
Critérios para a construção das notícias de saúde: pautas, fontes e rotinas produtivas¹

Tatiana CLÉBICAR²

Kátia LERNER³

Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ

Resumo

Este trabalho descreve e analisa alguns aspectos relacionados às rotinas produtivas nas editorias de saúde dos três principais jornais cariocas, considerando os conceitos de campos e *habitus* de Bourdieu. Entendemos que as práticas discursivas dos agentes envolvidos estão articuladas com suas práticas sociais. Para compreendê-las, entrevistamos as seis jornalistas mais assíduas na cobertura de saúde no Rio de Janeiro. A partir das falas das informantes foi possível identificar lógicas que sustentam a construção das notícias de saúde, incluindo atributos e atribuições dos jornalistas, a definição das pautas e a escolha das fontes médicas.

Palavras-chave: comunicação e saúde; jornalismo; jornalistas; fontes médicas.

Introdução

Questões que abarcam o binômio saúde-doença pautam desde conversas corriqueiras até delicadas questões filosóficas, passando por assuntos de ordem econômica e política. Para Nascimento (2014), o tema é dos poucos cuja importância se tornou consenso em tempos de preferências multifragmentadas. Saúde é, assim, um valor em nossa sociedade. Logo, é também um valor-notícia (TRAQUINA, 2008), perceptível nas rodas de conversa e nos debates públicos, além de formalmente aferido em pesquisas acadêmicas (LEMIRE, 2010) e mercadológicas, realizadas pelos próprios veículos junto a seu público-alvo, que concluem que saúde é um dos temas pelos quais os leitores de jornal impresso têm mais gosto e interesse (TROIANO, 2009).

Considerando que as dinâmicas que regem a produção das notícias sobre o tema nos ajudam a compreender o fazer jornalístico e sua interface com a saúde na sociedade contemporânea, este trabalho busca descrever e analisar alguns aspectos relacionados à

¹ Trabalho apresentado no GP Comunicação, Divulgação Científica, Saúde e Meio Ambiente do XVII Encontro dos Grupos de Pesquisa em Comunicação, evento componente do 40º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação.

² Jornalista; mestre pelo Programa de Pós-graduação em Informação e Comunicação em Saúde da Fiocruz, email: tatiana.clebicar@gmail.com.

³ Orientadora do trabalho; doutora em Sociologia e Antropologia (UFRJ), pesquisadora do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fiocruz e coordenadora Programa de Pós-graduação em Informação e Comunicação em Saúde, email: katia.lerner@icict.fiocruz.br.

construção de notícias nas editorias de saúde dos três principais jornais cariocas. Resulta de dissertação de mestrado sobre as relações entre jornalistas, médicos e assessores de imprensa, tomando como principais pontos de partida teóricos os conceitos de campos e *habitus* de Bourdieu (1989, 2004, 2005, 2011)⁴ e levando em conta que as disputas simbólicas travadas pelos agentes envolvidos na cobertura se dão em diferentes níveis de articulação das práticas discursivas e sociais (FAIRCLOUGH, 2001). Algumas delas estão recortadas neste extrato, desenvolvido a partir de entrevistas com as seis jornalistas – repórteres e editoras – mais assíduas na produção impressa do Rio de Janeiro. Seus nomes, omitidos conforme as normas do Comitê de Ética em Pesquisa, foram escolhidos após um ano de monitoramento dos veículos. Referências às suas falas estão apresentadas de forma codificada com um “J” numerado na ordem das entrevistas.

Com base no material documental, procuramos identificar pistas a respeito das lógicas que sustentam a produção jornalística sobre saúde e extrair da fala das informantes respostas a algumas questões: a. como é feita a cobertura de saúde de modo geral? b. quem escreve? c. sobre o que escreve? d. quem se convoca a falar? Assim, trataremos aqui de critérios gerais para a construção das notícias de saúde, dos atributos do jornalista especializado, da definição das pautas e da escolha das fontes médicas.

Critérios gerais da construção das notícias de saúde

Saúde é um dos temas preferidos dos leitores, dizem as jornalistas. Tal percepção deriva tanto do que recebem pelos canais de comunicação com seu público (e-mail, redes sociais, serviço de atendimento ao cliente) quanto de pesquisas de mercado realizadas por consultorias externas. Os depoimentos deixam claro que recebem e valorizam o retorno dos leitores a respeito do tema. Mas de que saúde se está falando? É interessante a distinção que elas fazem de seu trabalho ao atribuir sentidos diferentes a textos publicados nas editorias de política, cidade e saúde propriamente. Nas duas primeiras, as reportagens estão relacionadas a políticas públicas, questões de âmbito nacional e funcionamento do sistema. Curiosamente, as informantes tratam como saúde pública a saúde publicada nas páginas de política e cidade. Apesar de lidarem com temas de saúde pública (campanhas de vacinação, inovações nos serviços públicos, vigilância sanitária etc), veem os textos sob sua responsabilidade como saúde

