

SABERES PROFISSIONAIS COMPARTILHADOS: O DIÁLOGO ENTRE JORNALISTAS E ESPECIALISTAS DA SAÚDE NA TV CULTURA

Simone BORTOLIERO

(Universidade de Uberaba)

Através de relatos orais, jornalistas e produtores das séries *Receita de Saúde* (1985); *Programa de Saúde* (1988-1991); *Saúde* (1992-1993) e *Aids: perguntas e respostas*, veiculadas pela TV Cultura de São Paulo, tornam público os seus saberes profissionais e o relacionamento com os especialistas de saúde, discorrendo sobre suas concepções de saúde e de doença. As entrevistas foram realizadas com Nádia Hatori, Vera Arguello e Claudia Fernandes, junto ao Departamento de Ensino, com Maria Luz Lins, do Telejornalismo e com Celso Hatori, diretor operacional da emissora. Os depoimentos, coletados em 1999, constam da tese de doutorado, intitulada *Os programas de saúde na TV Cultura de São Paulo: os saberes profissionais*.

Palavras-chave: Tv Cultura De São Paulo, *Comunicação Para A Saúde*

“Os saberes profissionais dos jornalistas e especialistas da saúde se tornam públicos antes mesmo de veiculados pela TV Cultura porque são compartilhados através da interlocução e do diálogo.”

(BORTOLIERO, 1999)

Independente da profissão escolhida, um conjunto de saberes traduz nossa trajetória familiar, educacional, social e cultural. Na relação entre jornalistas e especialistas de saúde, por exemplo, são vários os saberes que surgem nos processos de produção de programas para TV.

A característica principal do saber experiencial na educação é ser de domínio privado. Assim, o professor de matemática ou de ciências constrói seu conhecimento e o partilha na sala de aula com seus alunos. Diferente do saber científico e do popular, os saberes profissionais são exclusivamente produzidos pelo profissional no âmbito do desenvolvimento de suas atividades. De fato, detectamos que o saber do jornalista, que atuou com programas de saúde na TV Cultura de São Paulo, apesar de ser particular, num primeiro instante, acaba se

tomando público nos acordos tácitos com os especialistas, antes mesmo de ser veiculado em forma de programa de TV. Nesse sentido, o saber da ação do profissional de comunicação – jornalistas ou produtores de TV, nada mais é do que o saber experiencial tomado público.

Portanto, há necessidade de conhecermos cada vez mais o saber oriundo da experiência do profissional de comunicação, que só pode ser resgatado, se ele o quiser, através de seus relatos pessoais, em forma de pesquisas científicas ou como resgate de sua história de vida. Neste sentido, temos já consolidada uma variedade de pesquisas sobre o conteúdo das mensagens, linguagens e signos, dados quantitativos e ideológicos no telejornalismo, em detrimento das experiências dos profissionais de comunicação que trabalham de forma diária em programas na TV brasileira.

Neste *paper*, falamos dos saberes compartilhados durante a produção da séries *Receita de Saúde*, *Programa de Saúde*, *Saúde e Aids: perguntas e respostas*, veiculados entre 1985 até 1993, ora patrocinados pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, ora exibidas sem o apoio da Secretaria, mas alicerçadas pela visão de uma TV pública nacional. Nas entrevistas realizadas com profissionais dessas séries, verificamos uma quase ausência de conflitos na relação com os especialistas e uma visão holística de saúde. Além dos saberes relativos à história de vida dos jornalistas, também avaliamos o acúmulo de conhecimento em saúde ao longo da vida familiar. Mas como estabelecer relações com especialistas sem entrar em conflitos? A condição primordial é estabelecer uma relação de intenso diálogo, que tem início no momento da seleção das fontes, nas reuniões que formatam o programa, na busca pelo conteúdo a ser transmitido e nos acordos estabelecidos para a edição do produto final. Há total relação entre o tempo dedicado à produção do programa e a qualidade do resultado final e esse mesmo fator está presente também na possibilidade da interlocução entre jornalistas e especialistas da saúde no período estudado.

