

DISPUTAS DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO TELEVISIVO: NOTAS SOBRE A COBERTURA DO CÂNCER NO TELEJORNALISMO BRASILEIRO

ALLAN DE GOUVÊA PEREIRA
ILUSKA MARIA DA SILVA COUTINHO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

Resumo

Este trabalho tem o objetivo de realizar uma análise sobre as representações da saúde e da doença no espaço televisivo brasileiro, utilizando como amostra empírica a cobertura noticiosa do câncer feita pelo *Jornal Nacional* (JN). Trata-se do telejornal mais consolidado da principal emissora do país (Rede Globo), que transmitiu, em agosto de 2013, uma série especial sobre a doença. O intuito é avaliar o produto jornalístico, tendo como parâmetros as expectativas da comunicação e saúde e as teorias construcionistas do jornalismo, levando em conta as particularidades de enquadramento e narrativa no contexto audiovisual da televisão, usando ainda a análise de conteúdo como método de procedimento. O câncer ainda é uma doença cercada de mitos e desconhecimentos. O *paper* evidencia que os telejornais parecem legitimar essas ideias e participar da construção de sentidos sociais sobre saúde e doença.

Palavras-chave

Telejornalismo; Saúde; Representação; Câncer.

Introdução

A presença das temáticas de saúde no âmbito da Comunicação quase sempre reivindica uma série de questões que dizem respeito a dilemas éticos, tensionamentos referentes às peculiaridades de cada campo e, ao mesmo tempo, uma forte relevância, em termos sociais, ao estabelecerem uma interdependência.

Em um dos principais espaços públicos da contemporaneidade, o telejornalismo, e na abordagem que essa atividade faz em torno do câncer, verificamos todos os

aspectos mencionados, e ainda algumas particularidades e potencialidades. Nesse sentido, é importante problematizar a informação como estratégia de promoção da saúde, capaz de esclarecer sobre fatores de risco e formas de prevenção. No entanto, esse debate é ainda mais profundo, porque a cobertura da doença envolve produção de sentidos, implica em estabelecer relações simbólicas, produzir e reforçar identidades; em suma, configurar as representações sociais do câncer e de seus atores.

Como respaldo teórico, evocamos os conhecimentos disponíveis no que tange as relações do campo de estudo interdisciplinar 'Comunicação e Saúde', além das noções de produção telejornalística no Brasil – nosso foco de estudos – levando em conta os parâmetros do jornalismo como agente construtor da realidade social, que trabalha com enquadramentos, linguagem e narrativas próprios. Por meio da análise empírica dos produtos jornalísticos audiovisuais veiculados no telejornal mais longo e de maior audiência na televisão brasileira (*Jornal Nacional*), pretende-se compreender a forma e o sentido da prática do telejornalismo, ao abordar as expressões de saúde, tendo como amostra matérias e reportagens que versem sobre os tumores.

O último levantamento do Instituto Nacional de Câncer (INCA) apontou que a estimativa para o ano de 2015 é a de que ocorra a incidência de, aproximadamente, 576 mil novos casos de câncer em todo o Brasil; sendo o câncer de pele do tipo não melanoma o mais incidente, seguido pelos tumores de próstata, mama feminina, cólon e reto, pulmão, estômago e colo de útero. O relatório da instituição prevê ainda que, em 2030, a carga global será de 21,4 milhões de casos novos e 13,2 milhões de mortes por neoplasias, em decorrência do crescimento e do envelhecimento demográficos, além da redução dos índices de mortalidade infantil e mortes por doenças infecciosas em países em desenvolvimento (INCA, 2014). Trata-se, desse modo, de uma enfermidade que atinge direta ou indiretamente milhões de famílias em todo o mundo. Num contexto em que as informações estão cada vez mais acessíveis, que altera fortemente o comportamento dos pacientes (enquanto consumidores e cidadãos), é imperativo refletir sobre a importância da televisão nesse cenário, enquanto veículo que ainda está fortemente presente, especialmente, no cotidiano dos brasileiros, como apontam diversas pesquisas sobre mídia no país, a exemplo da "Pesquisa Brasileira de Mídia 2014".

Como objeto de estudo empírico, portanto, para este trabalho, analisamos um agravado do ponto de vista jornalístico, quando foi ao ar uma série especial sobre o

câncer no telejornal noturno mais consolidado da principal emissora de televisão do país, a TV Globo. Como método de procedimento, utilizamos a análise de conteúdo, que contempla critérios qualitativos¹; com a finalidade estabelecer os resultados esperados: elucidar a lógica de produção telejornalística no âmbito da saúde, analisando a forma e o conteúdo, os sentidos mobilizados, as relações de poder, o tipo de narrativa, os espaços de fala, as representações dos atores e a produção do conhecimento¹.