⁴ Bourdieu concebe a noção de campo como espaços sociais permeáveis, com variados graus de refração e autonomia, em constante disputa por legitimidade na produção de bens materiais ou simbólicos. Dentro e entre os campos, os agentes desenvolvem através de complexos mecanismos de apreensão e interiorização de códigos e regras uma “natureza socialmente constituída” (BOURDIEU, 2011, p. 23), isto é, o *habitus*.

individual. Uma das explicações para esta maneira particular de encarar o assunto foi a seguinte: a editoria de saúde trata “da saúde da porta de casa pra dentro. E a saúde pública é a saúde da porta de casa pra fora” (J3). O termo promoção da saúde não é formalmente referido, mas parece ser disso que se trata prioritariamente. Mesmo na divulgação de trabalhos científicos, é na ideia de promoção que se ancora a cobertura.

Outro aspecto que ajuda a entender a dissociação é que, enquanto as editorias de *hard news* tratam de denúncias, ou seja, do que não funciona nos serviços, em Saúde boa parte dessa cobertura é dedicada a inovações de tratamento e prevenção de agravos. Essa editoria contraria a máxima de que notícia boa não vende. Apesar de haver nessas reportagens um forte elo com a fatídica noção de risco, isto é, uma ênfase na probabilidade de ocorrência de danos à vida, o que se comunica é algo caro às sociedades ocidentais contemporâneas: a crença no poder da ação humana. As páginas de Saúde destacam os recursos criados pelo homem na tentativa de evitar ou, ao menos, postergar a morte. Baseada na noção de jornalismo de serviço, a cobertura parece filtrada por lentes positivistas que resultam numa visão de progresso que contribuiria para o avanço da sociedade. Uma espécie de aliança une esses dois campos que se baseiam na convicção de que atuam em prol de um bem comum nem sempre definido. Tanto os representantes da ciência, nesse caso da medicina, quanto os do jornalismo “advogam que essa função social para seu trabalho e para os produtos diretos e indiretos dele não tem outra função senão esta, do bem coletivo, como meio e como fim” (SILVA, 2014, p. 125). A ideia é a de que a cobertura de saúde contribua de algum modo para alguns grupos, ainda que não sejam claramente identificados.

A resultante dessa aliança é um apagamento de uma das marcas da construção retórica do jornalismo inspirado no modelo norte-americano da objetividade: a noção de “contraditório”. O consenso perseguido pela medicina, através de seus congressos e *rounds*, ganha espaço nos jornais em razão de uma rotina produtiva que dificulta o acesso a múltiplas fontes. Não deixa de ser uma ironia o fato de que essa aliança promova o apagamento do “contraditório” sem que isso pareça, em si, uma contradição. A aliança produz um reforço mútuo de legitimidade: no jornal, a fala do cientista ganha força ao mesmo tempo em que o discurso do jornalista ganha consistência ao se ancorar num saber especializado já consagrado por outras instâncias de poder. Como relatado pelas jornalistas, poucos assuntos, apenas aqueles de polêmica notória, acabam por merecer enquadramentos que privilegiem a controvérsia, apesar de reconhecerem a

necessidade de abordagens que complexifiquem as questões. Teixeira (2002) afirma que a diversidade de pontos de vista, regra fundamental do jornalismo, é rara em matérias e reportagens científicas, entre as quais se destacam as da biomedicina. Para a autora, a crença na verdade científica e a esperança nos avanços biomédicos reduziram os meios de comunicação e seus repórteres a tradutores dos discursos que as fontes propagam. A famosa “segunda opinião”, desejada por pacientes que se defrontam com diagnósticos desfavoráveis, não tem tanto respaldo entre os produtores de notícia, que tendem a buscar um especialista de reputação legitimada para abordar as questões sob ângulos diversos, mas ao fim e ao cabo deixará a sua visão como aquela a ser seguida. A existência de uma única fonte, embora não ideal, ainda preserva a procedência da informação. Em situações cada vez mais frequentes, porém, as fontes sequer são mencionadas. A explicação mais simplista e imediata é a pouca disponibilidade de espaço já que isso ocorre em formatos noticiosos curtos, como notas ou chamadas. Como questão de fundo, porém, é possível pensar que os jornais, ao suprimirem a identidade da fonte, assumem o lugar de formuladores de orientações referentes à saúde.

