



Notícias de Saúde em O Nacional: uma proposta de análise dos dados publicados¹

Sônia Regina Schena Bertol²

Docente da Fundação Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo/RS

Victor Hugo Folchini Sebben³

Aluno da Fundação Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo/RS

Resumo

A proposta temática do presente estudo deteve-se, num primeiro momento, numa revisão de literatura acerca da consolidação do campo da Comunicação da Saúde e, *a posteriori*, do procedimento analítico denominado “Análise de Conteúdo”, partindo, em seguida, para a utilização de seus paradigmas de forma ampla na averiguação da transmissão de matérias relativas à saúde particularmente na mídia impressa. Nosso esforço investigativo dirigiu-se, portanto, para a análise de matérias representadas em um *corpus* extraído do jornal *O Nacional*, diário de Passo Fundo considerado de referência no município, sob determinado recorte temporal que contempla um conjunto de mensagens, análise que permitiu a detecção de inferências bastante claras no que diz respeito à orientação editorial de *O Nacional* em relação às notícias de saúde.

Palavras-chave

Comunicação; Saúde; Análise de conteúdo

1 Introdução

O presente estudo pretende deter-se em uma análise sobre as matérias de saúde publicadas no periódico diário *O Nacional*, escolhido para a pesquisa devido à sua posição de referência em Passo Fundo e região, sendo, sem dúvida, destaque na mídia do interior do Rio Grande do Sul. Para levar adiante a pesquisa, serão percorridas determinadas etapas, entre as quais a análise de conteúdo do *corpus* selecionado, à luz de categorias estabelecidas segundo o significado que podemos apreender dos conceitos modernamente empregados na compreensão do que seja a Comunicação da Saúde. Neste estudo estaremos trabalhando com o sentido de *corpus* expresso em Barthes apud

¹ Trabalho apresentado ao Intercom Júnior, na Divisão Temática de Jornalismo, do X Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sul.

² Doutora em Comunicação pela UMEP, doutorado sanduíche na Universidade Johns Hopkins/EUA. Professora e pesquisadora da Universidade de Passo Fundo. Coordenadora do curso de Jornalismo.

³ Acadêmico do curso de Comunicação Social – Habilitação em Jornalismo da UPF – 5º semestre. Endereço eletrônico: victorhfsebben@hotmail.com



Bauer (2003, p. 44): “uma coleção finita de materiais, determinada de antemão pelo analista, com (inevitável) arbitrariedade, e com a qual ele irá trabalhar”.

Seguindo as premissas estabelecidas por pesquisadores da área, estaremos empreendendo um esforço de pesquisa na tentativa de verificar se os novos paradigmas que propuseram uma nova visão da comunicação e da saúde estão sendo levados em conta no momento em que se veiculam matérias de saúde na mídia impressa.

Considerando as afirmações acima, estaremos analisando as matérias de saúde publicadas em *O Nacional*, com o objetivo de, tendo como premissa a compreensão de que novos paradigmas emergiram e deram contornos originais à visão tradicional da saúde e da comunicação, verificar a partir de quais noções se consolidaram estes conceitos de Comunicação da Saúde e, a partir deles, apreender os pressupostos teórico-metodológicos da Análise de Conteúdo, aplicando-os sobre um *corpus* determinado de matérias de saúde publicadas no jornal *O Nacional*. Temos também como objetivos específicos de nosso estudo a revisão da literatura acerca da Comunicação da Saúde e da Análise de Conteúdo; a aplicação dos pressupostos da Análise de Conteúdo sobre unidades selecionadas como amostragem, criando categorias para tanto; e a análise dos resultados obtidos.

Nosso problema de pesquisa, portanto, volta-se para verificar se as matérias que detêm-se sobre temas de saúde publicadas no diário *O Nacional* incorporam os pressupostos do moderno conceito da Comunicação da Saúde, e se noções como promoção e prevenção da saúde são contempladas nos conteúdos analisados.

2 Métodos e técnicas

Para dar conta dos objetivos estabelecidos para a presente pesquisa, faremos uso especialmente da análise de documentos, os quais serão resgatados através de duas fontes principais: livros e jornais, caracterizando nossa pesquisa como bibliográfica e documental, segundo as técnicas e os instrumentos de observação; e monográfica, quanto ao método, já que pretende analisar verticalmente, ou seja, em profundidade, a divulgação de matérias relativas à saúde publicadas no jornal *O Nacional*.