Em resumo, espera-se responder ou, pelo menos, problematizar as seguintes questões: como se articula o discurso jornalístico em torno do câncer, a partir de uma narrativa seriada? Por ser um relato com maior espaço de tempo, a abordagem é realmente aprofundada? Quais sentidos de saúde e de doença são mobilizados? O que os recursos e as estruturas informativos sinalizam sobre esse tipo de cobertura? Hipoteticamente, reportagens sobre o câncer são generalistas e construídas com técnicas que visam estimular a emoção do telespectador, sobretudo com a personalização/humanização do relato, que nem sempre apresenta a profundidade com o que tema deve ser tratado. Outro pressuposto é o de que as neoplasias têm uma circularidade de sentidos na mídia, ocasionada por sua frequente associação à morte e, concomitantemente, a histórias de superação e esperança.

As fronteiras entre a comunicação e a saúde

A possibilidade de empreender um esforço para aproximar dois campos sociais, aparentemente tão distintos, consiste exatamente na relevância que isso pode estabelecer do ponto de vista social. Nesse sentido, os estudos da área de “Comunicação e Saúde” quase sempre vão abordar a noção de que as ferramentas comunicacionais podem contribuir para a promoção da saúde; e é por isso que

1 Esse procedimento metodológico, em síntese, estabelece como expectativas ou referências: a presença do suporte especializado, sobre o que está habilitado a falar, o que ele fala e de que lugar; a participação popular de pacientes, ex-pacientes e familiares, ou pessoas comuns, e como eles são ouvidos, como se dá a sua representação, se estão aptos ou não a reivindicar suas demandas; quais os critérios de noticiabilidade ou por que o câncer aparece nos programas; quais os enquadramentos e as angulações construídas; a potencialidade comunicativa, percebida por meio da narrativa, em relação às estratégias de personificação, humanização, dramatização e sensibilização do relato; as relações e as metáforas empregadas para se referir aos tumores; os ditos e os não ditos sobre as formas enunciativas do dizer do estado de saúde ou de doença; as relações de poder que emergem, a política, em sentido lato – o papel do Estado, o personalismo político e as políticas públicas; a qualidade técnica da sequência audiovisual; a acessibilidade da linguagem, com vistas a perceber eventuais ruídos pela escolha de termos e dados dificilmente codificados pelo público leigo.

esse campo de análise interdisciplinar parece crescer cada vez mais, porque suas descobertas e proposições vêm permeadas de questões discursivas de relevância e engajamento; ainda que as atividades dessa área do saber sejam recentes, se comparadas com as de outras áreas mais consolidadas acadêmica e historicamente. Um ponto comum, todavia, é o de que tanto a comunicação como a saúde têm sido, contemporaneamente, consideradas como direitos fundamentais para a elaboração de políticas públicas.

Tratar-se-ia de uma noção muito ideal, quiçá utópica, pensar que os atos comunicativos exercem uma função social tão bem delineada e de que as práticas nessa perspectiva atendem exemplarmente à demanda populacional. O debate é ainda mais complexo se direcionarmos nossas reflexões para o âmbito do jornalismo, que apresenta, como diversos estudos já apontaram e que serão assinalados no item subsequente, diversas limitações e problemas, mas também um manancial de possibilidades. Justamente porque é possível fazer da comunicação um “meio” de contribuir com a saúde é que é importante pensar, problematizar e discutir a interface entre ambas. Mas, não é só isso.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) – é sempre bom lembrar – preconiza a ideia de saúde como “perfeito bem-estar físico, mental e social” e não apenas como “ausência da doença ou enfermidade”. “Essa definição, até avançada para a época em que foi realizada, é, no momento, irreal, ultrapassada e unilateral” (Segre; Ferraz, 1997: 538). De todo modo, a saúde é um dos direitos mais fundamentais do cidadão e, por isso, a sociedade e o poder público devem, necessariamente, lançar mão de recursos que possam contribuir para a efetividade desse direito. A comunicação é uma área do conhecimento crucial nesse sentido – o que é endossado pela própria OMS.

Comunicação e saúde é uma estratégia-chave para informar o público sobre cuidados e manter as questões de saúde na agenda pública. O uso da mídia de massa, da multimídia e de outras inovações tecnológicas para disseminar uma informação em saúde útil para o público aumenta a conscientização de aspectos específicos de saúde individual e coletiva, bem como a importância da saúde para o desenvolvimento (OMS, 1998: 8)².

2 Livre tradução de “Health communication is a key strategy to inform the public about health concerns and to maintain important health issues on the public agenda. The use of the mass and multimedia and other technological innovations to disseminate useful health information to the public, increases awareness of specific aspects of individual and collective health as well as importance of health in development” (OMS,

Essa preocupação com a abordagem da saúde na mídia televisiva nasce, principalmente, através da percepção de que a imprensa do país, de um modo geral, tem se dedicado mais efetivamente a esse tipo de editoria nos últimos anos, o que reflete, hipoteticamente, uma demanda da audiência e um interesse comercial das indústrias da saúde.

Em síntese, podemos definir o campo da seguinte maneira:

o termo Comunicação e Saúde, portanto, delimita um território de disputas específicas, embora atravessado e composto por elementos característicos de um, de outro e da formação social mais ampla que os abriga. Trata-se de um campo ainda em formação, mas como os demais constitui um universo multidimensional no qual agentes e instituições desenvolvem estratégias, tecem alianças, antagonismos, negociações. Essa concepção implica colocar em relevo a existência de discursos concorrentes, constituídos por e constituintes de relações de saber e poder, dinâmica que inclui os diferentes enfoques teóricos acerca da comunicação, saúde e suas relações. Contrapõe-se, assim, a perspectivas que reduzem a comunicação a um conjunto de técnicas e meios a serem utilizados de acordo com os objetivos da área da saúde, notadamente para transmitir informações de saúde para a população (Araújo; Cardoso, 2009).