A constatação de que o jornalismo médico-científico – tal qual o econômico, o político ou qualquer outro subgênero – precisa se deixar permear por visões distintas e explicitá-las nos coloca numa fronteira ética que merece especial destaque quando consideramos que as notícias de saúde têm enorme influência sobre a tomada de decisões dos indivíduos e comunidades, algo que é levado em conta por algumas profissionais. Reconhecendo as possibilidades preventivas e terapêuticas aportadas pela biotecnologia, Castiel (2003) lança luz sobre questões éticas, associadas à comunicação de risco por profissionais de saúde e de jornalismo, chamando a atenção para desigualdades e vulnerabilidades sociais de populações em todo o mundo. Sua defesa é por uma pauta que leve em conta os diferentes contextos sociais do público que terá acesso àquele texto, sobretudo quando não há ainda evidências definitivas sobre a eficácia de certas ações preventivas que se baseiam em condutas moralizantes e excludentes. Mais do que em qualquer outro, é nesse sentido da ética que fazem falta as vozes do contraditório de que os jornais – mais do que os jornalistas – vêm abrindo mão em razão de rotinas de trabalho que inviabilizam uma apuração menos simplista.

Os atributos e as atribuições do jornalista

Saúde não é uma das áreas do jornalismo que despertam o interesse dos jovens profissionais de redação *a priori*. Quando ingressaram na carreira, as jornalistas entrevistadas tinham em mente trabalhar em editorias como Política, Polícia, Economia ou Cultura. Por seus relatos, entendemos que o tema se colocou em suas trajetórias profissionais ora como oportunidade ora como contingência. Em nenhum dos casos, o trabalho nessa editoria foi uma escolha deliberada. Com o tempo, contudo, ele passa a proporcionar realização profissional à medida que as agentes percebem uma possibilidade real de “prestar serviço ao leitor” (J1, J3, J5). Para uma das informantes, “as pessoas que vão pra Saúde têm uma... vão por alguma habilidade natural. (...) Elas têm afinidade com o tema” (J5). A habilidade de que fala a informante não parece ser tão natural. Há uma aproximação das repórteres com o meio médico que antecede sua experiência no jornal, seja como paciente seja pelas relações pessoais que têm com profissionais da área médica. Ela própria explica o seu interesse pela editoria a partir de problemas de saúde na família. E mais: das outras cinco entrevistadas, duas têm fortes vínculos de parentesco com médicos. É como se as relações pessoais atuassem como substâncias capazes de tornar mais porosas as fronteiras dos dois campos em questão.

A constatação sobre o peso das relações pessoais nos leva a pensar sobre o ensino do jornalismo especializado nas escolas de comunicação como uma alternativa a esse tipo de aproximação dos campos. Em alguns cursos, uma matéria com esse título (Jornalismo Especializado) tenta dar conta de diferentes segmentos nos quais os jornais se dividem editorialmente. Em outros casos, há oferta de disciplinas e de especializações que contemplam certas editorias: jornalismo econômico, jornalismo cultural, jornalismo científico (FRANCO et al, 2016). As informantes, no entanto, não tiveram formação teórica a respeito do jornalismo de saúde durante a graduação. Não queremos dizer, com isso, que os temas de saúde estejam completamente ausentes dos currículos dos cursos de jornalismo, cuja obrigatoriedade para exercício da profissão foi extinta em 2009. Mas a visibilidade que essas disciplinas detêm entre as egressas foi pouca. Apenas uma delas se lembrava de uma disciplina afim.

De modo que o que lhes credenciou para o exercício da cobertura de saúde foi menos sua formação do que uma atuação prévia na área, associada a vínculos ou experiências pessoais. Em outros casos, foi apenas a circunstância de uma vaga aberta. Nessas situações, as informantes atribuem frequentemente a um colega mais experiente

a função de compartilhar conhecimentos, ou seja, há no campo atores que se encarregam de construir o *habitus* junto aos demais (BOURDIEU, 2004). Expressões como “ser autodidata” (J6) ou “aprender na pancada” (J2) demonstram a relação do jornalismo com uma prática fortemente associada ao fazer mais do que ao pensar, ao *habitus*, o que chega a ser paradoxal em razão do caráter reflexivo que os jornais e os jornalistas reivindicam ao se colocarem como retratistas e analistas de uma dada realidade. O queremos dizer aqui é que o exercício de elaborar uma pauta, avaliar sua extensão e enquadramentos e redigir um texto pode ser um trabalho muito mais intuitivo – ou talvez automatizado – e menos reflexivo do que se suponha.

A ideia de que se pode prescindir da formação é compensada pela busca de profissionais que tenham um mínimo de domínio sobre temas e fontes da área. Experiências em instituições como o Instituto Nacional do Câncer e a Fundação Oswaldo Cruz e publicações como a revista *Ciência Hoje* foram mencionadas como fatores determinantes para a ocupação dos postos. Por trás da atuação prévia, estão a construção de redes de relações com fontes, a compreensão do funcionamento dos sistemas de saúde e um relativo conhecimento do *modus operandi* e do jargão da classe médica. Todos esses, fatores que facilitam o trânsito desses atores entre os dois campos. Mas há situações em que nem a prática é capaz de suprir a falta de formação. Ao contrário, “as pancadas” dificultam a compreensão do quadro de uma maneira mais crítica, como lembra uma das entrevistadas. “Cada vez menos você vê um repórter se especializando num assunto e fazendo só aquele assunto. (...) A pessoa não consegue formar uma bagagem pra entender e, às vezes, embarca no discurso de alguém” (J3).