Para procedermos à pesquisa estaremos nos valendo de amostragens, isto é, estaremos colhendo dados de uma parte do todo, que se supõe representar o todo, e os resultados assim obtidos são generalizados para o todo, segundo a noção expressa em



Bauer (2003, p. 196): “Há três problemas com referência à amostragem: sua representatividade, o tamanho da amostragem e a unidade de amostragem e codificação.” Assim, na definição de nossa amostragem de unidades de texto, estaremos utilizando a estratégia denominada “semana artificial”, a qual, segundo Bauer, tem seu uso bastante difundido quando se utiliza publicações regulares.

As datas do calendário são um referencial de amostragem confiável, de onde se pode extrair uma amostra estritamente aleatória. Datas aleatórias, contudo, podem incluir domingos, quando alguns jornais não são publicados, ou os jornais podem fazer publicações em um ciclo, como por exemplo, a página sobre ciência pode ser publicada às quartas-feiras. Em tais casos, então, a fim de evitar distorções na amostragem de notícias sobre ciência, seria necessário garantir uma distribuição equitativa de quartas-feiras na amostra. Uma semana tem sete dias, desse modo, escolhendo cada terceiro, quarto, sexto, oitavo ou nono, etc. dia, por um longo período, é criada uma amostra sem periodicidade. Para cada edição selecionada, todos os artigos relevantes são selecionados. (2003, p. 196/197)

Sendo assim, nossa *unidade de amostragem* fica definida como o jornal *O Nacional*; nossa *unidade de análise* serão as matérias de saúde veiculadas, incluindo os suplementos destinados ao tema e excluindo cadernos especiais que tratem sobre o tema saúde, mas que tenham o caráter de “Informe Comercial”.

Estando com nossa amostragem selecionada e contando com as referências teórico-metodológicas que definem a Comunicação da Saúde, a etapa seguinte constitui-se da construção de um Protocolo, um referencial de codificação que, à luz dos conceitos apreendidos e a partir da reflexão sobre os postulados teóricos que nos embasam, permita-nos construir questões e obter respostas. Codificadores implicados neste processo constituem um sistema de categorias, que nos possibilitam diversas inferências sobre os textos impressos, num estudo que não caracteriza-se como meramente quantitativo, mas qualitativo também.

3 Amostragem

A amostragem selecionada delimitou nosso objeto de investigação, abarcando as edições de *O Nacional* dos dias 05 (segunda-feira), 06 (terça-feira), 07 (quarta-feira), 08 (quinta-feira), 09 (sexta-feira), 10 e 11 (sábado e domingo), referentes ao mês de junho de 2006; 11 (segunda-feira), 12 (terça-feira), 13 (quarta-feira), 14 (quinta-feira), 15 (sexta-feira), 16 e 17 (sábado e domingo), referentes ao mês de setembro de 2006; e 04



(segunda-feira), 05 (terça-feira), 06 (quarta-feira), 07 (quinta-feira) e 08, 09 e 10 (sexta, sábado e domingo), referentes ao mês de dezembro de 2006.

Ressalva-se que este também pretende-se um estudo comparado, o qual já está se estendendo para a análise de amostragem extraída de jornal de circulação estadual e, posteriormente, de circulação nacional.

4 Comunicação da Saúde

O campo da Comunicação da Saúde ganhou importância no Brasil a partir dos anos 70, com a ascensão do “modelo médico-assistencial privatista”, e com a atenção da assistência médica voltando-se de modo seletivo para a população de baixa renda (PITTA, 1995). Surgiram, nesse contexto, “metodologias racionalizadoras de planejamento em saúde” (p.240 e 241), que permitiram estabelecer metas e normas a serem seguidas na busca de uma melhora nas condições de saúde da população. A Comunicação foi, então, utilizada pelas instituições sanitárias para fazer frente à uma “relutância” das pessoas em seguir as normas estabelecidas para lhes propiciarem hábitos mais saudáveis (PITTA, 1995).

Pitta afirma que os anos 80 seguiram com uma mudança de paradigma na visão da saúde no Brasil, pois ela passou a ser tida como um direito civil. A VIII Conferência Nacional de Saúde incluiu no conceito de saúde elementos novos como: “educação e informação plenas, participação da população na organização, gestão e controle dos serviços e ações de saúde; direito à liberdade, à livre organização e expressão” (PITTA, 1995, p. 247). A comunicação passou a ficar cada vez mais atrelada à saúde.