Essa noção parece apresentar um ponto de vista mais abrangente desses estudos, mais complexo e problematizador, se comparada com a de outras perspectivas acadêmicas; e contempla, ainda, uma concepção de que a comunicação tem um papel fundamental no controle social, na medida em que confere legitimidade aos sentidos sociais em voga.

O fazer telejornalístico

A imprensa e os meios de comunicação são agentes importantes na mediação das relações sociais e ocupam uma posição de centralidade porque deveriam materializar, no plano das ações, as demandas da coletividade. A mídia seria, desse modo, o porta-voz da população, o elemento capaz de possibilitar aos cidadãos um direito fundamental, que é o direito à comunicação; no sentido de falarem e de serem ouvidos e, assim, se sentirem representados em seus anseios, para cobrarem

outros tantos direitos de que devem gozar. Também os jornais podem ou precisam comunicar o público de seus deveres e de suas obrigações.

Isso tudo, porém, está muito presente no que se espera do jornalismo, que deveria cumprir sua função social de modo satisfatório, independente de poderes e interesses particulares, no campo das ideologias. A prática jornalística que visualizamos é, ao contrário, muito diferente dessas expectativas; principalmente porque está condicionada a modelos orientados por objetivos que nem sempre vão ao encontro de uma necessidade coletiva mais abrangente. Soma-se a isso, a supremacia do interesse comercial em detrimento do interesse público, principalmente no Brasil, se pensarmos, por exemplo, que a comunicação pública aqui é algo recente e em gradativo desenvolvimento. E também, nesse viés, verificamos certa migração ou simultaneidade do consumo dos meios tradicionais e hegemônicos para os projetos insurgentes com o advento das novas tecnologias, potencializadas pela internet e pela ampla utilização dos dispositivos móveis, que estão cada vez mais acessíveis e populares.

Apesar de reconhecermos que o jornalismo não estabelece, de fato, aquilo que se espera idealmente do ponto de vista dos direitos humanos, é fato que ele exerce uma influência crucial para se compreender os mecanismos das estruturas sociais vigentes. A experiência e os estudos acadêmicos revelam que o jornalismo não se constitui, evidentemente, como um espelho fiel da realidade; mas é indubitavelmente um fator fundamental na (con)formação do que é essa realidade. A concretude existencial influencia a mídia, da mesma maneira que a mídia influi na realidade cotidiana.

Os jornalistas não são simplesmente observadores passivos, mas participantes ativos no processo de construção da realidade. E as notícias não podem ser vistas como emergindo naturalmente dos acontecimentos do mundo real; as notícias acontecem na conjunção de acontecimentos e de textos. Enquanto o acontecimento cria a notícia, a notícia também cria o acontecimento (Traquina, 1993: 168).

Autores como Berger e Luckman (1985) e Goffman (1985) assinalam que o jornalismo é, acima de tudo, um elemento ativo e participante na construção da realidade, capaz de provocar acontecimentos, reverberar significados e determinar o que deve ser discutido pela população. Os meios de comunicação de massa possuem, por assim dizer, o discurso pelo qual a população clama para compreender o seu

próprio mundo. Eles são, portanto, instâncias

intermediadoras entre a experiência coletiva e a individual, oferecendo interpretações típicas para problemas definidos como típicos. Tudo o que outras instituições produzem em matéria de interpretações da realidade e de valores, os meios de comunicação selecionam, organizam (empacotam), transformam, na maioria das vezes no curso desse processo, e decidem sobre a forma de sua difusão (Berger; Luckmann, 2004: 68).

Dessa maneira, a atividade jornalística demonstra ter assumido em suas rotinas produtivas um *habitus*³ (Bourdieu, 1983), que desencadeia uma série de acontecimentos que só existem pelo fato de serem midiaticizados, ou seja, a presença da mídia determina atitudes e comportamentos de outros atores sociais e, ainda mais, determinados eventos cotidianos só subsistem para serem mediados pela imprensa. Esse mesmo autor, dentro do seu conceito de campos sociais, também propõe ideias específicas para o campo jornalístico, no que diz respeito à relação de forças que estabelece com outras instituições:

(...) assim como o campo político e o campo econômico, e muito mais que o campo científico, artístico ou literário ou mesmo jurídico, o campo jornalístico está permanentemente sujeito à prova dos vereditos do mercado, através da sanção, direta, da clientela, ou indireta, do índice de audiência (ainda que a ajuda do Estado possa assegurar certa independência com relação às pressões imediatas do mercado) (Bourdieu, 1997: 106).

Associada à noção de que os conteúdos jornalísticos oferecem interpretações possíveis acerca dos retratos da realidade, ao lidar com as fontes, os repórteres ressignificam fatos dos quais as primeiras são testemunhas e que também já imprimiram sentidos ao que cooptaram do assunto.