Se a formação específica em saúde não é um atributo para a cobertura jornalística na área, a fluência em língua inglesa é. Ler e falar inglês foram apontados, sobretudo, pelas jovens repórteres como condições para estarem onde estavam. Mais do que em outras editorias, do domínio do idioma depende a compreensão dos textos de agências, sites de jornais e organismos internacionais e a possibilidade de entrevistar as fontes estrangeiras, recurso cada vez mais utilizado, como veremos adiante.

Uma hipótese para o inicial desinteresse em relação à Saúde como opção de carreira pode ser o reduzido número de profissionais que atuam nessas editorias. Em dois dos jornais estudados, a equipe era formada basicamente por duas pessoas em cargos de reportagem e edição, que contam com contribuições esporádicas de outros profissionais ou estagiários. Essa situação sugere que o interesse por saúde, como tema,

identificado nas pesquisas de opinião junto aos leitores não condiz com o investimento por parte dos jornais. Em um deles, quando a editora esteve em licença-maternidade, a repórter trabalhou sozinha por meses, uma experiência que ela própria reconhece como inapropriada: “É ruim você ficar sem um editor ali, responsável por você. Com quem você possa discutir as pautas, né?” (J4). A mesma repórter relata o desafio, resultante da escassez de profissionais na redação, de conciliar a apuração das pautas de saúde com outras. No terceiro jornal, a equipe é exponencialmente maior em razão, em parte, de a editoria abarcar outros temas, o que permite uma flexibilização das atribuições dos repórteres internamente. Por outro lado, o espaço editorial é também mais amplo, de modo que as jornalistas ouvidas relataram rotinas de trabalho igualmente exaustivas.

A respeito das rotinas de trabalho é preciso registrar que, embora cada empresa e cada veículo tenham modos de operar específicos, há algo comum nos processos. O primeiro ponto que merece ser destacado é que a cobertura de saúde é frequentemente referida como uma atribuição entre outras, o que nos leva a crer que tais rotinas contribuem para um jornalismo cada vez menos especializado. Além do acúmulo de funções, a redução das equipes da Saúde resultou na extinção da tradicional reunião de pauta nessas editorias. A troca de opiniões e ideias entre os integrantes dos times foi substituída por uma conversa entre repórter e (sub) editora ou por e-mails com sugestões, dúvidas e recomendações. Mantêm-se, no entanto, as reuniões de pauta dos editores. Nesses encontros diários, os responsáveis pelas seções expõem a seus pares e aos editores executivos, superiores na hierarquia do jornal e responsáveis pela edição da primeira página, os temas em que se pretende investir naquele dia.

O reduzido número de braços – e cabeças – resulta em rotinas de trabalho mais ou menos extensas a depender do veículo. Em dois deles, as equipes de saúde chegam entre o fim da manhã e o início da tarde. No terceiro jornal, o expediente se inicia cedo. Os editores chegam antes das 8h, quando é realizada a primeira reunião do dia. Nesse jornal, foi mencionada a atribuição de ainda no início da manhã “virar o site” (J5), ou seja, atualizar a edição digital. O recurso da “matéria de gaveta”, textos menos factuais de que se poderia lançar mão, não costuma ser utilizado, afirmam. O que se usa com frequência é a “previsão”, um arquivo com temas que devem merecer atenção no dia seguinte. Uma profissional destaca que as atribuições em relação às versões on-line se somaram às já existentes. Ou seja, a equipe que “fecha” o impresso cuida da versão digital em seguida. Quem inicia o dia também o faz pelo digital antes de olhar para o

que será o papel: “A gente ganhou mais uma tarefa. A gente vai editar online também. E tá lá escrito: é nossa responsabilidade, depois que fechar o jornal.” (J3).

Qualquer que seja o horário de entrada, a rotina invariavelmente começa com uma “ronda” por sites. Inicia-se por sites jornalísticos mais generalistas, concorrentes ou não, e segue para os especializados, incluindo os de órgãos como Organização Mundial de Saúde e os de entes públicos como Ministério da Saúde, secretarias municipais e estaduais, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Em dias marcados, há consulta aos sites abertos e aos serviços de assinatura de revistas científicas. A ronda serve como um momento tanto para se inteirar dos temas e ângulos priorizados pelos concorrentes como para levantar novas pautas. A noção de concorrência parece se acirrar, ao mesmo tempo, em que há uma retroalimentação dos veículos. Cabe destacar que a leitura de e-mails, hábito que dava largada no dia de trabalho anos atrás (TRAVANCAS, 2011), já não é mencionada como tarefa pontual com horário destacado na rotina. A leitura de mensagens, incluindo dezenas de sugestões enviadas pelas assessorias de imprensa, atravessa e ultrapassa o expediente de trabalho devido às novas tecnologias. Isso reconfigura a relação do jornalista com seu tempo e seu espaço de trabalho, exigindo mais disponibilidade e capacidade de equilibrar as esferas pessoal e profissional.

