

# O PODER DA ASSESSORIA DE IMPRENSA NA SAÚDE EM PORTUGAL: ORGANIZAÇÕES, PROTAGONISTAS E TÉCNICAS ENTRE 2008-2010

## THE POWER OF HEALTH MEDIA RELATIONS ON PORTUGUESE PRESS: ORGANIZATIONS, TECHNIQUES AND CHARACTERS BETWEEN 2008 AND 2010

**RESUMO** A assessoria de imprensa constitui uma área clássica das Relações Públicas. No campo da saúde esta é uma ferramenta essencial à promoção das políticas de saúde pública e à produção de informação de qualidade às populações. Em Portugal, contudo, o ambiente da produção informativa no campo é controverso e há um sentimento de insatisfação generalizado, sobre matérias de enorme sensibilidade ética.

No sentido de aprofundar este cenário, um grupo de investigadoras da Universidade do Minho está a desenvolver, desde 2008, um estudo sistemático sobre a cobertura noticiosa de saúde no país (Projecto "Doença em Notícia", FCT). Ora, o trabalho que nos propomos apresentar é um estudo longitudinal sobre as actividades de assessoria das fontes de informação de saúde em Portugal. O estudo partiu da análise sistemática de três jornais, entre 2008 e 2010, do que resultou uma amostra de 4 415 artigos. Depois, a pesquisa prosseguiu em duas etapas: (1<sup>a</sup>) procuramos descobrir *quem são as fontes de informação das notícias sobre saúde?* e (2<sup>a</sup>) tentamos desvendar *como se tornaram fontes de informação?* –, tendo em vista dar resposta à nossa preocupação inicial: *qual o papel da assessoria de imprensa na cobertura noticiosa sobre saúde em Portugal?*

**ABSTRACT** Media relations is a classic area in Public Relations. In the health sector, it is an essential tool to promote public health policies and to produce quality information to the general population. However, in Portugal, the conditions for the production of health information are controversial and there is a widespread feeling of dissatisfaction over matters of great ethical sensibility.

In order to enlighten this debate, a group of researchers at the University of Minho has been developing a systematic study on the health news coverage in Portugal, since 2008 (Project "Disease in the News", FCT).

This paper is a longitudinal study on the press officers' activities as health information sources in Portugal. The study was based on a systematic analysis of three newspapers, between 2008 and 2010, gathering 4 415 news articles. Then, the research was carried on in two stages: (1<sup>st</sup>) we tried to find out *who are the sources of information in health news?*; and (2<sup>nd</sup>) we looked to reveal *how they became news sources?* –, in order to answer our initial concern: *what is the press officer's role on the news coverage on health in Portugal?*

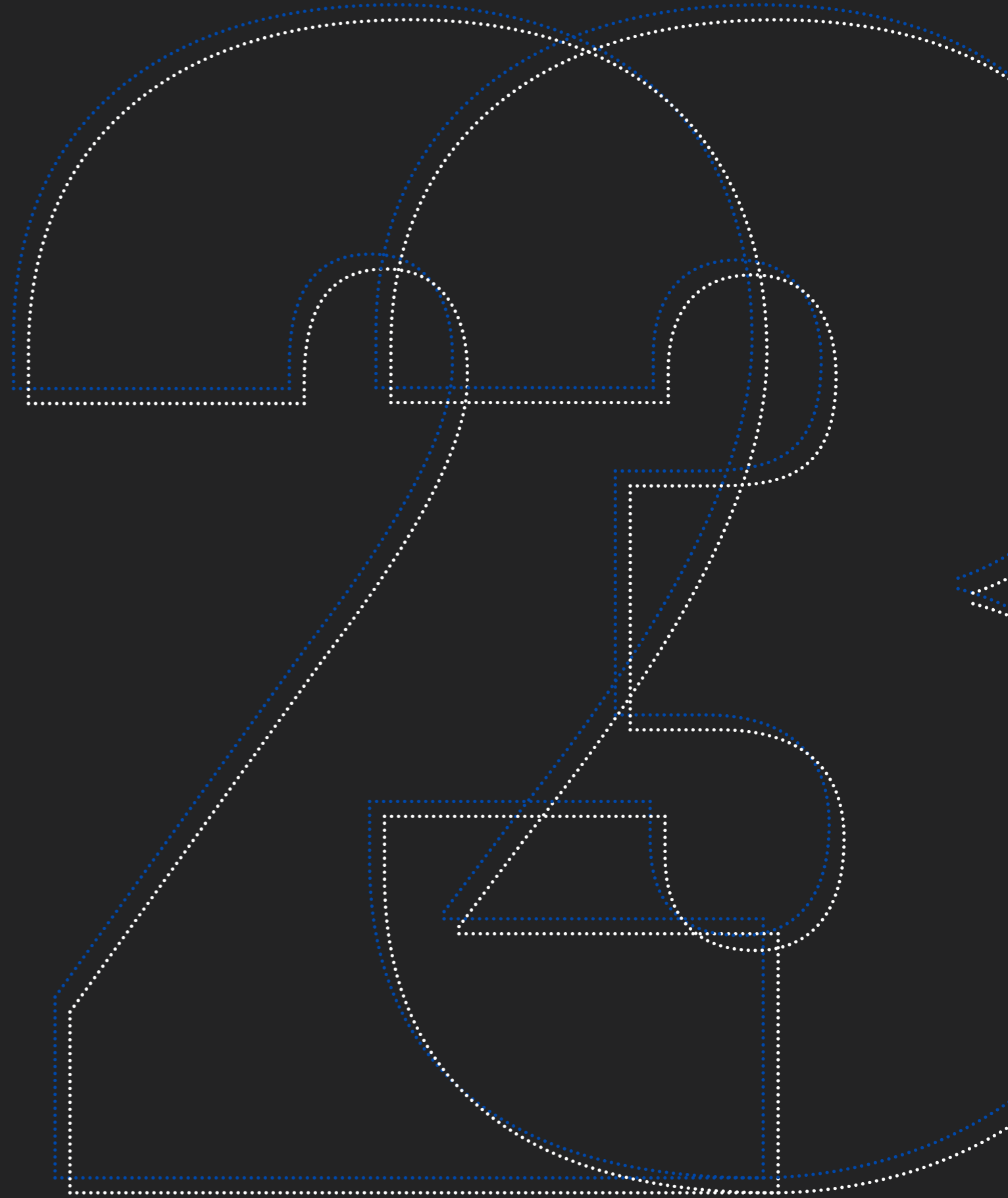
### PALAVRAS-CHAVE

Relações Públicas, Assessoria de Imprensa, Comunicação na Saúde, Comunicação Estratégica, Jornalismo de Saúde

### KEYWORDS

Public Relations, Media Relations, Health Communication, Strategic Communication, Health Journalism

**TERESA RUÃO** PhD, Universidade do Minho, Portugal | **FELISBELA LOPES** PhD, Universidade do Minho, Portugal | **SANDRA MARINHO** PhD, Universidade do Minho | Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade / Universidade do Minho, Portugal



# 1. INTRODUÇÃO

A assessoria de imprensa constitui uma área clássica e nuclear das relações públicas, podendo apresentar particularidades de acordo com o sector onde é exercida. Referimo-nos às actividades de relações com os *media* destinadas a promover a divulgação dos assuntos considerados estratégicos pelas organizações, através do desenvolvimento de contactos frequentes, o envio de comunicados ou a descoberta, dentro da organização, de assuntos passíveis de ser considerados “notícia” pelos jornalistas (Dozier *et al.*, 1995).