Comunicação da Saúde engloba, também, as diversas formas de mídia. Orientadas por variados motivos, as mídias divulgam materiais a respeito de saúde, influenciando o modo de compreender das pessoas. Pitta ressalta a noção de “centralidade” dos meios de comunicação nesse processo, destacando seu “poder” de “transformar as suas formas de perceber a realidade em *únicas formas de percebê-la* – de interferir concretamente na construção dos sistemas de representações e das práticas sociais, operando assim sobre a própria construção da realidade social” (1995, p. 246).

Kenneth Rochel de Camargo Jr., também na coletânea de textos *Saúde e Comunicação: visibilidades de silêncios* (1995), em seu estudo a respeito das relações de poder na medicina, e da “medicalização” (monopólio da medicina no âmbito dos discursos de saúde) da sociedade, constata a participação significativa da mídia como



divulgadora de assuntos relacionados à ciência em geral, e à saúde em particular. Segundo ele, os meios de comunicação de massa, em especial a televisão, constituem-se na principal fonte de informações que moldam as concepções populares acerca de saúde e doença, tanto entre o público leigo como entre os próprios médicos.

Torna-se necessário estudar mais profundamente as implicações da formação do campo da Comunicação da Saúde, como afirma Pitta:

O advento da AIDS no Brasil (...), a estreita relação entre o processo de disseminação da epidemia e diferentes padrões de socialidade, as polêmicas em torno da eficácia das campanhas institucionais e os desafios impostos pela avaliação de experiências no campo da prevenção e da promoção à saúde em geral obrigam à busca de novas leituras e proposições, menos simplistas, das relações entre os campos da saúde e da comunicação. (1995, pág. 7)

Muito antes da consolidação do campo apresentada por Pitta (1995), entretanto, o pesquisador boliviano Luis Ramiro Beltrán, conselheiro regional do Centro para Programas de Comunicação da Universidade Johns Hopkins, nos recorda um panorama bastante interessante acerca da formação do campo da Comunicação da Saúde. O autor remonta à Europa do início do século XIX, entre 1820 e 1840, quando os médicos William Alison, escocês, e Louis René Villermé, francês, estabeleceram relações entre pobreza e enfermidade. Na experiência do médico francês, pôde-se comprovar que as duras condições de vida e trabalho sob as quais viviam operários têxteis causavam sua morte prematura. Nestes estudos estaria centrada, segundo Beltrán, a noção extremamente atual de *promoção* da saúde, na qual a Comunicação se engaja como um instrumento indispensável. O conceito de saúde empregado então por estes médicos europeus desencadeou uma nova maneira de encarar a saúde. Com este autor concorda a pesquisadora Virginia Silva Pintos, ao considerar que

La Salud, como concepto, há ido desarrollando nuevos sentidos; há trascendido la esfera enfermedad/curación (ausência de enfermidade), para abarcar aspectos más globales: alimentación, vivienda, seguridad civil, educación, nível sócio-económico, ecosistema, justicia social, equidad y paz. (2000, p. 123)

Beltrán situa o ano de 1848 como de suma importância dentro desta mesma visão, quando então se promoveu um movimento de reforma no conceito tradicional da medicina praticada na Alemanha, que preconizava sua atuação como ciência social e difundia uma visão da saúde como algo da responsabilidade de todos, não apenas do médico, cabendo ao Estado o papel de assegurá-la. Um dos seguidores destes preceitos



foi o médico e ativista russo Rudolf Virchow, que associou a ocorrência de epidemias a problemas sócio-econômicos.

Mas somente um século depois estas idéias tiveram eco, quando o médico francês Henry Sigerist, então fixado nos Estados Unidos, despontou como historiador da medicina, revalorizando-as, reafirmando a noção de *promoção* da saúde e acrescentando as noções de *prevenção* e de *cura*. De seus ideais, difundidos no início da década de 1940, repercutiram influências sobre a OMS – Organização Mundial da Saúde, que passou a adotar o conceito segundo o qual a saúde é um estado de bem estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de dores ou enfermidades.

