

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

GABRIELA ZAVADINACK

HIPÓTESE DA AUSÊNCIA DE NOTÍCIAS SOBRE DIABETES E  
RETINOPATIA DIABÉTICA NA MÍDIA

CURITIBA

2013

GABRIELA ZAVADINACK

HIPÓTESE DA AUSÊNCIA DE NOTÍCIAS SOBRE DIABETES E  
RETINOPATIA DIABÉTICA NA MÍDIA

Monografia apresentada à disciplina  
de Trabalho de Conclusão de Curso  
II, do Curso de Comunicação Social  
do Setor de Ciências Humanas,  
Letras e Artes da Universidade  
Federal do Paraná.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Rosângela  
Stringari

CURITIBA  
2013

A todos os jornalistas que, através de seu  
trabalho, modificaram uma realidade para  
melhor.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, aos meus pais, Lenira e Celso, pelo amor e dedicação em todos os momentos da minha vida.

Aos meus irmãos, Murilo e Matheus, pelo amor, carinho e parceria sempre.

À querida Lilian Merege Biglia, por ter sugerido o tema desta pesquisa e por toda a atenção e carinho imensos desde o primeiro dia que nos conhecemos.

A minha querida orientadora, Professora Rosângela Stringari, que nos momentos de dificuldade me encorajou a continuar. E pelos seus conselhos, correções, esclarecimentos de dúvidas e valiosas observações, que possibilitaram a esta pesquisa ser o que ela é hoje.

Aos médicos Dr. Ezequiel Portella e Dra. Rosangela Roginski Rea, por terem me cedido alguns minutos de seus preciosos tempos para me concederem as entrevistas.

Ao Jairo Amauri Abdon Junior e a Dayane Bubalo Mendes, por terem aberto seus corações para mim, o que tornou este trabalho verossímil e muito mais humano.

E a todos os meus amigos e familiares, que sempre estiveram comigo em todos os momentos da minha vida.

## RESUMO

Este trabalho teórico tem como objeto central a suspeita da ausência de notícias sobre Retinopatia Diabética (RD) na mídia, mais especificamente nos meios impressos. Por meio do estudo da relação entre os campos de comunicação e saúde e da Teoria do Agendamento, buscou-se entender qual o propósito do ato de comunicar em saúde e se há, realmente, falta de reportagens e notícias sobre RD. Foram analisados dois jornais impressos de Curitiba, Jornal Metro e Jornal Gazeta do Povo, durante o período de 24/12/2012 a 24/01/2013, para a análise de frequência dos temas noticiados. Nos textos encontrados sobre diabetes, foi realizada análise de conteúdo de acordo com cinco critérios de análise estabelecidos por esta pesquisa. Também foram feitas entrevistas de caráter jornalístico – para embasar o trabalho – com dois médicos, dois pacientes com retinopatia diabética e uma professora de Orientação e Mobilidade que faz a reabilitação de pessoas cegas por RD. Esta pesquisa possibilitou visualizar quais temas são mais noticiados na área de saúde e permitiu uma reflexão sobre o funcionamento deste processo. Objetivou-se, através desta monografia, trazer um novo olhar sobre o modo de comunicar em saúde e sugerir novas pautas aos meios de comunicação para que a prevenção de doenças seja recorrente em matérias sobre saúde.

Palavras-chave: impresso, comunicação e saúde, teoria do agendamento, diabetes.

## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| INTRODUÇÃO.....                               | 4  |
| 1. COMUNICAÇÃO E SAÚDE.....                   | 8  |
| 1.1. DIABETES.....                            | 8  |
| 1.2. A IMPORTÂNCIA DE COMUNICAR EM SAÚDE..... | 12 |
| 1.3. TEORIA DO AGENDAMENTO.....               | 20 |
| 2. METODOLOGIA.....                           | 29 |
| 2.1. ANÁLISE DE CONTEÚDO.....                 | 30 |
| 2.2. COLETA E ANÁLISE DE DADOS.....           | 32 |
| 2.3. JORNAL GAZETA DO POVO.....               | 38 |
| 2.4. JORNAL METRO BRASIL.....                 | 39 |
| CONCLUSÃO.....                                | 40 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS.....                     | 42 |
| REFERÊNCIAS.....                              | 44 |
| ANEXOS.....                                   | 48 |
| Anexo I – Projeto de Pesquisa.....            | 48 |
| Anexo II - Entrevistas.....                   | 62 |