No campo da saúde, esta é uma ferramenta essencial à promoção das políticas de saúde pública e à divulgação de informação noticiosa de qualidade às populações. Por isso, a organização e profissionalização das instituições de saúde, nesta matéria, tem crescido em Portugal, através da constituição de núcleos internos de assessoria de imprensa ou a contratação de agências de comunicação especializadas. Deste modo, procuram influenciar a agenda mediática e o conteúdo informativo disseminado. No nosso país, contudo, o ambiente da produção de informação noticiosa em saúde é controverso e há um sentimento de insatisfação generalizado entre os agentes envolvidos. Os profissionais do sector culpam os jornalistas de serem pouco rigorosos na informação que produzem e os jornalistas queixam-se de dificuldades de acesso aos protagonistas e investigadores. Desenvolvendo-se um debate pouco produtivo numa matéria de enorme sensibilidade ética.

No sentido de aprofundar este cenário, um grupo de investigadoras da Universidade do Minho está a desenvolver, desde 2008, um estudo sistemático sobre a cobertura noticiosa de saúde no país<sup>1</sup>. Sendo a organi-

zação das fontes de informação, um dos ângulos tratados, na procura de um melhor conhecimento sobre o modo como as instituições nacionais do sector da saúde se relacionam com os *media*.

Ora, este artigo discute um estudo longitudinal, realizado no âmbito do projecto, sobre as actividades das fontes de informação de saúde em Portugal. O estudo partiu da análise sistemática de três jornais nacionais – *Jornal de Notícias*, *Público* e *Expresso* –, entre 2008 e 2010, do que resultou uma amostra de 4 415 artigos. Depois, a pesquisa prosseguiu em duas etapas: (1<sup>a</sup>) procuramos descobrir, a partir das peças jornalísticas, *quem foram as fontes de informação das notícias sobre saúde?* e (2<sup>a</sup>) tentamos desvendar, a partir dos artigos de imprensa e de entrevistas, *como se tornaram fontes de informação?* –, tendo em vista dar resposta à nossa preocupação inicial: **qual o papel da assessoria de imprensa na cobertura noticiosa sobre saúde em Portugal?** Os resultados da pesquisa serão apresentados e discutidos nos pontos seguintes, assim como enunciaremos os quadros teóricos que têm guiado o nosso trabalho no campo da Comunicação na Saúde.

# 2. COMUNICAÇÃO, ASSESSORIA E SAÚDE

A Comunicação na Saúde constitui uma área científica que estuda a pragmática da comunicação humana no contexto da prestação de cuidados e promoção da

saúde pública. Trata-se de um campo científico que se expandiu, particularmente, nos últimos 30 anos, na procura de explicações para o poderoso papel desempenhado pela comunicação no melhoramento das condições de saúde das populações. Tendo desenvolvido, nesse processo de consolidação enquanto campo científico autónomo dentro das Ciências da Comunicação, diferentes enquadramentos conceptuais que incluem análises *intrapessoais*, *interpessoais*, *grupais*, *organizacionais* e *sociais* (Kreps *et al.*, 1998).

Para delimitação do nosso estudo, prestaremos particular atenção às vertentes organizacional e social, responsáveis pela preparação e distribuição da informação sobre saúde às populações. De acordo com Ratzan (1994), a Comunicação na Saúde integra o processo e o efeito de, através de meios éticos e persuasivos, interferir nas tomadas de decisão humanas relativas aos cuidados de saúde. Esta perspectiva permite realçar a importância e a responsabilidade ética que detêm as organizações e os *media* mundiais no que se refere à definição da agenda de comunicação das sociedades em matéria de saúde.

Enquanto campo científico, a comunicação na saúde tem vindo a desenvolver duas linhas de investigação. A primeira estuda a influência da comunicação no processo de *prestação de cuidados de saúde* às populações; e a segunda analisa o uso da comunicação persuasiva na *promoção da saúde* pública. Esta última linha (na qual, de resto, inserimos o nosso estudo) tem atraído os especialistas em comunicação de massas, que se dedicam à investigação do uso de campanhas de comunicação para a prevenção do risco ou a adopção de comportamentos saudáveis, ou à avaliação do uso dos canais mediáticos para a disseminação de informação sobre saúde (Kreps *et al.*, 1998).

Contudo, o desenvolvimento científico do campo não aconteceu isoladamente. Este veio dar corpo a uma tendência social que reconhecia a importância da comunicação em matéria de saúde. Kreps & Maiback (2008) referem-se ao crescente consumo e *empowerment* dos

cidadãos em matéria de comunicação na saúde, ao aumento da produção mediática sobre o tema e ao desenvolvimento da comunicação estratégica, enquanto tendências que terão contribuído para revolucionar o moderno sistema de cuidados de saúde. A comunicação mediática passou a ser entendida como o meio privilegiado para aumentar o conhecimento e a consciência das populações sobre os assuntos de saúde, bem como para influenciar as suas percepções, crenças e atitudes, muito para além do clássico modelo de comunicação médico-paciente. Neste contexto, cresceu o interesse dos *media* pelos temas da saúde e desenvolveu-se a proactividade das organizações especializadas, em matéria de assessoria de imprensa.