Diferentemente da estrutura central do programa *Receita de Saúde*, veiculado em 1985 que tinha consultor científico fixo, o *Programa de Saúde* teve caráter jornalístico. Contava com a participação de repórteres que checavam as informações com vários especialistas. A série buscou divulgar aspectos preventivos em saúde, orientou mudanças de hábitos quanto à higiene e alimentação, cuidados com corpo e mente, o que possibilitou uma abordagem global, indo da infância até a terceira idade, o que é confirmado por Nádia Hatori, na época, responsável pelo Departamento de Ensino da TV Cultura.

É difícil querer definir os saberes em qualquer campo profissional, principalmente no campo da comunicação, ainda mais quando falamos de experiências de jornalistas e produtores de umas das mais respeitáveis emissoras do País – TV Cultura de São Paulo.

Sempre fica a indagação: para o profissional de comunicação, é necessário conhecer o conteúdo, ter talento, ter bom senso, intuição, experiência e cultura para falar de saúde?

A prática diária dos jornalistas e produtores da TV Cultura de São Paulo nessas séries sobre saúde, trouxe para a reflexão o sentido do “*saber compartilhado*”, advindo somente da prática profissional. Ou seja, quase sempre os profissionais de comunicação habituem-se, naturalmente, sem muita reflexão, ao exercício do saber negociado com outros profissionais, sejam eles economistas, físicos, biólogos, engenheiros, cientistas e diferentes especialistas no campo da saúde. Dessa partilha entre saberes resulta aquilo que vemos, lemos ou ouvimos através dos veículos de comunicação, que são os produtos desse encontro.

Inicialmente, a reflexão sobre os saberes profissionais na TV Cultura leva em conta o contexto em que eles se constroem. Esse contexto é definido pelo próprio espaço de trabalho, onde diferentes profissionais se reúnem para discutir, cuja política de emissora pública vem à superfície no sentido de tornar divulgável os interesses coletivos. Esses saberes, portanto, estão intimamente relacionados com as condições históricas e sociais, nas quais jornalistas e produtores exercem suas profissões. Dessa forma, a TV Cultura exerce uma ação na forma como os saberes são negociados entre jornalistas/produtores e especialistas em saúde. As influências são percebidas nos depoimentos que colocam o respeito conquistado pela emissora junto aos entrevistados, especialistas e cientistas do campo da saúde que colaboraram de forma direta na produção das diferentes séries. Não cabe a esses profissionais, na prática diária com a temática saúde, produzir soluções para os problemas que encontram, mas sim, contribuir para que os programas estejam inseridos em políticas de comunicação para educação em saúde. Isto a TV Cultura fez de forma competente.

Em nosso variado repertório de saberes, dentro da comunicação, quase nunca analisamos o “*saber experiencial*”, fruto de um momento particular, e que, no presente estudo, é vivenciado pelo jornalista/produtor da TV Cultura. A rotina da atividade profissional dentro da emissora, na realização de programas de saúde, mostra que o saber não é privado como acreditávamos. Pelo contrário, esses profissionais se relacionam infinitas vezes com os profissionais da saúde e suas experiências vão sendo tornadas públicas, antes mesmo dos programas, resultado da partilha entre saberes, serem veiculados. O jornalista e o produtor da TV Cultura têm experiências únicas e pessoais a respeito da saúde, mas na prática diária, no contato com outros colegas de diferentes profissões, dentro e fora do espaço de trabalho, os saberes não são guardados como segredos e revelados num local apropriado. Os saberes não são, dessa forma, imutáveis. Ao contrário, são negociados e modificados com o exercício profissional. Os saberes característicos do cidadão comum, frutos da experiência da

vida pessoal, vêm à tona durante a atividade profissional e somente se modificam quando o jornalista/produtor faz do tema saúde uma vivência diária.

Os saberes formados na trajetória de vida de cada pessoa, além daqueles que construímos culturalmente, também, como em outras profissões exercem influências no trabalho do jornalista e produtor dos programas de saúde da TV Cultura nos anos 80 e 90. Porém, esses profissionais possuem saberes específicos, resultantes da academia, porque todos, sem exceção, são formados em áreas da comunicação (formação universitária em jornalismo, rádio e televisão), como também resultante da emissora em que atuam como profissionais, estando ligados ao contexto das diretrizes que nortearam a Fundação Padre Anchieta no período compreendido para este estudo. Verificamos que os saberes compartilhados na TV Cultura de São Paulo visam à relação com o outro, visam sempre propor uma ação. Esta ação se inicia com os processos de produção dos programas de saúde, estão associadas ao departamento de ensino da emissora e não ao departamento de jornalismo e buscaram, na verdade, veicular informações sobre novas práticas de saúde, divulgar métodos preventivos, mas também divulgar formas de tratamento e informar os avanços da medicina alopata e as experiências no campo da homeopatia.