Luis Ramiro Beltrán (2001) aponta ainda a reafirmação da importância dos conceitos de *promoção* e de *prevenção* da saúde em dois importantes eventos promovidos pela OMS: um em 1978, na União Soviética, do qual derivou a *Declaração de Alma-Ata*, e o outro em 1986, no Canadá (Primeira Conferência Internacional sobre a Promoção da Saúde), que deu origem à *Carta de Otawa*, “que definió a la promoción de la salud como el proceso que consiste em proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer um mayor control sobre la misma.” (2001, p. 358). Ambos tiveram a preocupação de demonstrar também a importância da Comunicação dentro deste novo paradigma de *promoção* da saúde: “Puesto que por definición la promoción debe alcanzar sus fines por persuasión, no por coerción, se atribuye universalmente a la comunicación la calidad de instrumento clave para materializar dicha política de salud.” (2001, p. 361).

Para o professor Isaac Epstein, docente do Programa de Pós-Graduação da Universidade Metodista de São Paulo, “a interface entre as capacidades para a comunicação e os temas de saúde têm adquirido importância crescente.” (PCLA, 2001). Ele aponta como fatores desta importância que vem sendo atribuída à comunicação da saúde, de um modo geral, a crescente necessidade que o público tem de receber informação para melhor compreender os programas de saúde pública, que os indivíduos têm no sentido de informarem-se sobre patologias que os afetam diretamente e que os médicos têm para se atualizarem profissionalmente.

Virginia Silva Pintos, do Uruguai, relata que a relação entre Comunicação e Saúde veio se afirmando paulatinamente nos últimos anos; profissionais destes campos reconheceram e provaram que eles constituem dimensões da vida cuja articulação (ou ausência de) afeta de maneira direta a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos, das

famílias e das sociedades. Segundo a autora, é assim que o encontro destas duas disciplinas foi constituindo uma área profissional específica com intenções concretas:

- assegurar uma adequada cobertura dos temas da Saúde pelos meios massivos;
- diminuir a brecha existente entre avanços da medicina e a incorporação destes pela população;
- estudar as estratégias e os meios necessários para conseguir que as temáticas da saúde alcancem os públicos objetivos e produzam neles efeitos concretos;
- motivar a população para temas como políticas de saúde e qualidade de vida;
- gerar ações efetivas em favor da prevenção da enfermidade, da proteção e promoção da saúde integral.

Entre os periódicos da área, o *Journal of Health Communication* é considerado um dos mais importantes, por apresentar os últimos desenvolvimentos do campo da Comunicação da Saúde, publicar resultados de pesquisas nos Estados Unidos e no mundo, resenhas de livros, decisões governamentais relativas à área, ética, progresso em tecnologia e saúde pública, entre outros temas, em quatro edições anuais.

Um texto publicado em seu primeiro número (de 1996), de autoria do pesquisador norte-americano Everett Rogers, intitulado “The field of Health Communication today: an up-to-date report”, afirma que o campo da Comunicação da Saúde começou com o *Stanford Heart Disease Prevention Program*, em 1971. As principais conclusões apontadas por Everett Rogers em seu texto publicado no *Journal of Health Communication* são:

- Campanhas de comunicação cuidadosamente planejadas para a *prevenção* da saúde podem ter efeitos consideráveis na mudança de comportamento.
- Estratégias de marketing social desempenham um papel crucial em campanhas de *prevenção* da saúde, especialmente o uso da segmentação.
- A estratégia entretenimento-segmentação tem tido grande impacto fora dos EUA e é menos utilizada nesse país. O potencial é grande para novas tecnologias por facilitar a troca de informações de saúde.

5 Análise de conteúdo

As décadas de 1940 e 1950 tiveram um incremento nos estudos que empregaram a análise de conteúdo, bem como nas regras de análise, elaboradas pelos norte-

americanos B. Berelson e Paul Lazarsfeld, das universidades de Chicago e de Nova Iorque, respectivamente, de onde originou-se uma importante definição cunhada por Lazarsfeld: “A análise de conteúdo é uma técnica de investigação que tem por finalidade a descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto da comunicação.” (BARDIN, 1977, p. 19)

Laurence Bardin (1977) revela que seqüencialmente houve um período de desinteresse pela Análise de Conteúdo, seguido por outro de rejuvenescimento da técnica. Também neste período desponta o nome de Ithiel de Sola Pool nos novos direcionamentos que a Análise de Conteúdo deveria ganhar, nos quais se consideraria que análises quantitativas debruçariam-se sobre a frequência com que apareceriam determinados conteúdos e análises qualitativas deteriam-se sobre a presença ou ausência de certos conteúdos. Sola Pool apud Bardin (1977, p. 20/21) resumiu, então, estas novas concepções que dividiriam-se em “instrumental” e “representacional”:

De maneira grosseira, arrogamo-nos o direito de dizer que ‘representacional’ significa que o ponto importante no que diz respeito à comunicação é o revelado pelo conteúdo dos itens léxicos nela presentes, isto é, que algo nas palavras da mensagem permite ter indicadores válidos sem que se considerem as circunstâncias, sendo a mensagem o que o analista observa. *Grosso modo*, ‘instrumental’ significa que o fundamental não é aquilo que a mensagem diz à primeira vista, mas o que ela veicula dados os seus contextos e as suas circunstâncias.

A partir daí determina-se que a função da Análise de Conteúdo não é mais meramente descritiva, surgindo a importante noção de *inferência*: “A intenção da análise de conteúdo é a *inferência de conhecimentos relativos às condições de produção (ou, eventualmente, de recepção), inferência esta que recorre a indicadores (quantitativos ou não).*” (BARDIN, 1977, p. 38)

O tratamento estatístico dos dados analisados, com o auxílio do computador, permitiu não apenas o acesso de novas análises pelo ordenador, mas também exigiu que fosse bastante precisa a organização de unidades de texto em categorias e subcategorias, levando o analista a obter não apenas dados relativos à frequência com que aparecem determinados conteúdos, mas também “tornar operacionais procedimentos de análise automática das unidades de contexto” (BARDIN, 1977, p. 23), possibilitando que a investigação se dê nos moldes quantitativo e qualitativo.

BAUER (2003) afirma que a Análise de Conteúdo é uma técnica híbrida, que contempla quantidade e qualidade, no que concorda com Epstein (2002, p. 15):

É preferível falar de ‘análises de conteúdo’, pois este termo recobre muitos métodos e técnicas diferentes, qualitativos e quantitativos. Os métodos qualitativos (categorização, análise contextual, estrutural, psicanalítica, etc.) pretendem extrair a significação do (s) documento (s) analisado (s), sejam significados explícitos ou significados latentes. Os métodos mistos podem combinar técnicas qualitativas e quantitativas como a análise de conteúdo, diferencial semântico de Osgood, análise estilística, etc.

Os métodos quantitativos de análise de conteúdo são baseados em técnicas de amostragem, de decomposição, de codificação, e outras análises matemáticas e estatísticas destinadas a fazer aparecer as propriedades não imediatas dos documentos.

Conforme as informações obtidas são confrontadas com as existentes, pode-se chegar a amplas generalizações, o que torna a análise de conteúdo um dos mais importantes instrumentos para a análise das comunicações de massa. É, portanto, um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, obter indicadores, quantitativos ou não, que permitam a *inferência* de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção das mensagens. A *inferência*, entendida como uma operação lógica pela qual se admite uma proposição em virtude de sua ligação com outras proposições já aceitas como verdadeiras, é considerada como uma das fases fundamentais da técnica, no que concordam Bardin e Bauer. Para o primeiro, o analista tira partido das mensagens que manipula, para *inferir* (deduzir de maneira lógica) conhecimentos. Bardin coloca a inferência como etapa intermediária entre a descrição (enumeração das características) e a interpretação (significação dessas características), o processo que “vem a permitir a passagem, explícita e controlada, de uma à outra” (1977, p. 39). Para Bauer, “Ela é uma técnica para produzir inferências de um texto focal para seu contexto social de maneira objetivada.” (2003, p. 191). Também para Krippendorff (1997), análise de conteúdo é uma técnica de investigação destinada a formular, a partir de certos dados, inferências reproduzíveis e válidas que podem aplicar-se em seu contexto.

Nesta fase, o pesquisador deve descobrir o conteúdo latente, não se detendo apenas no conteúdo manifesto. O conteúdo manifesto leva o pesquisador a apoiar-se em conclusões baseadas em dados quantitativos, numa visão estática e no patamar de simples denúncia de realidades negativas. O conteúdo latente abre perspectivas, sem excluir a informação estatística, muitas vezes, para descobrir ideologias, tendências, etc., das características dos fenômenos sociais que se analisam e, ao contrário da análise

apenas do conteúdo manifesto, é dinâmico, estrutural e histórico. Os pesquisadores que só ficam no conteúdo manifesto dos documentos pertencem à linha positivista.