Por isso, o jornalista tem como matéria-prima do seu trabalho a construção da realidade social que as fontes de informação criaram. Quando alguém se torna, por exemplo, testemunha de um acontecimento, confere sentido ao

3 “(...) um sistema de disposições duráveis e transponíveis que, integrando todas as experiências passadas, funciona a cada momento como uma matriz de percepções, de apreciações e de ações – e torna possível a realização de tarefas infinitamente diferenciadas, graças às transferências analógicas de esquemas” (Bourdieu, 1983, p. 65)

que percebe. Constrói, portanto, uma realidade social, objetiva o fenômeno observado. Uma forma de conferir sentido a um fenômeno é quando o contextualizamos (...) o jornalista precisa ir além da construção da realidade social de primeiro grau que a fonte faz. (Alsina, 2009: 229).

Com isso, parece-nos possível afirmar que as notícias e as reportagens são produtos de uma realidade construída no interior de um universo simbólico, pois linguagem e narrativa operam sentidos que vão moldar as representações da realidade que é retratada no (tele)jornal. E essas representações são potencializadas no espaço televisivo, por comportar os símbolos e os sentidos verbais e imagéticos atribuídos pelos jornalistas (produtores, repórteres e editores) e pelas fontes de informação – cada qual manifestando as subjetividades no processo de criação dessa realidade mediada.

Avaliação das narrativas sobre o câncer na série especial do JN

A partir das expectativas enunciadas sobre a interação entre Comunicação e Saúde, dos elementos que caracterizam a atividade jornalística no âmbito televisivo, e considerando as noções de jornalismo enquanto agente construtor da realidade social, por meio de seus enquadramentos e suas narrativas, este trabalho propõe-se a investigar uma série especial do *Jornal Nacional* – telejornal mais representativo da principal emissora do país – que estabelece uma promessa de uma cobertura mais aprofundada e continuada sobre os diversos aspectos do câncer. A série foi ao ar de 5 a 10 de agosto de 2013 e todo o material audiovisual está disponibilizado na web⁴, de onde foi possível resgatar os conteúdos para o exame metodológico.

As reportagens serão analisadas criticamente segundo a forma e o sentido adotados, com técnicas de pesquisa quantitativas (*vide* nota de rodapé número 1). São, ao todo, seis VTs que somam mais de 29 minutos do espaço do telejornal (que ocupa o horário nobre da emissora), no período de uma semana. Pretende-se analisar, de maneira geral, as angulações (enquadramentos), o tratamento jornalístico, as vozes que compõem as reportagens, a narrativa e os elementos de dimensão política que emergem nesse espaço que deveria ser a esfera pública hodierna.

A série de reportagens foi conduzida por José Roberto Burnier, que se tornou uma

⁴ Disponível em <<http://g1.globo.com/jornal-nacional/>>. Acessos em 26 nov. 2013.

espécie de repórter especial para a cobertura da doença no telejornal, tendo coberto os casos protagonizados por José de Alencar, Lula, Dilma Rousseff, dentre outros⁵. A própria produção da série jornalística demonstra uma inquietação do veículo em abordar um assunto que possui um *status* de relevância, mas o discurso e os aparatos jornalísticos utilizados revelam que se trata de uma doença grave, reforçando os sentidos de que gera sofrimento e que pode levar à morte. Talvez por isso, estejam evidentes alguns enquadramentos repetitivos. Uma das matérias, inclusive, leva uma equipe de reportagem aos Estados Unidos, a fim de fazer uma comparação com a situação brasileira, que é vista como atrasada e sem infraestrutura.

As seis matérias veiculadas, que se propõem a contemplar diferentes angulações do tema câncer, representam ainda uma tentativa de dar conta de todas as suas complexidades, práticas e simbólicas, constituindo uma abordagem continuada, que a cada dia procura preencher uma lacuna, abordar uma face desse universo delicado. Por essa razão, muitos especialistas e personagens aparecem mais de uma vez ao longo da semana, com depoimentos que dizem respeito ao aspecto destacado naquela unidade informativa. Há uma grande variedade de fontes, uma média de quatro por matéria, entre pacientes, ex-pacientes, populares que se previnem da doença, familiares e especialistas de várias áreas da saúde. Dessa forma, encontramos novidades em relação aos estudos anteriores, já que, nessa série, são ouvidos pacientes em tratamento (que, até então, por outras amostras, eram interditados) e profissionais de outras áreas além da medicina.