Outras questões relevantes no campo da divulgação científica também fazem parte dessas reflexões, ou seja, identificamos as formas de relacionamento que se estabelecem entre jornalistas e profissionais da saúde. Os relatos demonstram que, se no campo do jornalismo científico, a relação jornalista x cientista enfrenta barreiras, essa não foi a tônica nessa emissora pública. Pelo contrário, vamos considerar que houve atitudes saudáveis neste relacionamento, referendados por uma política da emissora, já construída ao longo dos últimos anos que favoreceu a aproximação dos profissionais. Portanto, os espaços de trabalho na construção dos “*saberes experienciais*” são fatores importantes na relação jornalista e especialista. O espaço diferenciado, oferecido pela TV Cultura nas duas últimas décadas, para atuação desses profissionais colaboram para trazer à tona os saberes compartilhados de forma democrática. A isso denominamos de “*espaço saudável de trabalho*”. Assim, os temas relacionados à saúde pública, nas décadas de 80 e 90, foram pensados, de forma coletiva entre diferentes profissionais num espaço que se convencionou chamar também de “*público*”. A TV Cultura foi espaço de saberes e de decisões, espaço de variadas posições políticas que não inviabilizaram o ato de criação por parte dos profissionais de comunicação. Na verdade, o sucesso dos programas de saúde, sob a ótica dos processos de produção na TV Cultura fazem parte de um “*pacto para a interlocução*” e para o “*diálogo transdisciplinar*”.

Os saberes profissionais das pessoas que tornaram possível a veiculação das séries, como *Receita de Saúde* (1985), *Programa de Saúde* (1988/1991), *Saúde* (1992/1993) e *Aids: perguntas e respostas*” (1992/1993) foram sendo construídos de forma coletiva no campo da produção dos programas e de forma individual devido à trajetória de cada profissional envolvido. Especialistas, como médicos, enfermeiros e psicólogos, ao realizarem o “*pacto para a interlocução*” com os profissionais da TV Cultura, acabaram contribuindo para desmitificar o conhecimento científico.

Os saberes profissionais na TV Cultura, enquanto produção coletiva e social, podem ou não ser aceitos como modelos, mas são frutos de uma interação entre sujeitos e são válidos porque mantiveram em aberto, durante as últimas décadas, uma série de questionamentos sobre saúde pública no Brasil. Com isso, podemos afirmar que os saberes profissionais de cada entrevistado possuem repertório próprio de conhecimentos, vivências familiares e sociais, concepções acerca da saúde/doença. Mas esses saberes nunca são solicitados no conjunto das políticas de comunicação para a saúde da emissora.

Os depoimentos reforçam uma preocupação com a ética, alguns cuidados com a imagem do ser humano e com as formas de divulgar determinadas informações, principalmente com os assuntos considerados tabus como a AIDS, o uso de drogas nos anos 90 e com as formas de apresentar a epilepsia, um dos tabus dos anos 80. A prática desses profissionais, verificada também ao longo da história dos programas de saúde, nos convênios firmados com a Secretaria de Saúde, nas relações com os especialistas e nos processos de produção dos programas, está diretamente relacionada com o contexto histórico/econômico e social do País e com a guinada da emissora em meados de 1986, período inicial das discussões sobre TV Pública no Brasil.

Os relatos desses profissionais, em primeiro lugar, estão baseados numa avaliação distanciada dos fatos e, portanto, possuem características peculiares nesse tipo de reflexão. Ao falar sobre saúde e sobre a relação com os especialistas, os profissionais de comunicação da TV Cultura falam de si, daquilo que os rodeia, das utopias e das verdades da profissão, das condições de vida, de preocupações, mas também de vontades pessoais. Expressam, ainda, posições sobre a emissora, os telespectadores e o universo fora do campo profissional. Nas concepções expostas dentro dos programas, há muitas metáforas para explicar a prevenção como objetivo central das séries veiculadas nos últimos anos. Há também noções de saúde/doença associados aos significados da vida e da morte. No interior dos programas, apesar da saúde estar centrada num referencial científico – do especialista, do médico e do profissional de saúde, há também o saber do cidadão comum, retratado na segunda fase do

Programa de Saúde, quando passa a ser veiculado como *Saúde*. Nessa fase, temos depoimentos de familiares de portadores do vírus da AIDS e de ex-usuários de drogas, como no programa *Aids: perguntas e respostas*.