Outro critério básico da análise de conteúdo é a prova de validade dos resultados obtidos, ou seja, toda análise deste tipo deve especificar o tipo de provas necessárias para validar seus resultados ou fazê-lo com clareza para que a validade seja aceitável.

6 Análise dos dados e conclusões

Como é proposta do presente estudo, a análise de conteúdo ora empreendida sobre a amostragem de matérias que contenham mensagens de “saúde”, durante o período recortado de três semanas no jornal diário de Passo Fundo *O Nacional*, terá um enfoque tanto quantitativo quanto qualitativo, de acordo com o que consideramos, como exposto anteriormente, que as *inferências* que nos são legadas pelos números nos fornecem dados fundamentais na compreensão de nosso objeto.

Encontramos entre as três semanas selecionadas para a pesquisa (05 a 11 de Junho, 11 a 17 de setembro e 04 a 10 de dezembro de 2006) o número total de 84 matérias, perfazendo 4019 cm/col. Durante a semana, houve um acréscimo no número de matérias e no espaço destinado às mesmas, comparando-se do início para o final da semana. Esse fato se justifica pela edição do suplemento *Medicina & Saúde*, o qual acompanha a edição no final de semana.

O protocolo padrão elaborado para analisar determinadas categorias neste estudo, também consideradas *conotadores*, leva em conta as ilustrações utilizadas, as quais, dependendo de sua utilização, podem enfatizar determinados aspectos da mensagem, bem como valorizar determinada matéria. Na amostragem ora em análise, encontramos ilustrações em pouco mais de um terço das matérias, observando-se que são utilizadas principalmente fotografias (em número de 27). Apareceram, ainda, alguns desenhos (3) e boxes (5), mas nenhum gráfico. As ilustrações foram usadas em sua maioria no suplemento *Medicina & Saúde*, de onde pode-se inferir que, dada a natureza do suplemento, busca-se uma valorização do material jornalístico. Alguns boxes apresentaram informações complementares úteis. Porém, pela ausência de ilustrações mais elaboradas para tais materiais, podemos deduzir que há pouca complexidade na organização da edição oferecida ao leitor.

Quanto aos gêneros jornalísticos, encontramos como preponderante a *notícia*, em 51 matérias. Informações em primeira mão foram noticiadas em colunas assinadas



(9), gênero jornalístico que permite a opinião do jornalista, da mesma forma que o artigo assinado (12), o qual também permite o aprofundamento do tema em questão. Das 84 matérias classificadas segundo os conotadores, apareceu apenas uma entrevista (a respeito de um determinado campo da saúde, a fisioterapia, sem informações relevantes para que o público pudesse implementar hábitos mais saudáveis), e nenhum editorial. As reportagens (em número de 9), em parte, propiciaram uma cobertura mais ampla de alguns assuntos, contendo informações úteis aos leitores. Ainda assim, a cobertura de eventos diários na forma de notícias foi o gênero priorizado nas edições, dado que nos revela maior preocupação em cobrir os acontecimentos diários do que em estabelecer diretrizes editoriais comprometidas com a reflexão sobre os temas da saúde.

No que se refere aos *argumentos* sugeridos, entretanto, é que julgamos inferir os dados mais importantes de nossa investigação, já que nos preocupamos fundamentalmente com conceitos empregados modernamente na definição de Comunicação da Saúde, os quais incorporam principalmente as noções de *prevenção*, *promoção* e *cura*. Como é possível constatar na quantificação destes conceitos na tabela a seguir, estes não foram argumentos preponderantes. Pode-se deduzir que não existe a elaboração de normas editoriais que expressem a determinação em emitir mensagens visando à prevenção da doença e a promoção da saúde, como hoje estudos em Comunicação da Saúde nos recomendam cada vez mais. As mensagens transparecem mais a pressão perante os fatos cotidianos e menos um entendimento do valor que o meio de comunicação pode prestar à sociedade transmitindo conteúdos úteis à população. Sendo a saúde um bem cada vez mais caro, a transmissão de mensagens voltadas a pregar sua *prevenção* e *promoção* vem mudando todos os indicadores da saúde em comunidades onde se aplica pragmaticamente a junção da comunicação e da saúde. Por outro lado, o *auto-cuidado*, aparecendo como argumento em 27 mensagens, pode ser avaliado como extremamente positivo do ponto de vista da Comunicação da Saúde, já que são emitidas mensagens que incentivam os leitores neste sentido. *Participação* é outro argumento que se sobressai, revelando ora o incentivo a participar em campanhas governamentais ora a participar em ações comunitárias voltadas à saúde. Este é um argumento que, apesar de nos parecer não ser fruto de um planejamento editorial, deveria ser mantido, por incentivar de forma geral a preocupação com a saúde e com comportamentos saudáveis. Segue a quantificação de todos os argumentos:



Argumentos que sugere a mensagem	
Prevenção	23
Consulta	5
Incompetência	8
Pobreza	1
Apatia	-
Cura	7
Promoção	17
Mal-estar	2
Riqueza	-
Liberdade	1
Auto-cuidado	27
Competência	25
Bem-estar	14
Participação	36

A grande maioria das mensagens publicadas (71 das 84) demonstrou preocupação explícita com ações ou comportamentos saudáveis, ações estas que tanto podem ser entendidas ao nível individual (que apareceu em 32 matérias), incentivando um comportamento de saúde individual, quanto ao nível de políticas públicas e governamentais para questões de saúde (25), ou ainda de instituições privadas (14).

No apelo que predominou nas mensagens, destaca-se o *cognitivo* (52 matérias). Deste fato pode-se inferir que o leitor irá de fato municiar-se de conhecimentos relativos à saúde nas matérias que encontra no periódico, as quais, por exemplo, através da opinião de especialistas, fornece subsídios ao leitor em relação à prevenção de doenças e auto-cuidado, entre outros aspectos. Enfatiza-se a importância deste apelo cognitivo, pois a *informação* tem sido encarada como uma ferramenta de extrema importância no que concerne à aquisição e manutenção de hábitos de saúde. Outras apresentaram apelo ético (3), positivo (22) ou negativo (5). Nenhuma teve como destaque o apelo afetivo.

Entre os temas abordados nas matérias, o que se sobressaiu segundo nossa análise de conteúdo foi *saúde e desenvolvimento*, notadamente em matérias geradas por ações do poder público. Temas que empiricamente acreditávamos que seriam recorrentes nas edições, como saúde e meio-ambiente, alcoolismo, aids e saúde reprodutiva e sexual, foram muito pouco explorados. Os *avanços médicos*, outra importante categoria que analisamos, apareceram como tema em 10 matérias, o que pode ser considerado ainda como pouco significativo, já que perfaz apenas cerca de 1/8 de todas as matérias publicadas.



Descritores Temáticos	
Saúde e Meio-ambiente	1
Saúde e Desenvolvimento	22
Saúde Reprodutiva e Sexual	3
Saúde Mental	3
Nutrição e Alimentação	9
Alcoolismo	-
Tabagismo	3
Drogas	1
Aids	-
Exercícios/Sedentarismo	2
Promoção e Comportamento	3
Avanços médicos	10
Epidemias	-
Formação e Capacitação	2
Eventos, Congressos, Conferências	5
Estética e Beleza	2
Imunização	5
Outros	15

A maioria das mensagens referiu a fonte, como aparece na tabela abaixo, sendo geralmente próprias do veículo ou de autoria identificada, como no caso dos artigos, sendo em menor grau citados como fontes alguns organismos internacionais, o Estado, universidades, agências de notícias e a comunidade organizada. Não poderíamos desconsiderar em nossa análise a ausência de matérias de saúde tendo como fonte a Universidade de Passo Fundo, na qual estão estabelecidos cursos considerados de grande qualidade na área da saúde, como Medicina e Odontologia. Deste dado podem ser derivadas muitas inferências e mesmo sugestões.

A mensagem se refere explicitamente à fonte?	
Sim	75
Não	9
Fontes próprias	39
Estado	8
Setor privado	8
Agências de notícias	1
Universidades	2
Organismos internacionais	4
Comunidade organizada	3
Outros meios	10



A *linguagem* foi considerada acessível ao público em geral na grande maioria das matérias (71 das 84), com exceção das que apresentaram terminologias específicas (treze), e de uma que foi enquadrada como confusa (devido a incorreções na escrita). A utilização de jargões é permitida quando os pares comunicam-se entre si, compartilhando uma linguagem familiar a determinada comunidade científica. Mas para o público leigo, é considerado um erro emitir mensagens contendo uma linguagem hermética, decifrável apenas aos que pertencem àquela área do conhecimento. Ao leitor de jornal, deve-se oferecer uma linguagem que leve em conta sua realidade.