De acordo com a linha editorial de cada veículo, são selecionados alguns temas para a edição do dia seguinte e também para edições dominicais. Apresentados às editoras, quase sempre são aceitos, demonstrando elevado grau de autonomia de algumas repórteres. Ocasionalmente, há uma recomendação especial ou angulação específica. Repórteres e editoras atribuem esse consenso editorial à relação que já estabeleceram ao longo do tempo. As pautas são levadas para a aprovação dos executivos. Pelos relatos, uma negativa é muito rara, quase nula, em dois dos jornais. No outro, é frequente. Nesse veículo, há um interesse por fatos pitorescos que estejam em voga nas redes sociais. Quando isso acontece, uma nova pauta é solicitada.

Ao longo do dia e sem quase nunca sair da redação, as repórteres se dedicam à apuração, fazendo contato com fontes e personagens por telefone, e-mail e aplicativos de mensagem. Esses contatos nem sempre são respondidos no mesmo momento, sobretudo em relação aos médicos. A incerteza de retorno faz com que as jornalistas acionem um número maior de fontes do que calculam ser necessário. Elas lamentam que, com frequência, os médicos já não podem ser ouvidos porque retornam a ligação perto do horário do fechamento da edição, quando o texto já está pronto ou quase. A

escolha do meio de apuração não é aleatória. Enquanto o telefone e o aplicativo de mensagens garantem agilidade, o e-mail se diferencia pelo grau de formalização da entrevista da mesma forma que as gravações garantem a precisão no caso de temas com os quais haja pouca intimidade. Na visão das jornalistas, a interação telefônica permite que os temas sejam desdobrados, o que torna a cobertura mais completa e interessante. Enquanto as repórteres se dedicam à apuração, as editoras acompanham ou supervisionam a produção de outras matérias. Frequentemente, a responsável pela edição de saúde cuida também de outros temas, que variam de acordo com o jornal (internacional, ciência, meio ambiente, educação, tecnologia etc). Não é raro que atuem como repórteres em temas de seus interesses específicos ou em caso de contingência.

Uma segunda reunião, à tarde, referenda ou não as decisões da manhã. Nela são apresentados os primeiros dados da apuração, confirmando-se ou não as informações discutidas previamente. Decidem-se aí as notícias que terão destaque na primeira página. Para uma das informantes, o maior problema em sua rotina ocorre quando uma de suas pautas é aprovada na primeira reunião e sofre mudança na segunda, o que a obriga a se desfazer do trabalho de apuração já em curso para recomeçar já a poucas horas do fechamento. As razões para alterações significativas como essa vão desde fatos que ocorrem ao longo do dia, como a morte de alguma personalidade, até, segundo ela, razões de preferência pessoal dos diferentes editores que comandam as reuniões.

A jornada de trabalho se encerra após a liberação dos textos e o fechamento dos jornais, entre 20h e 22h15m. Duas jornalistas que atuam no mesmo veículo não têm queixas em relação à jornada. A carga horária não costuma ultrapassar as sete horas diárias contratuais, indo até 20h, 21h. Por isso, uma delas considera a editoria boa opção de trabalho para quem, como ela, tem filho em idade escolar.

Nos três jornais, funciona o esquema de banco de horas. Em dois deles, o horário tende a se respeitado com relativa regularidade, embora uma das informantes se queixe de trabalhar em casa, fora de seu horário. No outro, no entanto, as duas informantes relatam excessos que resultam em compensações de quase um mês extra de férias. O dia de trabalho mais extenso e cansativo é a sexta-feira, quando deixam prontas as edições do dia seguinte, sábado, e a de domingo. Num dos jornais, a página de saúde de segunda-feira também fica pronta na sexta, já que no fim de semana a redação funciona em esquema de plantão nas editorias *hard news*. Os plantões de fim de semana e feriados, aliás, são motivo de queixas em comum entre as seis jornalistas, que

não veem, no entanto, uma alternativa para essa escala. Elas ponderam que a natureza factual do jornalismo dificulta rotinas de trabalho mais previsíveis e programadas.