As concepções de saúde formadas na trajetória pessoal e cultural desses profissionais acabam influenciando a forma de tratar determinados assuntos no campo da saúde, como a defesa da veiculação de experiências relacionadas à medicina alternativa e chinesa. Da união desses saberes profissionais, deriva um saber, ora articulado na frente das câmeras, ora articulado nos bastidores, embora se observe que o saber do especialista acaba prevalecendo como verdade comprovada no *Receita de Saúde*, veiculado em 1985.

As concepções de saúde servem como reflexão para os profissionais de comunicação, que atuam em diferentes mídias, como forma de validar o “*saber experiencial*”, gerando questionamentos sobre o que informar no campo da saúde pública. Os depoimentos mostram ainda outra particularidade: a história dos programas de saúde da TV Cultura só pode ser contada pelos “atores” que viabilizam, na prática, essa história. Esses atores são os especialistas, os técnicos, os repórteres e os produtores dos programas. Os relatos pessoais, nesse tipo de pesquisa, são importantes porque acabam resgatando aspectos qualitativos que nenhuma pesquisa bibliográfica ou documental poderia retratar.

Esses profissionais, ao serem convidados à reflexão, analisam o fenômeno da doença atribuindo, às vezes, causas endógenas (algo que está dentro do organismo, como fatores genéticos). Mas, nos relatos da maioria dos profissionais, a visão dominante reafirma que a doença está associada às causas exógenas, como o meio ambiente, a poluição, o cigarro e a alimentação. Pensar a doença na trajetória pessoal de cada um, para esses profissionais está associado ao sentimento de perda, medo, tristeza, fraqueza, solidão e impotência. Pensar a doença, geralmente, faz com que o profissional da TV Cultura lembre episódios profissionais, como no programa *Aids: perguntas e respostas* – no qual nossa entrevistada sugere não ser necessário ver tanta morte e tanta tragédia, para que o profissional esteja apto a atuar com saúde.

Para os profissionais da TV Cultura, em outro aspecto, refletir sobre a saúde está intimamente relacionado a fases da vida de maior maturidade e com isso é importante associar a temática da saúde na terceira idade, ou quando o sujeito está literalmente doente. As entrevistas realizadas com os profissionais da série *Programa de Saúde*, no qual o saber foi compartilhado de forma mais intensa, mostram que, nos anos 80, era comum ter um tipo de telespectador do sexo feminino, numa faixa etária mais avançada. A tendência nos anos 90 foi

outra, principalmente, quando verificamos que a série *Aids: perguntas e respostas*, veiculada entre os programas diários da emissora, atingiu um público bastante jovem.

Para os profissionais da TV Cultura, residentes na cidade de São Paulo, os fatores exógenos são apontados como as principais razões que levam o ser humano a ficar doente. Dessa forma, o indivíduo acaba tendo que lutar diariamente contra o mal, um mundo opressivo, um mundo doente, o que pode ser revelado pelos altos índices de audiência de programas que lidam com a doença de forma sensacional. Uma das entrevistadas, a ex-apresentadora do Jornal da Cultura, Maria Luz Lins, questiona até que ponto a audiência de programas sensacionalistas é demasiadamente alta porque a sociedade como um todo não se encontra doente.

Com relação à divulgação de temas polêmicos no campo da saúde tratado ao longo destes últimos anos pela TV Cultura, fica evidente que nada tem sido tão difícil como a AIDS. Entretanto, temas como câncer, epilepsia e drogas também são vistos de forma preconceituosa, principalmente quando os próprios profissionais reconhecem a falta de preparo e de visão da sociedade brasileira para discutir esses assuntos.