O potencial da comunicação mediática assenta na capacidade de gerar, recolher e partilhar informação sobre saúde. E, como defendem Kreps e seus colegas (1998), a informação é o mais importante recurso na promoção da saúde pública ou individual, porque guia comportamentos, tratamentos e decisões. Pelo que o uso dos *media* para o desenvolvimento de uma “literacia em saúde” tem sido defendida por diversos autores. Literacia constitui “a capacidade de entender e usar a informação escrita nas actividades diárias... de modo a atingir os objectivos pessoais e desenvolver o seu próprio conhecimento e potencial” (Friedman & Hoffman-Goetz, 2010: 286). A literacia pode, portanto, interferir com factores que determinam a saúde individual e grupal, tais como o conhecimento acerca dos cuidados de saúde, a capacidade de encontrar informação sobre saúde e a competência para tomar decisões críticas. Já uma literacia pobre em matéria de saúde está associada a elevadas taxas de hospitalização e reduzidas práticas de prevenção. Por isso, a sua promoção tem sido apontada como vital para uma melhor utilização do sistema de cuidados de saúde e para um controlo generalizado do bem-estar das populações (Friedman & Hoffman-Goetz, 2010; Hou, 2010).

Neste contexto, os *mass media* têm sido identificados como importantes agentes no desenvolvimento da lite-

<sup>1</sup> Projecto “Doença em Notícia”, financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia, PTDC/CCI-COM/103886/2008

racia em saúde. E a análise do impacto dos órgãos de comunicação social na promoção da saúde pública constitui uma das áreas mais marcantes do campo da Comunicação na Saúde (Kreps & Maiback, 2008). Os *media* parecem servir, cada vez mais, como fontes de informação primárias em matéria de saúde para os cidadãos (Tanner, 2004b). Sendo de destacar o papel dos jornais enquanto meios, primordialmente, orientados para a informação e, segundo alguns estudos, capazes de constituir (mais do que os outros *media*) fontes fiáveis e credíveis em matéria de informação sobre saúde às populações (Dutta-Bergman, 2004).

Contudo, este processo de produção de informação em saúde começa, muitas vezes, a montante, nas organizações de saúde que procuram agir sobre o agendamento mediático. Reconhecendo a credibilidade, a rapidez e a capacidade de vulgarização da informação jornalística, instituições e empresas do sector têm vindo a desenvolver as suas estruturas de assessoria de imprensa com o propósito de usar estrategicamente os órgãos de comunicação social para enviar mensagens institucionais e promocionais. Como atestam Briggs & Hallin (2010; entre outros autores, como McAllister, 1992; Zook, 1994; Miller & Williams, 1998), o acesso aos *media* tornou-se cada vez mais importante para as instituições de saúde pública, hospitais, clínicas ou empresas privadas. E o poder destas fontes, na definição da agenda e no controlo dos conteúdos informativos, têm-se revelado cada vez mais significativo (Ruão *et al.*, 2011).

O reforço da assessoria mediática constitui, na verdade, parte de uma tendência mais ampla detectada nas instituições de saúde e que se refere ao uso da comunicação estratégica para a promoção das suas actividades. Diferentes autores (como Longest & Rohrer, 2005; Springston & Larisey, 2005; ou Wise, 2008) atestam esta orientação, referindo-se à adopção de abordagens de marketing, aos investimentos crescentes em campanhas publicitárias ou à contratação de agências de comunicação. Neste contexto, assistimos também ao reforço do seu papel enquanto fontes de informação, capazes de

conquistar a cobertura mediática que lhes garante o acesso ao espaço público, pelo recurso a uma programação cada vez mais profissional. Um estudo de Ericson *et al.* (1991), mostrou que cerca de 70% da produção noticiosa em saúde, nos EUA, tinha origem em fontes oficiais, ou seja, instituições poderosas, com capital financeiro, cultural e institucional, e capazes de influenciar debates, agendas e audiências pelo controlo do acesso dos jornalistas à informação (*in* Miller *et al.*, 1998).

O poder das relações públicas na saúde tem, por conseguinte, crescido e parece ser maior do que noutros sectores. Mas tal deve-se, também, ao facto do jornalismo de saúde apresentar algumas particularidades que parecem reforçar a importância das fontes institucionais. Dado o elevado grau de especialização habitualmente envolvido neste tipo de informação, os *media* estão dependentes das organizações de saúde, dos médicos ou dos cientistas para a sua descodificação e, posterior, tratamento. Esta condição do jornalismo de saúde é referida em estudos vários, como Tanner (2004a) e Tanner (2004b), entre outros. Cho (2006) e Len-Ríos *et al.* (2009) revelam, aliás, nas suas investigações, que os jornalistas de saúde recebem a maior parte das suas “estórias” através de contactos pessoais com assessores e porta-vozes, ou por via de instrumentos tradicionais de assessoria como discursos oficiais, comunicados e conferências de imprensa. E, mais, estes autores afirmam que há uma correlação positiva entre as mensagens de relações públicas e a cobertura mediática dos temas. Os assessores de imprensa surgem, por conseguinte, como importantes mediadores entre os jornalistas e a comunidade de saúde e, devido à natureza técnica da informação, exercem uma forte influência sobre a agenda e modo de tratamento das matérias.

O estudo de Len-Ríos *et al.* (2009), centrado na perspectiva das relações públicas sobre esta matéria (por via da aplicação de uma sondagem nacional aos assessores), mostra que os profissionais de assessoria norte-americanos no sector da saúde acreditam ter o “poder de especialistas” na relação com os *media*. E este “poder” é

percebido como maior do que em qualquer outro campo, porque estes assessores de imprensa crêem ter uma grande credibilidade enquanto facilitadores da comunicação entre os especialistas e os jornalistas. Além do mais, os profissionais inquiridos defenderam que o “poder” da assessoria em saúde podia ser incrementado pelo uso estratégico das técnicas de relações com os *media*, nomeadamente contactos frequentes e o estabelecimento de relações personalizadas com os jornalistas. Tais procedimentos parecem reforçar o respeito, a confiança e a legitimidade do trabalho de assessoria. As relações públicas, a assessoria de imprensa, as técnicas de *spin* e a gestão de assuntos têm-se desenvolvido, neste campo, como garantias de uma estratégia de construção de “estórias” nos *media* acerca da saúde; colocando as fontes oficiais como “definidores primários” das notícias (Hall *et al.*, 1999).

