecimento do que o jornalista que investigou e fez entrevistas. Essa seria uma forma de organizar e hierarquizar a informação. E essa orientação recai também sobre a preocupação que o jornalista deve ter com o público leitor. “Os jornalistas, em geral, não conhecem seu público. Partem de uma ideia confusa e bem simples que é a de pensar que são iguais a ele, e desconfiam de todo debate que se oponha às suas crenças” (TABAKMAN, 2013, p. 81). E é nesse ponto que ela reclama o pré-conceito dos jornalistas em relação aos leitores de que eles gostam de ler muito. A estratégia, portanto, apontada

por Tabakman é a utilização de imagens e recursos gráficos que busquem uma representação simbólica. “O jornalista e professor de Cultura de la Imagen da Universidad de Navarra Miguel Urabayen (2011) costuma comparar a página completa de um jornal ou revista, com texto e imagens, com uma orquestra, na qual cada instrumento contribui com seu som especial para o resultado harmônico desejado” (TABAKMAN, 2013, p. 90).

O interesse público e o interesse do público constituem o assunto do capítulo quatro da obra. Segundo a autora, os médicos valorizam a informação por sua transcendência, os jornalistas pelo interesse público e os empresários pela capacidade de atrair o público. Portanto, a equação não é simples de ser resolvida e harmonizada para o bem da saúde pública. Tabakman (2013) faz um quadro didático envolvendo os assuntos de maior interesse das pessoas, os temas mais importantes, os que dão mais retorno aos médicos e quais são os mais complicados. Sobre os assuntos que mais interessam as pessoas, psicólogos e sociólogos apontam que existem vários níveis de necessidades que as pessoas buscam satisfazer por meio da mídia.

O primeiro diz respeito à necessidade de sobrevivência (busca por informações sobre prevenção contra HIV); o segundo está ligado à necessidade de manter ou melhorar a qualidade dessa sobrevivência (alimentação saudável, controlar a pressão); o terceiro está associado à diversão (ligadas à sexualidade, que proporcionam conversas e estimulam o pensamento). No que concerne aos temas mais importantes, deve-se levar em conta o papel crescente da mídia na saúde pública e isso está associado às normas de prevenção e detecção precoce de enfermidades. Os problemas cardiovasculares, por exemplo, ameaçam passar do quinto ao primeiro lugar até 2020. A prevenção e a divulgação de informações devem ser colocados em evidência. O segundo lugar de acordo com a Organização Mundial de Saúde será ocupado pelos problemas relacionados à saúde mental. De outro lado, estão os temas que dão mais retorno aos médicos – fontes de informação dos jornalistas. Para Tabakman (2013) não existe uma única resposta, pois segundo a autora, existem ondas e modismos – HIV, obesidade, sexualidade, psiquiatria.

E, por fim, o quadro explicita quais são os temas mais complicados, mas que não possam ser superados numa conjugação de esforços entre fontes (médicos) e jornalistas. Na lista dos temas mais complexos, o consumo de drogas é o que ganha destaque pois, segundo a autora é abordado pelos veículos de quatro maneiras diferentes: aterrorizante, centrado nos problemas que gera; moralista, condenando como um comportamento

antissocial e autodestrutivo; técnico-científico, com dados e estatísticas, e policiaisco, carente do lado médico. “Todos esses enfoques têm suas limitações e, qualquer que tenha sido o teor adotado, não é raro que o meio receba críticas posteriores” (TABAKMAN, 2013, p. 109).

O quinto capítulo trata da influência da mídia quando esta “mete o nariz na saúde e nas práticas médicas”, podendo salvar vidas, induzir mudanças, vender produtos, criar ídolos ou destruir credibilidades. Um exemplo é a falta de agenda da mídia para o fato de que o câncer é curado em metade dos casos. Isso porque o que é realçado pela mídia é que é “uma grande e penosa enfermidade” (TABAKMAN, 2013, p. 125). O antídoto seria a divulgação de histórias de cura no enfrentamento ao obituário. Interpretações erradas também produzem efeito colaterais nas informações. Segundo a autora, informar não é sinônimo de educar. Um exemplo é o fato de que um músico argentino ficou em coma após um acidente vascular cerebral (AVC). Os meios de comunicação se detiveram à doença, mas 34,1% dos meios não foram capazes sequer de mencionar um só sintoma de alerta do AVC. Por essa razão, a autora alerta os riscos da produção informativa jornalística atrapalhar a relação entre médicos e pacientes e também, de algum modo, errar o caminho da promoção à saúde, tomando a rota do fundamentalismo sanitário.

Outra questão abordada pela obra é a que corresponde à ética da informação médica no capítulo seis do livro. “O tema da ética da informação médica sem dúvida está diretamente ligado à autonomia do jornalista. Quem é o responsável quando se propaga um erro, quando se propaga uma mentira, quando se transveste um anúncio publicitário de informação jornalística?” (TABAKMAN, 2013, p. 145). Uma boa alternativa é o ombudsman, mas a busca de culpados, segundo a autora só é efetiva se há uma melhora no sistema de produção da informação. Por isso, ela alerta para os interesses existentes entre as fontes e a imprensa. E, se de um lado existem “vendedores de informação” e uma mídia que fica entorpecida chegando a se tornar objeto de estudo, de outro o público espera que a imprensa independente não se transforme, por desconhecimento técnico, em espectadora passiva de uma guerra de interesses particulares. A exploração da dor, a publicidade velada, a notícia como show são alguns dos exemplos citados que corrompem a ética e denotam falta de compromisso e distendem a relação da mídia com a saúde. A autora explica que a relação não é fácil, mas é fundamental não se conformar com os erros.

O capítulo sete se dedica a discorrer sobre os conceitos úteis para que a informação de alto conteúdo técnico não seja perigosa para a saúde dos que a consomem. Por isso, a autora traz conceitos, jargões médicos e uma lista do ABC do jornalista médico. Na cobertura jornalística de saúde, a dica referendada por diferentes pesquisadores na área de comunicação e saúde é o ceticismo, evitando a crença e acreditando na demonstração. A sugestão é para que os jornalistas adotem a postura da “coluna do meio”, evitando ser sentenciadores e dar conhecimento ao público de suas limitações.

Por fim, no capítulo oito *O futuro (que já chegou)*, Tabakman (2013) destaca a importante e crescente preocupação com a conservação da saúde entre a população. Mas, em resumo, as camadas menos favorecidas continuarão padecendo de doenças que poderiam ser prevenidas. O velho paciente cede, gradativamente, o lugar para o *e-patient* que não se limita ao que padece do problema de saúde, mas envolve os que o rodeiam e busca informações. “A informação privada agora está, me maior ou menor grau, disponível para todos. As novas tecnologias não conseguem manter o segredo profissional que o velho médico de família garantia” (TABAKMAN, 2013, p. 194).

A autora aponta para novos caminhos dos profissionais em comunicação e para veículos demonstrando que as informações da mídia podem empoderar ou vulnerabilizar as questões relativas à saúde e as pessoas diretamente ligadas a elas. Assim, o jornalismo de saúde precisa amadurecer, fazendo um jornalismo menos de consultório e mais social, por exemplo. Concluindo, a autora explica que “a medicina não é, ou pelo menos não deve ser, um assunto jornalístico como qualquer outro. (...) A certeza da morte, já que se trata disso, deixa o destinatário das notícias de saúde mais vulnerável. Em muitas pessoas, essa vulnerabilidade dá um poder imenso ao outro” (TABAKMAN, 2013, p. 199). E é nesse ponto que ela alerta: “Poder para ajudar, poder para prejudicar” (TABAKMAN, 2013, p. 199).