Alguns recursos, no entanto, permanecem como característicos dessa cobertura, a exemplo do uso recorrente de BGs e sobe som, que garantem o tom emocional e sensacional das abordagens. Além disso, os recursos gráficos produzidos integram constantemente a sequência audiovisual, que, junto com a narração em *off*, atribuem um caráter explicativo, educativo ao conteúdo. Isso está mais evidente na primeira

5 O diagnóstico do câncer por figuras públicas, especialmente políticos, muitas vezes são o mote para que a doença seja abordada nos meios de comunicação. Isso ficou patente em estudos anteriores realizados, que se debruçaram justamente sobre a personificação como estratégia de cobertura noticiosa da oncologia. No caso de políticos, a emergência do tema quase sempre está atrelada às implicações que a enfermidade protagonizada pelos representantes pode repercutir na vida pública. Nesse sentido, a reportagem pode gerar efeitos sociais de dramatização, espetáculo, personalismo e mobilizar, de um modo geral, relações de poder. Após o término do seu mandato, Lula foi acometido por um câncer na laringe, cujo tratamento durou menos de um ano e que foi coberto pela mídia, de outubro a março de 2012. Entre idas e vindas, José de Alencar lutou contra o câncer em vários órgãos durante 13 anos, antes, durante e depois do seu mandato como vice-presidente de Lula. Dilma, por sua vez, então pré-candidata à presidência, indicada por Lula, teve linfoma e todos os seus passos foram retratados pela imprensa.

matéria, que é uma espécie de introdução ou apresentação da série; que articula uma infografia de mais de um minuto para “ensinar” o que são e como se formam os tumores malignos.

Ainda nessa primeira reportagem, verifica-se um tom alarmante/crítico⁶ do discurso, porque apresentam as estatísticas da doença para os próximos anos, que deve aumentar cada vez mais. É utilizada, por exemplo, uma estimativa da ONU que afirma que, em 2030, o câncer poderá fazer mais de 13 milhões de vítimas fatais no mundo. A reportagem indaga a que se deve esse fato, se cada vez mais a tecnologia avança; a explicação dos especialistas é que a expectativa de vida também aumenta, associada à poluição, aos maus hábitos e a questões genéticas. Nessa perspectiva, os pacientes são ouvidos para falar, rapidamente, de suas experiências e para mostrar, no discurso da esperança e da positividade, que 60% dos pacientes se curam. Há referências a políticos e celebridades, de modo a inferir, no subtexto, que o câncer independe de posições sociais ou econômicas; mas, muitas vezes, pode ser causado pelo uso do cigarro, por exemplo, que provoca o câncer de pulmão – o tipo que mais mata. Apesar de tantos problemas, a narrativa termina com um *happy end*, ao contar a história de uma moça que teve a perna amputada por ocasião de um câncer no osso e que hoje é jogadora de vôlei paraolímpico. Nessa mesma matéria, o jornalista chega a chamar o câncer de “encrenca”, lista uma série de fatores que podem facilitar o desenvolvimento de tumores e cita diversos famosos que tiveram a doença e conseguiram se curar (um médico entrevistado diz que isso ajuda a desmistificar o câncer). Acerca da complexidade das neoplasias, uma paciente comenta que todos se perguntam, após o diagnóstico: “por que comigo?”. Outra afirma também que falar na doença ainda é difícil. Um especialista, por sua vez, é assertivo quando declara que 99,9% de câncer sem tratamento é igual à morte. Entre tantas informações depreciativas, um médico comenta, na contramão, que antigamente apenas 20% das pessoas com câncer se curavam, mas hoje esse número subiu para 60%. O repórter conclui, assim, que “a cura do câncer é um dos maiores desafios da Medicina”. Apesar de bem superficial, essa matéria estabelece alguma discussão sobre o fato de a doença ainda ser tabu, por ser escondida por algumas pessoas.

Na sequência, a série procura evidenciar uma denúncia de que no Brasil existem poucos hospitais de referência para o tratamento de neoplasias (apenas presentes

6 Por tom crítico, entendemos com a conotação de crise, ou seja, o pano de fundo do discurso é “a situação é crítica, precisa ser modificada”.

em cinco unidades federativas) e que há uma disparidade estrutural entre as regiões brasileiras. A estratégia comunicativa é mostrar os recursos de um grande hospital, localizado no interior de São Paulo, que atende pacientes oriundos de diversas regiões do país, que não têm acesso próximo a um tratamento equivalente. Os personagens enfrentam longas distâncias e isso é argumento para demonstrar que o sistema de saúde para o câncer no país é deficitário, insuficiente; prejudicando, ademais, o tratamento dos pacientes. Mas o depoimento de um representante do INCA apresenta uma visão otimista, afirmando que o sistema vai melhorar nos próximos anos. O repórter questiona o pesquisador sobre o porquê de o câncer só ter passado a ser considerado um problema de saúde pública nas últimas duas décadas. A resposta é a de que, a partir de então, a doença recebeu um caráter epidemiológico e também por causa dos altos custos de tratamento; todavia, o sistema ainda apresenta sérios problemas estruturais. A principal dificuldade seria o financiamento e, por isso, cogita-se a possibilidade de acolher doações – uma prática já realizada por algumas instituições de saúde. Ainda nesse produto, uma enfermeira é ouvida e outros dois médicos, além do presidente do hospital, cuja representação é a de um pecuarista que deu continuidade à idealização do pai e que hoje trabalha a maior parte do tempo em busca de doações. Não obstante a denúncia de um sistema público ineficiente, a matéria não dá voz a um representante do Estado, que deveria ser, assim, o provedor e o prestador de serviços à população.