### 3. METODOLOGIA DO ESTUDO

Os resultados de investigação apresentados neste artigo constituem parte de uma pesquisa mais ampla que procurou avaliar a mediatização da saúde, essencialmente, em duas dimensões – os acontecimentos e as fontes de informação. Estudou-se cada um destes aspectos na imprensa, mais concretamente em três jornais nacionais e generalistas, um semanário (*Expresso*) e dois diários (*Público* e *Jornal de Notícias*), de 2008 a 2010. Os procedimentos de selecção de casos resultam, assim, de amostragens não-probabilísticas (de casos típicos), no que respeita à imprensa e aos órgãos escolhidos, mas já no que toca aos textos noticiosos não podemos falar

concretamente de amostragem, já que foi considerada toda a produção noticiosa entre 2008 e 2010 (sendo este período temporal definido unicamente pela duração do projecto de investigação que suporta esta pesquisa). As implicações destas opções encontram-se no facto de não ser possível proceder a generalizações estatísticas a partir destes resultados (pelo menos para a produção mediática sobre a saúde), o que, de resto, não é um dos objectivos do estudo, que pretende antes mapear o campo. Quanto ao *corpus* tomado por referência para a análise, entre 2008 e 2010, publicaram-se 4 415 textos sobre essa matéria.

Para o presente trabalho, usaremos os dados recolhidos sobre os temas noticiados e as fontes de informação (os interlocutores), que foram classificadas/categorizadas da seguinte forma: *identificação*, identificadas, não-identificadas e anónimas; *número de fontes citadas*; *geografia*, nacional/internacional; Norte, Centro, Grande Lisboa, Alentejo, Algarve e Ilhas); *estatuto*, esta categoria foi subdividida em fontes do campo da saúde e fontes fora do campo da saúde. As primeiras compreendem as *fontes oficiais*; as *fontes especializadas institucionais*; as *fontes especializadas não-institucionais*; e os *documentos*. As segundas integram, igualmente, *fontes especializadas institucionais* e *especializadas não-institucionais* (também com especificações), os *documentos* e os *sites/blogues*.

Quanto ao tipo de análise realizada tratou-se, essencialmente, de estatística descritiva, já que se procurou aferir a frequência e predominância (moda) das diferentes dimensões/categorias ao longo de duas variáveis: órgãos de comunicação e anos. Significa isto que, embora não tenhamos adoptado uma lógica hipotético-dedutiva, trabalhamos a partir da hipótese implícita de que as características dos anos em causa e a periodicidade dos jornais poderão explicar algumas das variações nos resultados.

# 4. ESTUDO: A PRESENÇA DA ASSESSORIA NA INFORMAÇÃO SOBRE SAÚDE EM PORTUGAL, 2008-2010

Entre 2008 e 2010, foi publicado um número considerável de artigos noticiosos sobre a saúde nos jornais portugueses aqui analisados. Como referimos já, nesse período, publicaram-se 4 415 textos: 1 914 no *Público*; 2 177 no *JN*; e 324 no *Expresso*. Passaremos, de seguida, a descrever os dados mais relevantes (recolhidos pela equipa do projecto) para este estudo sobre: *o papel da assessoria de imprensa na cobertura noticiosa sobre saúde em Portugal*.

## 4.1. OS TEMAS DOMINANTES

Como modo de contextualizar os dados apresentados de seguida, descreveremos os temas dominantes na noticiabilidade analisada. Assim, o ano 2008 foi marcado pelas *políticas de saúde* face à mudança da equipa no ministério da Saúde. Saiu António Correia de Campos – ministro dos XIV e XVII Governos constitucionais, lide-

rados por António Guterres e José Sócrates, respectivamente – e entrou Ana Jorge – ministra do XVII Governo Constitucional, liderado por José Sócrates. Já 2009 foi marcado pelo *alerta pandémico de Gripe A*, lançado pela Organização Mundial de Saúde em Abril e que dominou por completo a produção noticiosa nos jornais estudados. E em 2010, os *temas foram variados*, mas destacam-se os “Retratos de Situação” (sobre doenças ou investigações), a redefinição da “Rede Oncológica Nacional” e os assuntos de “Negócios e Economia” da Saúde. Nestes dados, conseguimos, desde logo, perceber a dominância das opções políticas sobre as temáticas da saúde.

## 4.2 AS FONTES DE INFORMAÇÃO SOBRE SAÚDE: SÃO CONHECIDAS? DE ONDE FALAM?

Um dos dados mais relevantes do estudo é que as fontes de informação são essenciais ao jornalismo de saúde. Em todos os textos recolhidos, estas são enunciadas com elevada frequência (ver Quadro 1). A percentagem de artigos sem fontes é residual. Apesar disso, e olhando para dentro de cada texto, podemos perceber que não há um número variado de fontes. Em termos médios, os jornais diários citam uma ou duas fontes. E constata-se que mais de três quartos das fontes de informação citadas foram identificadas. Não se evidencia, portanto, uma prática expressiva de recorrer a fontes anónimas, ou fontes em relações às quais ignoramos tudo (estado, localização, género, etc).

QUADRO 1. IDENTIFICAÇÃO DAS FONTES DE INFORMAÇÃO NOS ARTIGOS ENTRE 2008-2010 (%)

	2008			2009			2010		
	PÚBLICO	JN	EXPRESSO	PÚBLICO	JN	EXPRESSO	PÚBLICO	JN	EXPRESSO
Fontes identificadas	1520	997	292	1578	1305	338	1502	1402	324
Fontes não-identificadas	183	155	52	105	310	84	253	301	57
Fontes anónimas	27	5	11	3	2	8	5	0	0

Quanto ao lugar das fontes (ver Quadro 2), há uma preferência por aquelas que são portuguesas. Interlocutores/documentos estrangeiros não são a prioridade no que ao jornalismo de saúde diz respeito. Significa isso que os jornalistas, mesmo em acontecimentos internacionais, tendem a ouvir interlocutores nacionais. Isso

ocorre frequentemente em textos noticiosos que fazem retratos de situações (número de doentes infectados com o HIV, por exemplo) ou relatam investigações científicas. Os jornalistas não recorrem muito a fontes internacionais para obterem informações sobre o campo da saúde.

QUADRO 2. GEOGRAFIA DAS FONTES DE INFORMAÇÃO ENTRE 2008-2010 (%)

	2008			2009			2010		
	PÚBLICO	JN	EXPRESSO	PÚBLICO	JN	EXPRESSO	PÚBLICO	JN	EXPRESSO
Nacional	899	630	163	849	875	187	1060	933	171
Internacional	25	29	5	52	123	22	75	54	12
Não sei	69	58	19	123	80	43	96	94	24

Sobre as fontes de informação nacionais, constituem praticamente três quartos daqueles que prestam informação aos jornalistas. Metade dessas pessoas fala à escala do país (exemplo: a ministra da Saúde ou o director-geral de Saúde). Aqueles que prestam declarações enraizados em lugares ou estruturas delimitadas fazem-no mais a partir da zona da Grande Lisboa no caso do *Expresso* e do *Público* e a partir do norte no caso do *JN*.