Apesar disso, reconhecem que há questões que poderiam ser solucionadas. Um exemplo que ilustra bem essa situação é o jornal de maior porte que, por assinar algumas das principais publicações científicas internacionais, consegue trabalhar com antecedência pautas derivadas de artigos embargados, isto é, cuja divulgação obedece a um calendário determinado pelas revistas científicas. Isso, no entanto, acarreta gasto financeiro, algo com o que o outro jornal da mesma empresa não pode contar. Assim, relata uma informante, quando uma notícia que tenha o perfil de seu veículo é divulgada de maneira gratuita, ela tem de “correr” (J3) para apurar algo a que poderia ter tido acesso prévio, mediante a assinatura de serviços de informação. Essa prática de recorrer exclusivamente a pesquisas divulgadas gratuitamente levanta duas questões. A primeira e mais óbvia é que políticas de acesso aberto à informação científica têm impacto na produção noticiosa de saúde. A segunda é que, neste caso, o jornal reproduz a lógica que pauta o consumo de informação na era das novas tecnologias de informação. O leitor deseja pagar o mínimo ou nada pelo conteúdo que lê on-line, como o jornal quer pagar o mínimo ou nada pela informação que reproduzirá.

Essa e quase todas as dificuldades foram relacionadas ao momento de “crise” por que passa o mercado de jornalismo. Outro exemplo da precarização do trabalho é a atuação dos estagiários como repórteres. A mais jovem informante compara o seu período de estágio, em 2011, e o momento que vivia, em 2015. Enquanto não se formara, a então estudante acompanhava as pautas com repórteres mais experientes e escrevia matérias que não seriam publicadas, apenas comentadas pelo coordenador de estágio ou outros jornalistas da empresa. Atualmente, os estagiários “vão para a rua sozinhos” (J4) e escrevem os textos, ainda que sob supervisão, uma prática já vigente em outra redação há muitos anos. Esse modo de acolher os estagiários, criticado como apropriação de uma mão de obra barata, encontra respaldo e endosso na ideia de que jornalismo se aprende fazendo. Um dos indícios de que isso pode ser verdade é a “premiação” com a assinatura dos textos, uma espécie de valorização do trabalho.

As jornalistas se resignam com a situação e não veem, sobretudo as mais jovens, muitas perspectivas de crescimento profissional dentro dos veículos pelos quais haviam sido contratadas. Apesar de afirmarem-se insatisfeitas com sua remuneração, não vislumbram um panorama favorável em outras áreas de atuação sem terem de abrir mão

do jornalismo. Uma exceção, porém, foi um comentário a respeito das oportunidades na indústria farmacêutica: “(...) pelo que eu conheço, o pessoal que eu conheço que trabalha em farmacêutica é um local legal, de ambiente de trabalho. Não sei se você vende a alma, não sei. Acho que só lá dentro pra saber (J3)”. A observação expõe as contradições e os embates que elas mesmas testemunham no campo da saúde. Apesar dos salários aquém do que julgam merecer, ainda apostam em seus empregos pelos benefícios trabalhistas e pelas perspectivas de se desenvolverem pessoalmente através do aprendizado que a vivência em jornal oferece. Há ainda benefícios financeiros indiretos, como as viagens a trabalho, inclusive, internacionais.

Outro atributo mencionado é o de trabalhar para as diferentes plataformas em que o jornal se apresenta. As novas tecnologias não apenas reconfiguram rotinas produtivas, mas também demandam conhecimentos para diferentes suportes. Algo valorizado no manejo das novas tecnologias é o acesso a informações variadas qualitativa e quantitativamente. Para quem tem na inovação um valor-notícia, esse tipo de acesso significa uma variedade maior de temas a abordar, isto é, de possíveis pautas.

A definição das pautas

É difícil afirmar com segurança quando e por que um tema de saúde será convertido em pauta. Variáveis como disponibilidade de tempo e espaço editorial para a execução, sem dúvida, contam para definir a preferência por temas concorrentes, assim como o interesse do leitor, manifestado através de alguns canais de comunicação ou de métricas de leitura das matérias publicadas em meios digitais. Mas o que torna um assunto de saúde prioritário para a cobertura num jornal de grande circulação?

O primeiro item mencionado pelas jornalistas é “o interesse do leitor” (J1, J2, J6). Essa categoria carrega muita subjetividade, mas acreditamos que ela se sustente a partir dos temas que ampliem a audiência. A ronda nos sites das publicações e entidades de saúde demonstra que importa menos o caráter exclusivo de uma notícia do que a ideia de disseminação de um tema: falar do que todo o mundo está falando, daquilo que desperta a atenção do leitor. E, nesse sentido, a ideia de risco parece ser um importante chamariz. Ela parece estar por trás das especialidades médicas mais comumente acionadas: neurologia, psiquiatria, ginecologia e medicina reprodutiva, endocrinologia e dermatologia. As razões pelas quais essas especialidades dispõem de visibilidade certamente variam e mereceriam estudos mais específicos. Em conjunto, porém, essas