No terceiro momento, a pauta direciona-se para um aspecto ainda mais sensível do câncer e, talvez por isso, esta seja a matéria com maior apelo de sensibilidade, porque procura retratar a realidade de crianças e adolescentes que foram diagnosticados com a doença. A reportagem inclui dados da doença em relação a esse público, as pesquisas voltadas para os pacientes pediátricos, também afirmando que 60% deles são curados. A matéria procura mostrar como é o universo infantil para esses pacientes, os estudos e as brincadeiras; retrata, além disso, o caso de uma bióloga que teve câncer na adolescência e que hoje se dedica a pesquisas de combate à doença. Outra vez, o recurso do *happy end* aparece, ao contar a história de uma família que teve dois casos de câncer, uma mãe e sua filha, que “venceram” a doença e levam uma vida normal na atualidade. O conteúdo aponta ainda para a importância da “alegria” no tratamento e o jornalista parece ter, nesse caso, respaldo para dizer que “o câncer é uma doença tão impactante que atinge toda a família”.

A quarta reportagem da série fala das consequências do tratamento do câncer para os pacientes, as limitações e as reações da quimioterapia e da radioterapia,

que são enquadradas como terapias, muitas vezes, agressivas. Isso está presente nos depoimentos dos pacientes e de cinco médicos que são entrevistados ao longo da matéria. Destaca-se a importância do diagnóstico no estágio inicial, de modo a sugerir ao telespectador uma avaliação anual do estado de saúde, seguindo as recomendações com relação aos exames de prevenção. Nessa perspectiva, a matéria enaltece as iniciativas inovadoras de diagnósticos que vão até a população, cujas sonoridades com os cidadãos servem “de exemplo”, pois fazem exames regularmente, principalmente quando apresentam histórico familiar da doença. Destaca-se uma prática que busca identificar a síndrome de Li-Fraumeni, que determinaria através do mapeamento do genoma humano uma predisposição para a manifestação de tumores. Isso fica um tanto obscuro no discurso jornalístico, pois tal informação vem cercada de certo nível de erudição linguística nas informações técnicas. Na mão do que propõe a pauta, um médico chega a asseverar que a coisa mais importante é a educação para a prevenção. Em alguma medida, pode-se questionar se a reiteração incisiva da importância do diagnóstico precoce suscitaria alguma culpabilização, caso algum indivíduo venha a descobrir a doença tardiamente. Por fim, o jornalista aborda os avanços tecnológicos no diagnóstico e em tratamentos menos agressivos (cirurgias e terapias).

O quinto produto audiovisual adota uma estratégia comparativa, em nível internacional, para tentar comprovar que existe uma referência nos Estados Unidos de centro de tratamento e pesquisa do câncer, que atrai estrangeiros, como os 21 brasileiros que se trataram da doença nesse centro de referência localizado no Norte da América. A matéria enaltece os equipamentos de ponta e a estrutura sofisticada da instituição, que investe cerca de 1,3 bilhões de dólares em pesquisa, além de propor ainda esforços para a prevenção. No entanto, o tratamento é caro e não é integralmente coberto pelos planos de saúde, fazendo com que muitos busquem apenas orientações para prosseguir com o tratamento em outros países.

A reportagem dá forte enfoque a um equipamento de radioterapia, o acelerador de prótons, que teria maior precisão no tratamento radioterápico; com pouca problematização desse tipo de tratamento e pouca explicação sobre as indicações do uso desse aparelho. Depreende-se aqui um forte caráter institucional da atividade jornalística e uma crítica implícita ao sistema de saúde no Brasil, apesar de o hospital não ser acessível a todos, mesmo para os cidadãos americanos. Um personagem brasileiro que tem câncer nos dois pulmões e no cérebro é tratado nesse centro e apresentou melhoras substanciais na regressão dos tumores. O paciente dá um

depoimento marcante ao dizer que o tabagismo é uma falta de amor-próprio: “fumar é o cúmulo da ignorância”. Contudo, a abordagem também demonstra os desafios dessa grande instituição por reduzir o número de mortes e encontrar a cura para os principais tipos de câncer. O presidente do hospital também diz que são desenvolvidos testes para descobrir se uma pessoa tem predisposição para desenvolver a doença. A reportagem se apropria de uma metáfora que é utilizada pela própria instituição com relação à ida do homem à Lua, para que, num sentido positivo/otimista⁷, se acredite que os desafios podem ser alcançados.

Na sexta e última reportagem da série, novamente são colocadas em evidência as pessoas que se deslocam por longas distâncias em busca do tratamento, enfrentando dificuldades no transporte, que geram altos custos financeiros e psicológicos. Novamente a abordagem é centralizada no Hospital de Barretos, cujo aeroporto local não faz voos comerciais. Esse conteúdo também possui um caráter de denúncia, sobretudo, em relação ao aeroporto, cujo responsável da instância municipal afirma não ser possível operar voos na estrutura atual. Outro representante do governo diz que o valor das passagens será subsidiado pelo Estado. Um especialista, por sua vez, fala que as dificuldades no acesso/transporte prejudicam, em alguma medida, o tratamento dos pacientes; já que eles demandam conforto e um tratamento humanizado. Os populares reclamam das dificuldades de acesso ao hospital. As empresas de transporte aéreo do país informam, na nota pé, que não pretendem criar voos para a cidade de Barretos.