## 4.3 AS FONTES SOFISTICADAS DE INFORMAÇÃO: QUEM SÃO? COMO AGIRAM?

### PREDOMÍNIO DAS FONTES OFICIAIS

Os textos jornalísticos que falam de saúde destacam, essencialmente, fontes ligadas a esse campo. No en-

tanto, há grandes discrepâncias nos grupos ouvidos. As *fontes oficiais*, nomeadamente aquelas ligadas ao poder político ou as que ocupam cargos de direcção em organismos públicos, têm sempre bastante protagonismo. As *fontes especializadas* também são um grupo que merece a atenção dos jornalistas, mas aqui há um elemento distintivo que importa considerar: uma fonte tem mais valor quando integrada numa lógica institucional do que enquanto elemento individual. Neste grupo, os médicos são os mais solicitados valendo mais do ponto de vista jornalístico quando estão à frente de um colégio da Ordem dos Médicos ou de uma associação médica do que enquanto especialistas conceituados, por exemplo.



QUADRO 3. ESTATUTO DAS FONTES DE INFORMAÇÃO NOS ARTIGOS NOTICIOSOS (%)

	FONTES	2008			2009			2010		
		PÚBLICO	JN	EXPRESSO	PÚBLICO	JN	EXPRESSO	PÚBLICO	JN	EXPRESSO
CAMPO DA SAÚDE	Oficiais	405	230	83	440	538	96	412	369	100
	Especializadas institucionais	378	273	111	386	263	118	326	380	109
	Especializadas não institucionais	156	133	53	78	151	69	159	175	39
	Documentos	239	121	18	154	152	20	236	157	23
	Media/sites/blogues	63	29	4	57	18	4	47	25	8
	Pacientes/familiares	56	43	16	10	59	14	41	74	21
	Cidadão comum	27	24	2	51	43	22	11	43	12
	Media/sites/blogues	148	102	9	157	131	12	119	125	3
	Outras fontes									
	FORA DO CAMPO DA SAÚDE									

A valorização das fontes oficiais que falam sobre a saúde reparte-se essencialmente por três categorias: políticos, administradores/directores de saúde e outras pessoas que ocupam cargos diversos de nomeação estatal. Trata-se de um núcleo de interlocutores não muito amplo. Os mais assíduos no discurso jornalístico restringem-se mesmo a um grupo pequeno: *ministra e secretários de Estado da Saúde, director e subdirectores da Direcção Geral de Saúde e coordenadores de programas nacionais para áreas específicas da saúde*.

Esta grande visibilidade das fontes oficiais e das fontes especializadas institucionais tem subjacente uma organização considerável em matéria de assessoria de imprensa, que procura responder às exigências do trabalho dos jornalistas. Actuando de forma proactiva em relação aos *media* ou revelando uma assinalável capacidade de resposta face às solicitações que recebem, estas fontes de informação parecem caracterizar-se já por um elevado grau de sofisticação, responsável por uma presença contínua nos textos noticiosos. Em alguns casos, em resultado do desenvolvimento de estratégias de comunicação previamente pensadas (como foi notório no caso da Gripe A em 2009, Ruão *et al.*, 2011).

#### O PAPEL DOS ASSESSORES

Apesar do afirmado anteriormente, os assessores - que preparam a aparição pública de ministros, de presidentes de instituições públicas ou de directores de serviços de saúde - passam despercebidos nos artigos jornalísticos. São eles, frequentemente, o veículo de informação para os jornalistas, mas é raro serem citados nas peças noticiosas. Pressente-se a sua presença, principalmente quando se evidenciam fontes oficiais/especializadas institucionais envolvidas em eventos (congressos, visitas de Estado, apresentação de programas, comemorações de efemérides, tomadas de posse, etc). Estamos aqui a referir essencialmente *pseudo-acontecimentos* (Boorstin, 1961), ou seja, acontecimentos em grande medida preparados em função da cobertura mediática que poderão desencadear. Tratando-se de uma estratégia de relação com os *media* muito usada pela comunicação política. Neste contexto, os profissionais da comunicação, nomeadamente aqueles que se dedicam ao trabalho de assessoria, têm aqui um papel fulcral: organizam o alinhamento dos eventos, preparam o discurso das fontes, contactam os jornalistas para a cobertura noticiosa e fazem o *follow up* da informação. Ainda assim, e apesar de estarem na posse da informação que importa

transmitir, os assessores trabalham, sobretudo, nos bastidores, permanecendo quase sempre na sombra daqueles que falam, como, aliás, advogam os manuais práticos das relações públicas (Grunig & Hunt, 2000). Para os jornalistas, os assessores são, acima de tudo, inter-

locutores que fazem a ponte com as fontes com quem se pretende falar e, mesmo quando canalizam informação pertinente, não é usual citá-los. Percorrendo todos os artigos de saúde publicados entre 2008-2010, contam-se os seguintes (ver Quadro 5):

QUADRO 4. ASSESSORES NOS TEXTOS NOTICIOSOS 2008-2010

PROFISSIONAL DE RELAÇÕES PÚBLICAS	Nº DE CITAÇÕES
Assessores	223
Assessores Oficiais (dentro e fora do campo da saúde)	127
Assessores Especializados (dentro do campo da saúde)	54
Assessores Não-especializados (fora do campo da saúde)	42

#### OS DOCUMENTOS E COMUNICADOS

Os documentos, apesar de não apresentarem frequências substanciais, têm alguma relevância nos textos noticiosos que falam da saúde. Quando são citados, surgem quase sempre como fonte principal dos artigos. É deles que emana a informação principal a partir da qual são ouvidas outras fontes. Oficiais, no caso de documentos oficiais. Especializadas, no caso das fontes especializadas. Há aqui uma continuidade de registo que o discurso jornalístico mantém.

Os comunicados/notas de imprensa (catalogados como "documentos", neste estudo) aparecerem de quando em vez referidos nos diários, sendo omissos no semanário. Mas, na maior parte dos casos, admite-se que acompanharão os documentos (assim como a informação sobre os eventos ou as conferências) cuja chegada às redacções dos jornais não deve acontecer por acaso. Se os comunicados de imprensa têm subjacente uma declarada estratégia de comunicação, pensada por assessorias de imprensa, muitos dos textos oficiais e artigos especializados são também canalizados para os *media* por esta via. Se assim não fosse, como explicar a citação desses textos em forma de antecipação em vários jornais?