cinco e ainda a cardiologia, que aparece em sexto lugar, trabalham com a ideia de promoção de saúde, especialmente, sob o argumento da prevenção de agravos e da melhora da qualidade de vida. Lógica semelhante se manifesta na cobertura da saúde das celebridades. O adoecimento de uma personalidade – os atributos que a tornam célebre podem variar de jornal para jornal – é um mote para abordar riscos, prevenção e tratamentos. Mas esse risco não é construído de forma aleatória. A saúde nas editorias especializadas é revestida por sentidos ligados aos avanços científicos. Mais do que qualquer outro aspecto, a valorização da ciência é o que parece pautar de forma mais frequente os jornalistas que se dedicam a essa cobertura especializada. Há um certo rigor na escolha dos temas que serão abordados, ditado pela mesma racionalidade que chancela a produção científica contemporânea: tornam-se pauta os estudos divulgados por publicações revisadas por pares, de alto fator de impacto, muitas vezes internacionais. Estudos de instituições brasileiras também são prestigiados, especialmente ao ganhar visibilidade em revistas ou eventos internacionais. A atenção dispensada à medicina baseada em evidências pode ser posta à prova na medida em que as condições produtivas demandem. Embora critiquem duramente pautas sugeridas por assessores de imprensa contratados por médicos interessados em visibilidade pessoal, ocasionalmente, podem se valer delas, o que demonstra certa ambiguidade.

Outra fonte recorrente de pauta é a experiência particular. A princípio, utilizar-se de fatos da vida privada ou de algum familiar é visto como algo indesejável. Mas, à medida que as questões podem ser extrapoladas para o que julgam ser o interesse do leitor, passa a ser – mais do que aceitável – desejável. Não por acaso todas as jornalistas que são mães relataram já ter feito reportagens a partir de temas suscitados por sua própria experiência ou de pessoas próximas. Corroborava essa tese o fato de *todas* elas já terem recorrido aos pediatras de seus filhos para alguma reportagem. Insistimos para o fato de que essa estratégia não desabona a qualidade das reportagens, apenas demarca o caráter personalista que julgamos permear o jornalismo exercido contemporaneamente.

A escolha das fontes médicas

Definida a pauta, o passo seguinte é a escolha das fontes a serem ouvidas. Para dar conta da crescente busca por informações da área da saúde, que atendam ao que se supõe ser o interesse coletivo, aumenta a visibilidade dos atores do campo médico. Tradicionalmente esses profissionais são convocados a informar ou opinar a respeito

das inovações do campo ou de episódios factuais que envolvam sua área de conhecimento. Os resultados de pesquisas científicas e a divulgação de novas opções terapêuticas são exemplos do primeiro caso e surtos, epidemias e manifestações de outros fenômenos, do segundo. Em qualquer das duas situações, esses especialistas desempenham o papel de fontes, fornecendo fatos, dados, versões ou analisando situações e contextos (LAGE, 2006). Relacionam-se aqui dois sistemas peritos, conforme a noção de Anthony Giddens (1991). Tanto a fonte médica quanto o repórter pautado para a entrevista são ou deveriam ser especialistas, capazes de avaliar cenários e interlocutores. Observa-se ainda que a ideia de sistema perito favorece uma emergência das noções de risco e perigo tanto no sentido de intensidade, quanto no de quantidade. E, novamente, são os peritos os agentes evocados de maneira a tentar minimizá-los. Contudo, a escolha da fonte depende de uma série de fatores, desde sua autoridade no campo até a disponibilidade conforme a rotina de produção do jornal.

Se a lógica da ciência é uma das forças mais atuantes na pauta do jornalismo de saúde, para selecionar as fontes médicas que constarão na matéria, as jornalistas dão especial atenção à produção científica desses atores. A aliança entre os meios de comunicação e a ciência em prol de um presumido bem comum parece ser uma das explicações possíveis para essa aproximação, além de eximir o jornalista da responsabilidade de construção dos argumentos que sustentarão a matéria: a chancela é da ciência e dos mecanismos de que ela dispõe para endossar o conhecimento. Na ausência dos atributos acadêmicos formais, de que a produção científica bibliográfica é o principal índice, as jornalistas valorizam atributos que outorguem à fonte falar por sua classe. Assim, a vinculação a sociedades médicas e, em especial, a direção dessas entidades são predicados valorizados. Com o mesmo peso e por razão semelhante, são qualificadas fontes que ocupam cargos de chefia em serviços públicos. A ideia de que falam por uma coletividade e que dela obtiveram anuência é o que sustenta sua posição. A periodicidade varia de acordo com a publicação. Num dos jornais, a presença assídua de uma fonte não é um problema. Para outra equipe, a recomendação é dar intervalos longos entre as entrevistas, ainda que esse prazo não seja pré-estabelecido.

Mas nem tudo é tão objetivo nas relações travadas entre jornalistas e médicos. Nem sempre as fontes que as jornalistas consideram as mais aptas, segundo os critérios que enumeramos acima, estão dispostas ou disponíveis para lhes atender. Por outro lado, elas afirmam, há um enorme contingente de médicos interessados em falar como

fontes, contratando para isso os serviços de assessores de imprensa, que não teriam as qualificações necessárias na sua visão. Para elas, esses médicos estão especialmente interessados nos ganhos pessoais que a visibilidade no jornal pode lhes render e, por isso, são descartados ou ouvidos em casos raros e extremos. Por essa lógica, levam vantagem os médicos que compreendem os dispositivos de que o jornal se utiliza (MOUILLAUD, 2012) e colocam-se como fontes em materiais de divulgação que seguem os modelos editoriais de cada um dos jornais (cartas, testes, listas).