Considerações finais

As experiências telejornalísticas em análise revelam que essa cobertura faz jus ao modelo dramatúrgico de lidar com os eventos cotidianos, na construção narrativa audiovisual que apresenta estratégias para sensibilização, sensacionalização ou humanização do relato noticioso. Os pacientes, quase sempre, são vítimas do sistema ineficiente e também agentes causadores do seu próprio mal estar, porque podem, de repente, não ter cultivado “hábitos saudáveis” ou porque foram negligentes com a saúde e não identificaram o problema na fase inicial (culpabilização). Médicos (autoridades de poder simbólico) e pacientes curados são os heróis dessa realidade

⁷ As reportagens com tom otimista tentam mostrar, via de regra, que é possível superar a doença, com histórias e informações que apontam nessa direção, trabalhando frequentemente com o discurso da esperança.

mediada, que vencem ou que venceram o grande inimigo: o tumor maligno. O Estado é ordinariamente um vilão silencioso que não assegura as condições mínimas para um tratamento eficaz, que garanta resultados mais promissores. Mas, apesar de tudo isso, na materialidade telejornalística, está sempre como pano de fundo a esperança, a possibilidade de um “final feliz”, que é o da superação desse mal que adquire status coletivo.

Nesse espaço público moderno, a ordem do dia é a busca por iniciativas que tentem promover avanços para o setor, que devem pressupor ações conjuntas dos profissionais de saúde, da população, dos cientistas e dos administradores da máquina pública. Não se pode omitir, ainda, que essa abordagem assume um viés extremamente genérico, que se vale de pequenos contextos, amostras pontuais para representar um todo. Acrescido aos interesses empresariais em disputa, ressaltamos os aspectos que são silenciados, ainda que a fórmula jornalística seriada se proponha e se apresente, de fato, como um relato aprofundado de se abordar o assunto, sem se prender à superficialidade dos relatos factuais. Mas é claro, contudo, que há muito ainda por ser dito, sobretudo no que tange às políticas públicas, aos direitos dos pacientes e a uma grande parcela da população que não é representada nesse contexto, que promete ser uma esfera pública de abrangência nacional.

Em linhas gerais, percebe-se que a problemática do câncer assume diversas implicações no âmbito social, envolvendo questões políticas, jurídicas, de saúde e, aqui, de representação no âmbito da Comunicação. Essa representação vem permeada de aspectos que influenciam, muitas vezes, na maneira como a doença é percebida pela sociedade, quais os sentidos predominantes, o que a mídia deseje publicizar nacionalmente e quais significados são legitimados e colocados para o serem. Diante disso, essas amostras dão relevo à prevalência dos significados que ainda permeiam os tumores malignos, vinculando-os a um conjunto de sentidos que ligam essa doença a sentimentos de pavor e repulsa, promovendo sua estigmatização e a de suas vítimas (SONTAG, 1984); mesmo depois de todos os avanços da ciência, ainda é necessário desmistificar e corrigir a concepção da doença. A existência de tônicas distintas para a abordagem de uma mesma concentração temática na mídia também corrobora a noção da circularidade semântica, pois ora a TV traz informações alarmantes e pessimistas e ora preconiza que é possível vencer a doença, em tom otimista.

Sabe-se que a Comunicação não será uma ferramenta única que dará conta de resolver todos os problemas que subsistem nos diferentes “Brasis”, mas pode se

constituir como um instrumento viabilizador de mudanças estruturais do sistema, se cumprir efetivamente o seu papel de interesse público, buscando as ideias de democracia e igualdade, a fim de que os povos tenham acesso, pelo menos, aos direitos básicos.

Nessa perspectiva, o jornalismo assume um papel preponderante no contexto contemporâneo, porque está presente no cotidiano dos cidadãos, apresenta um significativo alcance e muitas vezes influencia o processo de estabelecer comportamentos, modos de ver e sentir o mundo. A informação em saúde, portanto, deve ser vista como um elemento estratégico para formar uma sociedade na qual os cidadãos tenham o conhecimento necessário para que sejam mais livres, ou menos dependentes, na perspectiva de obter maior qualidade de vida e de poder contribuir com o desenvolvimento civilizatório.

Pensar a comunicação no âmbito da saúde requer, desse modo, um compromisso ético e um engajamento com o outro, para que ele tenha segurança e autonomia em suas atitudes para com o próprio corpo. E, quando esse outro já está acometido por uma doença, é necessário maior tato ainda para dizer de seu sofrimento. Narrativas sensíveis podem ser construídas sem sensacionalismo e sem coerção. Se o telejornalismo já carrega, por si mesmo, um tom dramático no seu modo de fazer notícias e reportagens, isso se potencializa sobremaneira quando a pauta é o câncer, uma vez que ele é o grande vilão que ameaça a saúde pública, fazendo um número incomensurável de vítimas, que nem sempre conseguem ser salvas pelos heróis da saúde, que se veem limitados pelos alçozes do sistema público.

BIBLIOGRAFIA

Alsina, M. R. (2009), *A Construção da Notícia*, Petrópolis, RJ: Vozes.