#### OS PROTAGONISTAS

Os protagonistas do discurso jornalístico sobre saúde, entre 2008 e 2010, são, como vimos, um grupo pequeno, onde se destacaram os ministros da Saúde dos anos em análise: António Correia de Campos e Ana Jorge. Analisemos, pois, dois estilos de fazer assessoria de imprensa, possíveis de identificar a partir dos textos noticiosos e que classificamos como o *arauto* (*the town crier*, Van Ruler, 2003) e o *embaixador* (*the creator*, Van Ruler, 2003), respectivamente.

O ministro Correia de Campos abandonou a pasta a 29 de Janeiro de 2008, depois de vários meses envolto em sucessivas polémicas. Para trás, ficou uma intensa noticiabilidade em torno das políticas da saúde encetadas por este governante, prolixo em declarações aos jornalistas. Em termos noticiosos, o campo da saúde inicia o ano de 2008 com manifestações contra a requalificação das urgências hospitalares e dos SAP. Os autarcas e respectivas populações, cujos concelhos eram abrangidos por medidas que impunham o encerramento de urgências, manifestaram-se ruidosamente nos *media*. E o ministro foi reagindo, adensando uma contestação que crescia desmesuradamente. A 3 de Janeiro, afirmava-se no jornal *Público* que "a Câmara de Anadia pede a de-

missão do ministro". Na mesma edição deste jornal, noticiava-se isto:

*"Cercado de protestos na rua por causa do encerramento das urgências e particularmente visado na mensagem de Ano Novo do Presidente da República, Correia de Campos desdobrou-se, na manhã de ontem, em declarações às rádios e às televisões, numa singular operação de comunicação, algo que ele próprio admitiu ser necessário melhorar."*

Contudo, a sua estratégia de intensa proactividade mediática (destinada a anunciar, descrever, explicar e defender medidas governamentais), acabou por provocar uma saturação nos textos jornalísticos. A 5 de Janeiro, o *Expresso* escrevia, a propósito do encerramento das salas de parto, que "até há menos partos nas ambulâncias (de 126 em 2004 passaram para 86 em 2006), contudo são é mais noticiados". E, se por um lado, Correia de Campos falava em permanência para os *media*, por outro também se queixava do excesso de atenção mediática. Na edição do *Público* de 20 de Janeiro, escreve-se isto: "o ministro da Saúde acusou ontem alguns jornais e forças político-partidárias de 'deturparem a realidade dos factos' e 'actuarem sem qualquer tipo de ética'". Passada uma semana sobre esta acusação, Correia de Campos deu uma entrevista ao mesmo jornal, fazendo-se fotografar no seu gabinete num ambiente de descontração (com um cesto de fruta à sua frente). Esta entrevista sugere uma tentativa de apaziguar um clima de conflito com e por meio da relação com os *media*:

*"O gabinete do ministro cheira a maçãs..."*

*P – Quando as coisas estão mais agitadas é quando o vemos mais. Trata-se de aproveitar o 'tempo de antena' para explicar a sua política ou é desespero?*

*R – Cada crise gera uma oportunidade e eu não posso desperdiçar uma oportunidade de explicar aos portugueses directamente e com toda a frontalidade os resultados extremamente positivos do*

*que estamos a fazer"*(*Expresso*, 26 de Janeiro de 2008).

Três dias depois desta entrevista, Correia de Campos sai do Ministério da Saúde. Sucede-lhe Ana Jorge, uma pediatra de estilo sóbrio e parca em declarações aos jornalistas. Assim, se no primeiro mês do ano de 2008, o nome de Correia de Campos surgiu, ainda, como fonte directa nos textos noticiosos analisados, a partir de Fevereiro a ministra da Saúde passou a ser citada de forma indirecta: ora porque ia ao Parlamento e discursava, ora porque falava em cerimónias públicas. E esta postura parece tê-la afastado das controvérsias na qual o seu antecessor mergulhara.

Refira-se, contudo, que a ministra não se remeteu ao silêncio. A estratégia de assessoria passou agora por prestar declarações quase sempre enquadrada em eventos: em debates parlamentares, em inaugurações de instalações ou na abertura de conferências. E, quando confrontada com os jornalistas, procurou sempre discursos mais ou menos evasivos:

*"A nova ministra da Saúde, Ana Jorge, não quis ontem falar sobre uma eventual 'desaceleração' da reforma das urgências. Num rápido périplo por várias unidades de saúde do Norte, escusou-se com firmeza a falar sobre encerramentos de serviços, apesar de garantir que 'a breve prazo' se pronunciará sobre a polémica matéria"* (*Público*, 14 de Fevereiro de 2008).

Em vez de responder a perguntas inesperadas dos jornalistas, Ana Jorge optou por preparar o discurso que queria fazer passar para o espaço público e decliná-lo quase sempre em cenários preestabelecidos. Face a declarações directas que se pretendem fazer passar aos *media*, a assessoria da ministra fê-lo frequentemente de forma não-identificada: "... esta semana, ao ser questionado pelo 'Expresso', o gabinete da ministra Ana Jorge disse..." (*Expresso*, 8 de Março de 2008); "segundo avançou ao PÚBLICO uma porta-voz do Ministério da Saúde, ..." (*Público*, 17 de Junho de 2008); "Ao PÚBLICO, fonte do gabinete da ministra Ana Jorge con-

*firmou apenas que a intenção do Governo é arrancar com a venda de medicamentos por unidose..."* (*Público*, 10 de Setembro de 2008). É ainda de realçar que esta forma de comunicação foi mais usada em matérias negativas. Num artigo intitulado "Serviço Nacional de Saúde teve um buraco financeiro de 330 milhões de euros em 2007", publicado na edição de 14 de Novembro do *Público*, a notícia fez-se em torno de um comunicado de imprensa dirigido especificamente àquele jornal:

*"Numa nota enviada ao PÚBLICO pelo gabinete da ministra da Saúde afirma-se que 'não se pode falar em derrapagem, uma vez que é perfeitamente normal haver uma diferença entre a previsão e o valor final!'"*

Outra estratégia para fazer passar informação, nomeadamente aquela que poderia suscitar controvérsia, foi escolher os secretários de Estados como porta-vozes. Eles disseram o que a ministra deveria dizer, reunindo em si o foco de uma eventual contestação:

*"Não há nenhuma alteração de rumo: os Serviços de Atendimento Permanente (SAP) dos centros de saúde vão continuar a ser substituídos à medida que surjam as alternativas no terreno, garantiu ontem, no Porto, o secretário de Estado adjunto da Saúde, Francisco Ramos"* (*Público*, 8 de Março de 2008).