## INTRODUÇÃO

Quando se fala sobre comunicação nas políticas públicas de saúde, associa-se fortemente a palavra "educação". A ignorância e os maus hábitos de parte da população passaram a receber o status de "doença da ignorância" ou "doença da desinformação". É nesse sentido que a comunicação entra no domínio da saúde. No sentido de informar, ensinar, esclarecer. No intuito de "tirar as vendas" dos olhos das pessoas. (ARAÚJO; CARDOSO, 2007).

De acordo com Elizabeth Castro Maurenza de Oliveira (2008), a comunicação social tem sido reconhecida como um instrumento poderoso para alterar e influenciar, acompanhando de forma crítica atitudes e hábitos no estado grave de saúde das populações, promovendo mudanças no comportamento e no estado de saúde da sociedade.

Este trabalho monográfico promove uma reflexão sobre comunicação e saúde a partir da hipótese de que a mídia não publica informações sobre o diabetes muito embora os números relativos à doença sejam alarmantes. Estima-se que existam cerca de 12 milhões de diabéticos no Brasil, ou seja, aproximadamente 5,6% da população. Em 2050 o número estará perto de 260 milhões. Dados da Federação Internacional de Diabetes, IDF, mostram que em 2009, mais de 285 milhões de pessoas tinham a doença no mundo. Os países pobres e em desenvolvimento são os principais atingidos. O Brasil aparece em quinto lugar na lista, com 7,6 milhões de casos. Para Mauro Scharf, endocrinologista da DASA (maior empresa de Medicina Diagnóstica da América Latina), este número pode estar sub-valorizado, pois no Brasil cerca de cinco a cada dez diabéticos ainda não sabem que estão doentes.

São aproximadamente quatro milhões de pessoas que morrem por ano no mundo devido à doença e, além disso, o diabetes é um dos principais causadores de cegueira, ataque cardíaco, infarto e amputações. O IDF calcula que este custou para a economia mundial pelo menos US\$376 bilhões em 2010. Em 2030, este número já está projetado para mais de US\$490 bilhões.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (2010), a retinopatia diabética (RD), cegueira causada pelo diabetes, pode surgir sem que o paciente note diferença em sua visão. É também a maior causa de cegueira irreversível do mundo em pessoas entre 20 e 70 anos de idade. Ela atinge 80% dos diabéticos com 25 anos, ou mais, de doença. Com o envelhecimento da

população e o aumento do número de diabéticos, a retinopatia diabética se tornará ainda mais um problema de saúde pública. A Professora de Orientação e Mobilidade do Instituto Paranaense de Cegos de Curitiba, Lilian Merege Biglia, afirma que houve um aumento considerável no número de atendimentos a alunos com retinopatia diabética. “Há alguns anos eram dois ou três alunos, ano passado tivemos em torno de 15 matriculados em nossa escola”. Outro dado preocupante é a faixa etária atendida pelo Instituto, “a maioria tem entre 20 e 35 anos”, afirma Biglia. (Entrevista no Anexo II).

Trabalha-se, nesta monografia, a hipótese da falta de notícias sobre Diabetes e Retinopatia Diabética na mídia. A presente pesquisa se justifica na medida em que, embora dados alarmantes sobre a doença sejam divulgados frequentemente em sites especializados, os mesmos não são transformados em pauta no processo de seleção das informações e passam despercebidos pela mídia. Um dos motivos para que isso ocorra pode ser recorrente do processo de agendamento. Os promotores da notícia, indivíduos que identificam uma ocorrência como especial, se sentem tão focados em agendar a sociedade, que não percebem a dimensão do problema e não divulgam informações sobre a doença à sociedade.