Referências bibliográficas

ALVES-MAZZOTTI, Alda Judith e GEWANDSZNAJDER, Fernando. **O método nas ciências sociais naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa**. São Paulo: Pioneira, 2001.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BAUER, Martin & GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**. Petrópolis: Vozes, 2003.

BELTRÁN, Luis Ramiro. **La importancia de la comunicación en la promoción de la salud**. In: *Mídia e Saúde*. Adamantina: UNESCO/UMESP/FAI, 2001.

_____. **Promoción de la salud: una estratégia revolucionaria cifrada em la comunicación**. In: *Comunicação e Sociedade*. São Paulo: Umesp, 2000, 35.

BUENO, Wilson. **A cobertura de saúde na mídia brasileira: os sintomas de uma doença anunciada**. In: *Mídia e Saúde*. São Paulo: UNESCO/UMESP/FAI, 2001.

_____. **Comunicação para a saúde: uma experiência brasileira**. Jabaquara, SP: Plêiade, 1996.

BURKETT, Warren. *Jornalismo Científico*. SP: Forense Universitária, 1990.

CAMARGO JR., Kenneth Rochel de. *Medicina, Medicação e Produção Simbólica*. In: PITTA, A. R. *Saúde & Comunicação: comunicação e visibilidades*. São Paulo: Hucitec, 1995. p. 13-24.

EPSTEIN, Isaac. **Os possíveis efeitos negativos devido à publicação prematura da notícia inesperada ou “novidade” na divulgação científica em medicina. O caso da bactéria Chlamydia**. In: *Comunicação e Sociedade*. São Paulo: Umesp, 1997, 27.



_____ et al. (org) – **Mídia e Saúde - Introdução** – São Paulo: UNESCO/UMESP/FAI, 2001.

_____ . **Gramática do poder**. São Paulo: Ática, 1993.

_____ . **Comunicação e saúde**. In: Comunicação e Sociedade. São Paulo: Umesp, 2000, 35.

_____ . **Divulgação científica: 96 verbetes**. Campinas, SP: Pontes, 2002.
Jornal **Zero Hora**. Junho de 2003.

_____ . www.metodista.br/unesco/PCLA/revista6/projetos

KRIPPENDORFF, K. **Metodologia de análisis de contenido**. Barcelona: Paidós, 1997.

MAURENZA DE OLIVEIRA, Elizabeth Castro. **Proyecto Comsalud – Cobertura de saúde nos meios de comunicação no Brasil**. In: Mídia e Saúde. SP: UNESCO/UMESP/FAI, 2001.

MELO, José Marques (et al.) (org) – **Mídia e Saúde**. São Paulo: UNESCO/UMESP/FAI, 2001.

MOURA, Maria Lucia Seidl, FERREIRA, Maria Cristina e PAINE, Patricia Ann. **Manual de elaboração de projetos de pesquisa**. Rio de Janeiro: Eduerj, 1998.

OLIVEIRA, Valdir de Castro. Os Mídias e a Mitificação das Tecnologias em Saúde. In: PITTA, A. R. *Saúde & Comunicação: comunicação e visibilidades*. São Paulo: Hucitec, 1995. p. 25-37.

O’SULLIVA, Tim et alii. **Conceitos-chave em estudos de comunicação e cultura**. Piracicaba: Unimep, 2001.

PINTOS, Virginia Silva. **Comunicación y salud**. In: Inmediaciones de la Comunicación. Montevideo: Universidad Ort Uruguay, 2000, 3.

PITTA, Áurea M. da Rocha. *Saúde & Comunicação: visibilidades e silêncios*. São Paulo: Hucitec, 1995.

SANCHES, Conceição. **Discursos midiáticos sobre o Viagra**. In: Mídia e Saúde. São Paulo: UNESCO/UMESP/FAI, 2001.

SANTOS, Lana Cristina N. & MENDOZA, Babette A. P. . **Saúde, Ciência e Tecnologia no jornal Folha de São Paulo**. In: Mídia e Saúde. SP: UNESCO/UMESP/FAI, 2001.