Da estratégia de assessoria de Ana Jorge ressalta, portanto, um cuidado em não bloquear a comunicação com os jornalistas, ao mesmo tempo que procurou fazer passar mensagens positivas. Salientam-se alguns títulos do *JN*: "Nova ministra concentra esforço nas unidades de saúde familiar" (14 de Fevereiro de 2008); "Governo pode reabrir urgências em Anadia" (12 de Março de 2008); "Ministra tenta evitar questões polémicas" (*JN*, 8 de Outubro de 2008); "Ministério promete duplicar abertura de USF" (22 de Dezembro). Sente-se aqui a presença implícita de uma assessoria de imprensa atenta e eficaz, mas nem sempre a actuação dos assessores segurou toda a comunicação. Também nem sempre a ministra conseguiu fugir às perguntas inespe-

radas dos jornalistas. E, quando isso aconteceu, nem sempre a resposta foi a mais adequada. A 11 de Novembro de 2008, à saída do debate na especialidade do Orçamento do Estado, a ministra, quando questionada pelos jornalistas acerca do montante da dívida na saúde, respondeu: "Não sei". E sugeriu que o secretário de Estado da Saúde seria a pessoa indicada para dar essa informação. No dia seguinte, essa declaração, ampliada pelos *media*, suscitou duras críticas por parte dos partidos da oposição. E a ministra optou por aquilo que vinha a fazer: aproveitou o lançamento da campanha "Missão Sorriso" para, nesse mesmo dia, garantir que o Governo iria anunciar ao país a dívida total do SNS:

*"As dívidas são as que estão já vencidas, no valor de um milhão de euros. E no dia em que sair o decreto-lei [que aprova o Fundo de Apoio a Fornecedores do SNS], o Ministério da Saúde dará conta de qual é a dívida total dos hospitais EPE [entidades públicas empresariais]. Portanto, [o país] será devidamente informado do conjunto das dívidas do Ministério da Saúde", declarou, citada pela agência noticiosa Lusa"* (*Público*, 13 de Novembro de 2008).

Em suma, se no caso de Correia de Campos estamos perante um modelo de relações públicas/assessoria típico dos anos 1950 e 60 representado pela figura do *arauto* (van Ruler, 2003) – que vê a assessoria como um instrumento para anunciar (medidas/factos/eventos/políticas...), num actuação orientada para a comunicação-acção e para a difusão de informação –; no exemplo de Ana Jorge vemos uma actuação mais próxima do modelo do *embaixador* (van Ruler, 2003), emergido entre 1960 e 1990 – que condiciona a relação com os *media* aos momentos de anunciar decisões estratégicas, e às intenções de criar entendimentos e climas positivos.

## 5. CONCLUSÕES

Em Portugal, o jornalismo de saúde parece ter, como se percebe pelos dados apresentados, uma preferência por fontes organizadas de informação, ou seja, fontes capazes de canalizar uma mensagem previamente estruturada. Tal vai de encontro aos dados referidos por estudos internacionais (e assinalados no enquadramento teórico deste trabalho), que salientam a dependência dos *media* face às organizações de saúde em matéria de informação pública e o forte poder da assessoria de imprensa no sector da saúde.

Dos resultados da pesquisa, salientamos e discutimos os de maior relevância para responder à questão de partida – sobre *qual o papel da assessoria de imprensa na cobertura noticiosa sobre saúde em Portugal*:

- (a) A informação mediática sobre saúde depende em larga medida das fontes de informação e as “estórias” contadas usam as fontes como referências de credibilidade;
- (b) As fontes nacionais do campo da saúde são preferidas às internacionais, o que reforça a posição das organizações de saúde portuguesas;
- (c) As fontes oficiais e especializadas institucionais (isto é, especialistas de saúde quando em representação de uma organização) são as mais importantes na produção informativa analisada;
- (d) A predominância das fontes oficiais tem subjacente uma organização assinalável no que diz respeito à assessoria de imprensa, que desempenha o seu papel: organizando eventos, preparando conferências, redigindo comunicados ou reagindo às necessidades dos jornalistas;
- (e) Os assessores de imprensa têm, ainda assim, pouca visibilidade quando comparamos o índice

de noticiabilidade dos temas com as referências directas a estes profissionais; o que facilmente se entende à luz da teoria das relações públicas que coloca os assessores num ambiente “de bastidores”;

- (f) Das fontes oficiais mais citadas destacam-se os ministros da Saúde, cujo modelo de assessoria de imprensa parece ter evoluído no sentido sugerido para o desenvolvimento das relações públicas noutros sectores: do modelo designado de “informação pública” (centrado no envio na informação) para o modelo de “informação assimétrica” (centrado na ideia de persuasão) (Dozier *et al.*, 1995).

Estes dados marcam, portanto, a produção de informação sobre saúde em Portugal, da qual jornalistas e assessores são responsáveis. Sugerindo, contudo, um poder crescente das organizações de saúde pública - e das suas equipas de assessoria de imprensa - na definição da agenda mediática e na informação prestada ao espaço público em matéria de saúde. Trata-se de uma tendência, aliás, relatada para a toda a informação jornalística, como atesta Fidalgo (2005):

“A proliferação de ‘*media events*’ ou até de ‘*pseudo-events*’, preparados e formatados com o fito exclusivo de obterem uma quase ‘obrigatória’ cobertura jornalística, que acaba por ser garantida até em função do jogo de competição entre órgãos de comunicação, não querendo nenhum falhar aquilo que o seu concorrente decerto vai cobrir. O condicionamento diário das agendas noticiosas, potenciado por fontes de informação cada vez mais organizadas e profissionalizadas (de que são exemplo algumas poderosas agências de comunicação e de assessoria) obrigam os jornalistas cada vez mais a ‘andar atrás’ do que ‘à frente’ dos assuntos supostamente mais relevantes da actualidade...” (Fidalgo, 2005: 14)

O papel da assessoria de imprensa em saúde parece ser, pois, poderoso, enquanto principal organizador e tradu-

tor da informação política, científica e medicalizada aos *media*, agindo deste modo sobre o espaço público. Da nossa investigação, resultou também a convicção de que este papel é importante por várias ordens de razão: porque é responsabilidade das organizações de saúde públicas promoverem a literacia em saúde ou actuarem face a situações de risco para a população; porque a descodificação cuidada das matérias científicas ou médicas é fundamental à qualidade da informação pública; porque são importantes agentes de confiança e credibilidade em matéria de informação em saúde; e porque é sua função responderem com rigor e credibilidade às necessidades do espaço mediático. Nessa medida, cabe à assessoria de imprensa o relevante papel de contribuir para a missão das organizações de saúde, fornecendo uma informação pertinente e fiável de modo a permitir aos cidadãos tomarem as melhores decisões sobre a prestação de cuidados e a promoção da saúde.