Após verificar dados comprovados sobre a situação alarmante da doença no mundo inteiro, fica uma dúvida: por que isto não é veiculado pela mídia? Salvo algumas exceções, constata-se que notícias relacionadas à retinopatia diabética, maior causa de cegueira irreversível do mundo, não são divulgadas nos meios. Tanto no jornalismo impresso, como em rádios e canais televisivos, há indícios de que informações sobre a doença não são levadas à população. Em uma visão simplista, uma das funções da mídia é comunicar à população o que as pessoas fazem, sentem, pensam. O jornalista deve entender os fatos e transmiti-los para a sociedade. No caso do diabetes, este processo não se dá por parte dos meios de comunicação, o que denota uma falha. Segundo Scharf, 50% dos diabéticos não sabem que possuem a doença, o que pode estar relacionado à falta de informações relacionadas ao tema.

Quando a população tem interesse em saber mais sobre o diabetes e seus sintomas deve recorrer a sites e revistas especializadas. Acredita-se que não há informação precisa e suficiente na mídia impressa ou online, a não ser em materiais específicos, como sites do governo ou de sociedades médicas. O problema, neste caso, é que grande parte da população brasileira não possui instrução suficiente

para ler textos complexos sobre a doença em textos especializados. Desta forma, as informações sobre o assunto estão disponíveis à parte privilegiada da população.

Esta situação é ilustrada pelo número de analfabetos funcionais no mundo e no Brasil. Em todo o mundo, de acordo com Andréa Cristina Sória Prieto (2012), consultora pedagógica na Futurekids do Brasil, são mais de 960 milhões de adultos analfabetos. No Brasil, 75% das pessoas entre 15 e 64 anos não conseguem ler, escrever e calcular plenamente, e apenas 1 entre 4 brasileiros consegue utilizar estas habilidades para apreender conhecimento. No caso do diabetes, além da hipótese de que este tema não é veiculado de forma satisfatória, também há o problema com a forma como ele é noticiado, de forma complexa e inacessível. De nada adianta a divulgação de textos complexos sobre o assunto, sendo que a maioria da população não está apta a lê-los.

De acordo com Pitta (1995), organizações como as da área de saúde necessitam de projetos especiais na área da comunicação, pois trabalham com questões limítrofes do ser humano. Informar a população sobre sua qualidade de vida, suas doenças e sua morte é necessário à sociedade, uma vez que esta toma atitudes preventivas quando informada sobre questões de saúde.

Como o diabetes não está na agenda midiática, a população é prejudicada por falta de informações sobre o tema. Definir se um tema é noticiável ou não é um poder do qual desfruta o campo jornalístico. De infinitos acontecimentos, escolhem-se aqueles que podem adquirir a existência pública em forma de notícia. Segundo Jane Márcia Mazzarino (2007), "Traquina escreve que o campo jornalístico tem um papel estratégico no funcionamento das sociedades modernas, quando a constituição de um acontecimento em notícia significa dar existência pública a este acontecimento, constituindo-o como recurso de discussão". Por isso a importância de tornar este assunto público. Para que munida de informação, a sociedade consiga tomar atitudes em relação à doença. Como forma de divulgar a retinopatia diabética à população, esta monografia realiza uma análise sobre a veiculação deste assunto na mídia. Também pretende-se trazer ao campo jornalístico um novo olhar sobre a comunicação em saúde, mais especificamente na área da prevenção de doenças, como diabetes e retinopatia diabética. Dois jornais impressos de Curitiba foram analisados: o Jornal Gazeta do Povo e o Jornal Metro Curitiba. O primeiro foi escolhido por ser um jornal tradicional no estado do Paraná e o segundo por ter um grande alcance, pois é distribuído gratuitamente. Optou-se por analisar todas as

editorias dos jornais selecionados, no período de 30 dias, entre 24/12/2012 e 24/01/2013, com o objetivo de buscar matérias sobre diabetes/retinopatia diabética e contabilizar os temas mais noticiados na área de saúde. Depois deste processo, foi realizada análise de conteúdo nos textos encontrados sobre o tema procurado. Objetiva-se, através desta monografia, contribuir para uma reflexão dos meios de comunicação sobre a importância e relevância do conteúdo, ignorado pela mídia, como fonte de pauta.