“Comunicação e saúde” <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/comsau.html>. By Inesita Araújo e Janine Cardoso, *Dicionário Da Educação Profissional em Saúde*, Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

Berger, P.; Luckmann, T. (1985), *A Construção Social da Realidade: tratado de sociologia do conhecimento*, Petrópolis, RJ: Vozes.

_____ (2004), *Modernidade, Pluralismo e Crise de Sentido: a orientação do homem moderno*. Petrópolis: Vozes.

Bourdieu, P. (1983), *Questões de Sociologia*. Rio de Janeiro: Marco Zero.

Bourdieu, P. (1997), *Sobre a Televisão – seguido de: A influência do jornalismo e os jogos olímpicos*. Rio de Janeiro: Zahar.

Carvalho, C. A. (2010), *Atores em Disputa de Sentido: jornalismo e homofobia nas narrativas da Folha de S. Paulo e O Globo*. Tese, UFMG.

Coutinho, I. (2012), *Dramaturgia do Telejornalismo: a narrativa da informação em rede e nas emissoras de televisão de Juiz de Fora-MG*. Rio de Janeiro: Mauad X.

Epstein, I. (2001), *Comunicação e saúde*, *Comunicação & Sociedade* 35: 159-186.

Gitlin, T. (2003), *The Whole World Is Watching: Mass Media in the Making and Unmaking of the New Left, With a New Preface*. California: University of California Press.

Goffman, E. (1985), *A Representação do Eu na Vida Cotidiana*. Tradução de Maria Célia Santos Raposo. Petrópolis: Vozes.

Gouvêa, A. (2013), *Vozes de Autoridade: o saber médico nas reportagens do câncer nos telejornais*. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EM JORNALISMO, 11., 2013, Brasília. Anais Eletrônicos... Brasília: UnB. <http://soac.bce.unb.br/index.php/ENPJor/XIENPJOR/paper/viewFile/2681/524>

Coutinho, I. (2013), *Telejornalismo e Saúde: abordagens do câncer nos noticiários da televisão brasileira*. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 36., 2013, Manaus, AM. Anais Eletrônicos... Manaus: UFAM. <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2013/resumos/R8-0988-1.pdf>

_____; _____. (2013), *Dispositivos Estruturais e o Poder de Fala dos Pacientes nas Reportagens do Câncer: uma análise comparativa entre os noticiários de emissoras de televisão pública e comercial*. In: SEMINARIO LATINOAMERICANO DE INVESTIGACIÓN DE LA COMUNICACIÓN, 7., 2013, La Paz, Bolívia. Anais... La Paz: UMSA.

_____. (2013), *O Fazer Discursivo nas Reportagens de TV Sobre o Câncer*. In: ENCONTRO REGIONAL DE COMUNICAÇÃO, 11., 2013, Juiz de Fora, MG. Anais... Juiz de Fora: UFJF.

_____. (2013). *A Construção Imagética Da Cobertura Jornalística Do Câncer De Dilma Rousseff, a partir dos enquadramentos do Jornal Nacional*. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE COMUNICAÇÃO E MARKETING POLÍTICO, 12., 2013, Juiz de Fora, MG. Anais... Juiz de Fora: UFJF.

_____; Coutinho, I. (2012), *A Personificação do Câncer no Noticiário de Televisão: os enquadramentos do presidente Lula no JN*. In: ENCONTRO REGIONAL DE COMUNICAÇÃO, 10., 2012, Juiz de Fora, MG. Anais... Juiz de Fora: UFJF.

Coutinho, I. (2012), *Telejornalismo e Saúde: a personificação como recurso de cobertura noticiosa do câncer no JN*. In: ENCONTRO DE JOVENS PESQUISADORES EM JORNALISMO, 2., 2012, Curitiba. Anais Eletrônicos... Curitiba: PUCPR. <http://soac.bce.unb.br/index.php/ENPJor/JPJor/paper/view/1989/352>

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (2014), Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA.

Moraes, N. A. (2007), Comunicação e Saúde: entre sentidos, interesses e estratégias, ECO-PÓS, 10, 01: 64-78.

OMS. (1998), Health Promotion Glossary. Division of Health Promotion, Education and Communications: Switzerland.

Rodrigues, A. D. (1990), Estratégias da Comunicação. Lisboa: Editorial Presença.

Segre, M.; Ferraz, F. C. (1997), O conceito de saúde, Revista de Saúde Pública, 31, 05: 538-542.

Sontag, S. (1984), A doença como metáfora. Rio de Janeiro: Graal.

Traquina, N. (org.) (1993), Jornalismo: questões, teorias e "estórias". Lisboa: *Veja*.

Vizeu, A. (2007), O Telejornalismo como Lugar de Referência e a Função Pedagógica. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EM JORNALISMO, 5., 2007, Sergipe. Anais... Sergipe: UFS. CD-ROM

_____; Correia, J. C. (2007), A Construção do Real no Telejornalismo: do lugar de segurança ao lugar de referência. In A Sociedade do Telejornalismo, ed. Alfredo Vizeu, Petrópolis, RJ: Vozes.