Nossa sociedade acaba convivendo com muitas doenças. Temos dengue, malária, febre amarela, leishmaniose e fome em diferentes regiões do País. Algumas enfermidades, como câncer e AIDS ainda fixam a idéia do mal e dos limites do ser humano frente à ameaça da morte. Os veículos, ao tratarem esses temas, acabam criando um clima de medo, de catástrofe e de desordem. Se continuarem nesse caminho, podem também ser acusados de colaborar para o aumento do sofrimento e da infelicidade diária do cidadão brasileiro, pois acabam construindo uma imagem exclusivamente negativa da saúde e dos serviços públicos. Isso vem paulatinamente colaborando com a privatização da saúde.

Percebe-se que, no início da série *Receita de Saúde*, as representações que predominaram vêm dos saberes médicos. São esses saberes que se articulam ditando regras e atitudes a respeito do corpo e da definição social do doente e da doença. Mas essas visões ou idéias passam a ser compartilhadas, tirando do “pedestal” o especialista, porque perpassam antes de chegarem ao telespectador, os saberes dos profissionais de comunicação, tanto no *Programa de Saúde* como em *Aids: Perguntas e respostas*. As próprias categorias de interpretação sobre qual a linguagem adequada na veiculação do saber científico ou do saber do médico e de outro especialista da saúde, demonstram que são necessárias para os profissionais de comunicação, no caso da TV Cultura, algumas afinidades pessoais no trato deste tipo de informação. A partir de 1988, a influência dos jornalistas e produtores da TV

Cultura foi enorme na negociação de diferentes saberes profissionais que circulam a frente ou atrás das câmeras.

Em alguns depoimentos, nota-se que existe tendência em acreditar que é necessário fazer realmente o que se gosta, como trabalhar com temas relacionados à saúde. Em outros, verifica-se que existe respeito do profissional de comunicação da emissora com relação ao saber do especialista. Mas todos concordam que o fundamental nessa relação, para transmitir em linguagem acessível, é que jornalistas e produtores se coloquem sempre no lugar daquele que vai assistir aos programas e que possuem diferentes visões sobre saúde e doença. Notadamente, alguns estudiosos da antropologia discutem as diferentes concepções arraigadas na sociedade e que caberia ao jornalista conhecer um pouco mais, pois temos milhares de pessoas que elegem o meio externo como fator de condições sub-humanas para a saúde. O discurso contemporâneo elege como inimigo o cigarro, a maionese, o bolo de chocolate, como se fosse possível isolar as causas das doenças. Já nas teorias sócio-médicas, a doença é explicitamente social e está associada às péssimas condições de educação e de trânsito, surgindo como intrusa e separando o agressor do agredido. O que nós, jornalistas, sabemos a respeito dessas diferentes visões de saúde? Mas há as doenças de base genética e aquelas baseadas nas representações dominantes do cristianismo, em que temos sempre um inimigo mal e demoníaco para vencer. Temos, ainda, a considerar que, ao lidarmos com a temática saúde pela TV, é fundamental estar familiarizados com as influências familiares na formação das variadas concepções que cercam o homem moderno. As atitudes dos familiares, amigos, professores, filhos, vizinhos e especialistas reforçam positivamente ou negativamente os conceitos de saúde dos jornalistas na rotina diária das empresas de comunicação.

Apesar de reconhecer o poder médico, subordinando os conteúdos dos programas à confirmação científica e não veiculando de forma irresponsável o saber popular, os profissionais de comunicação da TV Cultura, a partir de suas experiências relatadas nesses últimos anos, acreditam que é necessário perguntar mil vezes e mil vezes explicar aquilo que ainda não foi compreendido. A humildade torna-se a base do diálogo entre os pólos: comunicadores e especialistas. Os jornalistas e produtores que atuaram com saúde na TV Cultura mobilizam suas próprias concepções de saúde, adquiridas através da educação formal e informal na família e acumulam mais conhecimentos nesse campo quando produzem programas sobre saúde. Assim sendo, interpretam o saber médico, compartilham o seu próprio saber, tornando público o privado, antes de transmiti-lo ao telespectador. E, ao fazer isso, expõem suas idéias e concepções acerca da saúde. Sem exceções, todos os profissionais da TV Cultura que foram entrevistados afirmam nunca terem tido problemas na relação e nos

contatos com os profissionais de saúde. O respeito, a ética, a humildade, o diálogo sobre os conteúdos dos programas, a troca de experiências, a discussão de pautas, o tempo disponível para a realização de boas matérias, são fatores que aproximaram esses profissionais. Portanto, não houve conflitos resultantes da discussão sobre linguagem, mas sim um tácito acordo, em que o saber científico ou médico prevaleceu, principalmente na série *Receita de Saúde*, justamente porque os profissionais acreditaram que, no período da veiculação destes programas, seria falta de profissionalismo divulgar a prática da medicina caseira sem comprovações, visando à audiência e ao sensacionalismo. Isso se modificou com o passar dos anos.