Contudo, o estudo permite de igual modo reflectir criticamente face a possibilidade de uso indevido deste poder. O poder da assessoria de imprensa acarreta também consideráveis riscos, quando as estratégias e táticas usadas não respondem às exigências de uma informação de qualidade. Alguns dos erros mais frequentes, detectados na nossa observação do caso português (também referenciados em Ruão *et al.*, 2011) são: a falta de definição estratégica na relação com os *media*, dando origem a cenários de falta de informação ou de excesso de informação (como aconteceu com a visibilidade mediática do ministro Correia de Campos, em 2008); tentativas de controlo total da informação (como aconteceu para o caso da anunciada pandemia de gripe A, em 2009), limitando a capacidade mediática de cruzar fontes e informações e do que nem sempre resultam benefícios para a população; reacções erráticas face a situações inesperadas, respondendo aos tempos da produção noticiosa e não respeitando a necessidade de apuramento de factos (igualmente visível na actuação das fontes oficiais no contexto da informação sobre a gripe A, em 2009); ou o domínio de con-

veniências políticas sobre o interesse público (patente nas notícias sobre o plano do Ministério da Saúde relativo à definição de uma nova rede de referência de hospitais oncológicos em Portugal, em 2010).

Os dados que revelam a crescente importância do papel da assessoria de imprensa, para uma produção informativa de qualidade e para o bem-estar das comunidades, constituem referências muito relevantes para a afirmação das relações públicas como profissão. Contudo, trazem consigo responsabilidades profundas que convém não serem esquecidas pelas comunidades profissionais, educacionais e científicas. Uma assessoria de imprensa de qualidade deve constituir um trabalho sério e responsável de mediação entre organizações-fontes e jornalistas, sendo que no campo da saúde tudo isso parece ainda mais importante.

## BIBLIOGRAFIA

Briggs, C.L., Hallin, D.C., 2010. "Health reporting as political reporting: biocommunicability and the public sphere", *Journalism*, Vol. 11, pp. 149 - 165.

Cho, S., 2006. "The power of Public Relations in media relations: a national survey of health practitioners", *Journalism and Mass Communication Quarterly*, Vol. 83 (3), pp. 563 – 580.

Boorstin, D., 1961, *The Image: A Guide to Pseudo-Events in America*, New York: Vintage.

Dozier, D. M., Grunig, L., Grunig, J., 1995, *Manager's Guide to Excellence in Public Relations*, NJ: Lawrence Earlbaum Associates. 19

Dutta-Bergman, M. J., 2004. "Primary sources of Health Information in the Domain of Health Attitudes, Health Cognition and health Behaviours", *Health Communication*, Vol.16, pp. 273 - 288.

Fidalgo, J., 2005, "Novos desafios a um velho ofício ou... um novo ofício? A redefinição da profissão de jornalista", *Mediascópio* - FCT, <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/7448>.

Friedman, D.B., Hoffman-Goetz, L., 2010. "Literacy and health literacy as defined in cancer education research: a systematic review", *Health Education Journal*, Vol. 67, pp. 285 – 304.

Grunig, J., Hunt, T., 2000. *Dirección de Relaciones Públicas*, Barcelona: Gestión 2000

Hall, S. et al., 1999. "Policing the crisis", in Tumber, H. (Ed.), *News: A Reader*, Oxford: Oxford University Press, pp. 249 – 256.

Hou, S.-I., 2010. "Health literacy, e-health and communication: putting the consumer first", *Health Promotion Practice*, Vol.11, pp. 303 – 305.

Kline, K.N., 2006. "A decade of research on health communication content in the media", *Journal of Health Communication*, Vol. 11, pp. 43 – 59.

Kreps, G., Maibach, E., 2008. "The transdisciplinary Science: the nexus between communication and public health", *Journal of Communication*, Vol. 58, pp. 732–748.

Kreps, G., Bonaguro, E., Query, J.L., 1998. "The history and development of the field of health communication", in Jackson, L.D. & Duffy B.K., *Health Communication Research: guide to developments and Directions*, Westport: Greenwood Press, pp. 1-15.

Len-Ríos, M.E., Hinnant, A., Park, S-A., Cameron, T., Frisby, C.M., Youngah, L., 2009. "Health news agenda building: journalists' perceptions of the role of public relations", *Journalism and Mass Communication Quarterly*, Vol. 86 (2), pp. 315 – 331.

Longest, B.B., Rohrer, W.M., 2005. "Communication between public health agencies and their external stakeholders", *Journal of Health and Human Services Administration*, Vol. 58 ( ), pp. 189 – 217.

McAllister, M. (1992). "AIDS, Medicalization and the News Media", in T. Edgar et al., *A Communication Perspective*, New Jersey: Lawrence Erlbaum, pp. 195-221.

Miller, D., Kitzinger, J., Williams, K., Beharrell, P., 1998. *The circuit of Mass Communication: media strategies, representation and audience reception*, London: Sage.

Miller, D., Williams, K., 1998. "Sourcing AIDS News", in David Miller et al., *The circuit of Mass Communication: media strategies, representation and audience reception*, London: Sage, 123 – 146.

Ratzan, S. C., 1994. "Health communication: Challenges for the 21st century", *American Behavioral Scientist*, Vol. 38 (2), pp. 197 – 380.

Ruão, T., Lopes, F., Marinho, S., Araújo, R., 2011. "Media Relations and Health news coverage: the dialogue on Influenza A in Portugal", *ECREA Conference*, University of Beira Interior, 5-6 May, Covilhã, Portugal.

Springston, J.K., Larisey, R.A.W., 2005. "Public Relations effectiveness in the public health institutions", *Journal of Health Human Services Administration*, Vol. 28 ( ), pp. 218 – 155.

Tanner, A.H., 2004a. "Communicating Health Information and Making the News: health reporters reveal the PR tactics that work", *Public Relations Quarterly*, Vol. 49 (1), pp. 24 – 27.

Tanner, A.H., 2004b. "Agenda Building, Source Selection, and Health News at Local Television Stations", *Science Communication*, Vol. 25, pp. 350 – 363.

Wise, K., 2008. "Why public health needs relationship management", *Journal of Health and Human Services Administration*, Winter, pp. 309 - 331

Zook, E.G., 1994. "Embodied Health and Constructive Communication: toward an authentic conceptualization of Health Communication", in Deetz, S.A. (Ed), *Communication Yearbook*, Vol. 17, pp. 344 -377.

Van Ruler, B., 2003. "The communication grid: an introduction of a model of four communication strategies", *Public Relations Review*, Vol. 30, pp. 123-143.