Este trabalho monográfico está dividido em duas partes: 1) Comunicação e Saúde e 2) Metodologia. O primeiro capítulo está dividido em três subcapítulos, sendo 1.1) Diabetes; 1.2) A importância de comunicar em saúde e 1.3) Teoria do Agendamento. O primeiro deles aborda a questão do Diabetes, os números no Brasil e no mundo, como a doença age no paciente e a retinopatia diabética (RD). O segundo fala sobre a intersecção dos campos de comunicação e saúde, como eles se relacionam e como funciona o ato de comunicar dentro da saúde. Aqui fala-se sobre a questão de campo de Bourdieu, os modelos comunicacionais, os processos comunicativos na área de saúde. O último subcapítulo é sobre a Teoria do Agendamento, com base em autores como Clóvis Barros Filho, McCombs e Shaw, Traquina, Luiz Martins da Silva, entre outros. Já o Capítulo 2 está subdividido em quatro subcapítulos, sendo 2.1) Análise de Conteúdo; 2.2) Coleta e Análise de Dados, 2.3) Gazeta do povo e 2.4) Jornal Metro. O primeiro explica a metodologia utilizada neste trabalho monográfico. Aqui está descrito detalhadamente cada critério utilizado para realizar a análise. O segundo conta como cada matéria sobre diabetes/retinopatia diabética encontrada foi analisada, além de trazer gráficos e tabelas produzidos após feita a análise de todas as edições verificadas. É neste capítulo que estão os resultados da presente pesquisa. Os subcapítulos 2.3 e 2.4 abordam a história dos dois jornais analisados, Jornal Gazeta do Povo e Jornal Metro, respectivamente.

## 1. COMUNICAÇÃO E SAÚDE

No campo da saúde, a ideia de comunicação está completamente atrelada à ideia de direito. Ela é dirigida aos cidadãos, busca melhorar o sistema de saúde em todos os aspectos e tenta atrair a população para uma participação efetiva no aperfeiçoamento das políticas públicas de saúde. Segundo Inesita Soares de Araújo e Janine Miranda Cardoso (2007), o objetivo da comunicação na área da saúde deve ser, minimamente, estabelecer um debate público sobre temas de interesse e garantir às pessoas informações suficientes sobre saúde. Os meios de comunicação têm o poder de tornar visíveis fatos e atores sociais. Eles também conseguem pautar os temas que serão debatidos pela população, que julga relevante e importante o que é noticiado na mídia.

Apesar de ser uma doença grave e que, quando não controlada, traz consequências igualmente graves, como infarto do miocárdio, gangrena e cegueira, o diabetes não é pautado na mídia de forma adequada, segundo o médico oftalmologista Ezequiel Portella. Aborda-se neste capítulo a veiculação de informações sobre a retinopatia diabética (cegueira irreversível causada pela doença), que figura entre os principais riscos para os diabéticos.

### 1.1. DIABETES

Existem cerca de 12 milhões de diabéticos no Brasil. Em 2050 o número estará perto de 260 milhões. Segundo a Federação Internacional de Diabetes, IDF, em 2009, mais de 285 milhões de pessoas tinham a doença no mundo. Os países pobres e em desenvolvimento são os principais atingidos. São aproximadamente quatro milhões de pessoas que morrem por ano no mundo devido à doença e, além disso, o diabetes é um dos principais causadores de cegueira, ataque cardíaco, infarto e amputações. O IDF calcula que o diabetes custou para a economia mundial pelo menos R\$376 bilhões em 2010. Em 2030, este número já está projetado para mais de R\$490 bilhões.