As concepções de saúde dos profissionais da Cultura significam bem-estar e felicidade, significam qualidade de vida, significam relações saudáveis na família, no trabalho, na rua e na cidade. A saúde torna-se patrimônio familiar, passado de geração para geração através da oralidade. A abordagem sociológica e antropológica sobre as concepções de saúde e doenças já experimentadas pela sociedade moderna contribuem para que o profissional de comunicação, jornalista ou produtor, se torne mais reflexivo em sua prática diária. Dessa forma, qualquer política de comunicação para a saúde deve estar atenta aos valores, atitudes e crenças dos grupos a quem as ações se destinam.

Temos ainda pela frente um vasto campo de estudo, para que o profissional que lida com o tema saúde na TV sinta-se mais seguro e confiante em seu trabalho.

Tomar popular um saber científico ou médico ou de outros especialistas que lidam com a saúde no dia-a-dia, não significa vulgarizar expressões via televisão. Cuidados sempre serão necessários para que a veiculação desses temas não se limite às denúncias de corrupção, que são, sem dúvida alguma, fundamentais, pois é necessário que o contribuinte saiba onde está seu dinheiro. Porém, torna-se necessário encontrar caminhos e soluções que viabilizem novamente espaços específicos para assuntos relativos à saúde na TV Cultura de São Paulo, principalmente se verificamos a total ausência dessa abordagem nas programações de outras emissoras do Brasil.

Além disso, atualmente, as cidades passaram a ser a grande ameaça ambiental para o planeta e é esse enfoque alarmista que acaba sendo divulgado nos veículos de comunicação. Estão sendo conhecidos por “medos ecológicos”, “vem aí o bug do milênio”, “aviões caem”, “suicídio mata em 3º lugar”, “caos na saúde”, “falência dos hospitais”, “falta recursos para a saúde”, “devastação na Amazônia”, “poluição dos rios brasileiros”, entre outros. Será que a mídia não estaria alimentando uma cultura baseada no medo? O medo da morte, o medo de nunca ser atendido nos hospitais não estariam colaborando para a indústria da

privatização da saúde? Será que essas denúncias não agravam o “*caos*” generalizado no sistema público? Nesse campo, também se abrem novas linhas de investigação, que podem ser feitas com parcerias entre profissionais da saúde e da comunicação.

Alguns problemas diagnosticados pelos estudiosos da comunicação científica com relação às barreiras de linguagens, que, geralmente, ocorrem durante as entrevistas com especialistas, não foram a tônica dos programas de saúde da TV Cultura, na década de 80. Pelo contrário, os profissionais de comunicação que trabalharam nesse tipo de produção, relatam episódios de como “*ultrapassar estas barreiras*”, convidando o especialista para o diálogo com o telespectador. Entretanto, percebemos que, ao ser convidado para dar entrevistas e fazer parte de um programa sobre saúde, o especialista conhece as “*regras do jogo*”, o que significa dizer que ele tem conhecimento sobre as questões éticas que norteiam a emissora, sabe que seu papel deve ser o de contribuir com a democratização do conhecimento, que deve repetir a informação até que o jornalista possa entendê-la para transmiti-la ao público.

Há também necessidade de reconhecer que o presente estudo aflora saberes de diferentes vertentes, que neste caso, relacionam-se entre comunicação, saúde e educação. Na verdade, os saberes profissionais na TV Cultura intermediam os saberes do campo médico e de outras áreas da saúde e não se têm a pretensão de afirmar que a leitura desses depoimentos tenha trazido toda a realidade dos saberes profissionais à superfície das discussões teóricas.

Nesta pesquisa, buscamos esclarecer e ultrapassar algumas incertezas, indo além da denúncia de que nada tem sido feito pela mídia, principalmente pela TV Pública, em benefício da saúde do cidadão brasileiro.