Segundo as jornalistas, esta nunca é sua primeira opção de trabalho, mas é aquela possível diante das negativas que recebem das fontes que idealizam para compor os textos. Uma contundente crítica que fazem aos médicos que atuam como pesquisadores são os entraves que colocam entre si e os meios de comunicação. Elas equiparam a necessidade de falar à imprensa a uma atribuição entre as muitas que o financiamento público impõe aos professores doutores. Chegam a comparar com o tratamento que recebem de pesquisadores internacionais. Esse é um dado particularmente interessante porque seria possível supor que um dos sentidos produzidos pela cobertura midiática de saúde no Brasil seria uma deferência aos estrangeiros, cujas pesquisas receberiam maior destaque do que aquelas produzidas aqui. A razão apontada vai na mão oposta: para as jornalistas, é mais rápido e fácil contatar um pesquisador de Harvard do que da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Considerações finais

Como procuramos argumentar, as práticas discursivas estão permanentemente articuladas com as práticas sociais. No caso da cobertura jornalística de saúde, as dinâmicas produtivas dos agentes deixam marcas que, embora sejam perceptíveis na materialidade do texto, só podem ser compreendidas em sua complexidade quando entendemos as lógicas que sustentam suas rotinas de trabalho.

Ao descrever as práticas cotidianas, a partir de entrevistas com as seis repórteres e editoras mais assíduas na cobertura do tema em jornais cariocas, pudemos observar como as relações dos jornalistas entre si, com as empresas para as quais trabalham e ainda com suas fontes – com suas tensões e confluências – reconfiguram e são reconfiguradas por fatores que influenciam a construção das notícias, como a precarização do mercado de trabalho, o atravessamento das novas tecnologias e a emergência de noções de saúde que extrapolam os limites da comunicação.

Referências

- BOURDIEU, P. **Coisas ditas**. São Paulo: Brasiliense, 2011.
- BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. Lisboa: Difel, 1989.
- BOURDIEU, P. **Os usos sociais da ciência**. São Paulo, Unesp, 2004.
- BOURDIEU, P. The political field, the social science field, and the journalistic field. BENSON, R.; NEVEU, E. (eds.) **Bourdieu and the journalistic field**. Cambridge: Polity Press, 2005.
- CASTIEL, L. D. Insegurança, ética e comunicação em saúde pública. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.37, n.2, p.161-167, abr. 2003.
- GIDDENS, A. **As consequências da modernidade**. São Paulo: Editora Unesp, 1991.
- FAIRCLOUGH, N. **Discurso e mudança social**. Brasília: UNB, 2001.
- FRANCO, A. S. C. et al. Saúde e meio ambiente nos currículos dos cursos de graduação em comunicação social no Brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, [S.l.], v. 10, n. 4, dec. 2016.
- MOUILLAUD, M; PORTO, S (Org.). **O jornal: da forma ao sentido**. Brasília: UNB, 2012.
- LAGE, N. A reportagem: teoria e técnica de entrevista e pesquisa jornalística. Rio de Janeiro: Record, 2006.
- LEMIRE, M. L'appropriation de l'information de santé dans un contexte de transformation des modalités de diffusion et d'accès: une étude des usages grand public de l'Internet. In: ROMEYER, H. **La santé dans l'espace public**. Rennes: Presses de l'ehesp, 2010.
- NASCIMENTO, L. **O Auto-conhecimento Através dos Números: as práticas de auto-monitoramento dos quantified selves**. Tese (Doutorado) – Curso de Comunicação Social, Programa de Pós-graduação em Comunicação e Cultura, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.
- SILVA, L. R. A ciência como pauta. In: GUIMARÃES, Maria Cristina Soares et al (Org.). **Divulgação e jornalismo científico em saúde e ambiente na Amazônia**. Manaus: Edua, 2014. p. 123-155.
- TEIXEIRA, M. Pressupostos do jornalismo de ciência no Brasil. In BRITO, F.; MASSARANI, L; MOREIRA; IC (Orgs.). **Ciência e público: caminhos da divulgação científica no Brasil**. Rio de Janeiro: Casa da Ciência/UFRJ, p. 133-41, 2002.
- TRAVANCAS, I. S. **O mundo dos jornalistas**. São Paulo: Summus, 2011.
- TRAQUINA. Teorias do Jornalismo. **A tribo jornalística: uma comunidade interpretativa transnacional**. Florianópolis: Insular, 2008.
- TROIANO. **Estudo sobre o Jornal O Globo**: Rio de Janeiro: Troiano, 2009. 15 slides, color.