Os modelos de saúde, em plena atividade no Brasil, devem ser conhecidos pelos profissionais de comunicação, gerando uma reflexão de que não é mais possível falar apenas sobre prevenção na mídia impressa, radiofônica ou televisionada, pois existe uma convivência de doenças típicas da pobreza e da riqueza nos diferentes brasis.

A divulgação de informações no campo da saúde coloca para o jornalismo brasileiro inúmeras responsabilidades que vão além das denúncias diárias. No momento atual, algumas dessas responsabilidades estão diretamente associadas à ética profissional, ao exercício da cidadania e ao papel desempenhado pelas escolas de comunicação na formação acadêmica do profissional. Para divulgar a temática da saúde, é necessário, além de bom senso e conhecimento sobre direitos humanos, continuarmos o resgate das boas experiências refletidas na partilha dos saberes profissionais, principalmente nos espaços democráticos de trabalho que devem ser em sua essência lugares melhores e saudáveis.

REFERÊNCIAS

- BORTOLIERO, S. *Os programas de saúde na TV Cultura de São Paulo: os saberes profissionais*. 1999. 250 f. Tese (Doutorado em Comunicação) - UMESP, São Bernardo do Campo, 1999.
- BORUCHOVITCH, E. Conceito de doença e preservação da saúde de população de professores e escolares de primeiro grau. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, v. 25, n. 6, p. 418-425, 1991.
- BUENO, W. C. Jornalismo e saúde: reflexões sobre a postura ética dos meios de comunicação no Brasil. *Comunicação & Sociedade*, São Bernardo do Campo, n. 20, p 125-134, 1993.
- CRUZ, D. M. *A nova TV Cultura de São Paulo: a TV Pública entra na modernidade*. Florianópolis: UFSC, 1995. (Digitado).
- CYRINO, A. P.; CYRINO, E. G. Integrando comunicação, saúde e educação: experiência do UNI - Botucatu. *Interface*, Botucatu, n.1, p. 157-168, ago. 1997.
- _____. *A construção da AIDS nos media brasileiros: leitura e avaliação das estratégias discursivas*. Rio de Janeiro: ECO/UFRJ, 1995. (Projeto de pesquisa).
- FIORENTINI, D. et al. Saberes docentes: um desafio para acadêmicos e práticos. In: GERALDI, C. M. G. et al. (Org.). *Cartografias do trabalho docente*. Campinas: Mercado de Letras, 1998. p. 307-335
- GUIMARÃES, C. Fogo cruzado – saúde, ética e comunicação - alcance e limites da cobertura jornalística dos temas médicos. *Caderno do Terceiro Mundo*, [s. l.], n.189, set. 1995. Supl.
- LAPLANTINE, F. *Antropologia da doença*. São Paulo: Martins Fontes. 1991. 274 p.
- LEAL FILHO, L. A crise da qualidade da TV Brasileira. *Comunicações e Artes*, São Paulo, n.30, p. 13-21, jan./abr. 1998
- LOPES, B.; NASCIMENTO, J. *Saúde & imprensa: o público que se dane*. Rio de Janeiro: Mauad, 1996. 109 p.
- NUNES, E. D. Saúde coletiva: história e paradigmas. *Interface*, Botucatu, n.3, p. 107-115, 1998.
- PAIM, J. S. et al. Saúde coletiva: uma nova saúde pública ou campo aberto a novos paradigmas? *Revista Saúde Pública*, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 299-316, 1998.
- PITTA, A. M. da R. (Org.). *Saúde & comunicação: visibilidades e silêncios*. São Paulo: HUCITEC, 1995. 293 p.



REVISTA INTERFACE. Comunicação, saúde, educação. Botucatu: Fundação UNI, v. 1, n. 1/3, 1997/1998.

RIBEIRO, A C. T. Tecnologias de informação e comunicação, saúde e vida metropolitana. *Interface*, Botucatu, n.2, p. 7-20, 1998.

SEMINÁRIO Tv Pública, um novo conceito. *Conferências e debates*. São Paulo: Fundação Padre Anchieta, 1989.

TV CULTURA. *Relatório de atividades*: 1983-1997. [s. n. t.].

_____. *Jornal da Cultura*. Disponível em: <<http://www.tvcultura.com.br>>. Acesso em: 2001.