Segundo a Federação Internacional de Diabetes (2003), o diabetes é um dos mais graves problemas de saúde pública, pois contribui em 40% no índice de mortalidade por doenças cardiovasculares, ou seja, "pode-se considerar que como doença crônica isoladamente, é a maior causa de morbimortalidade em todo o

mundo".

Apesar do alto índice, poucas pessoas sabem o que é a diabetes ou como ela se desenvolve. Após cada refeição, os alimentos vão diretamente para o intestino, onde sofrem digestão e se transformam em açúcar. A este dá-se o nome de glicose, que é absorvida pelo sangue. No sangue, ela é usada pelos tecidos como energia. A utilização da glicose depende da presença de insulina, uma substância produzida nas células do pâncreas. Quando a glicose não é bem utilizada pelo organismo ela se eleva no sangue e a isto se chama Diabetes.

Uma pesquisa divulgada no site da Sociedade Brasileira de Diabetes, em abril de 2012, mostra o número recente de diabéticos no Brasil. São 12.054.827. Para a professora Sandra Roberta Ferreira Vívoló, Titular da Faculdade de Saúde Pública da USP, este agravamento no número de portadores do diabetes se deve, em grande parte, ao estilo de vida moderno, que aumenta a adiposidade corporal (quantidade de gordura no corpo). “Embora muito se tenha avançado no tratamento farmacológico do diabetes mellitus, ninguém questiona a afirmação de que o grau de controle está bem aquém do desejado”, afirma Vívoló (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2012). Para comprometer ainda mais o quadro, a maior parte dos diabéticos não cuida da saúde de forma correta. Com a facilidade de fast-foods e comidas prontas, torna-se difícil cuidar da alimentação, por exemplo. De acordo com o médico oftalmologista Ezequiel Portella, o aumento da diabetes tem relação direta com o modo de vida ocidental, pelo modelo americano que o Ocidente segue. “É pela maneira como hoje a sociedade está estruturada. Come-se muito fora, o ritmo de trabalho é maior, não há tempo para se fazer exercício, muito menos vontade. A parte dietética é sempre muito complicada e este quadro favorece muito as complicações da doença”, afirma Portella. (Entrevista no Anexo II). Informações sobre a doença também não são devidamente divulgadas à população, que se informa, em grande parte, através dos meios de comunicação.

A retinopatia diabética é uma complicação grave, evolui lentamente. Já é diagnosticada antes do aparecimento clínico da doença (pelo exame feito por um oftalmologista) ou pelos clínicos que sabem fazer exame de fundo de olho. Caminha, lenta e inexoravelmente, podendo levar à cegueira. Os diabéticos têm 25 vezes mais chances de se tornarem cegos do que os não diabéticos. (VALLE, 1999).

Para o Médico Oftalmologista, Doutor Leôncio de Souza Queiroz Neto, a

retinopatia diabética geralmente não apresenta sinais precoces. Segundo Queiroz Neto, "com o passar do tempo, pode ocorrer perda parcial ou total da visão - em geral em ambos os olhos". Os médicos recomendam que a pessoa portadora de diabetes faça pelo menos uma vez ao ano um exame de fundo do olho com o seu oftalmologista, mas esta informação não é levada adequadamente à população. A leitura diária dos jornais mostra que não são divulgadas as formas de prevenção da retinopatia diabética, muito menos os sintomas provocados pela doença. De acordo com Queiroz Neto, os efeitos variam de acordo com o estágio da doença, podendo ser visão borrada (ligado frequentemente aos níveis de açúcar no sangue), flashes e perda repentina da visão. Foi o que aconteceu com a Assistente Administrativa Dayane Bubalo Mendes, 26 anos. "Eu dormi enxergando e acordei sem enxergar. Passei mal pela tarde, tive febre bem alta e levantei para tomar remédio, nessa hora eu estava com metade da visão, então voltei a dormir e quando acordei no outro dia não enxergava mais nada", conta Mendes. (Entrevista no Anexo II)

A melhor maneira de prevenir a retinopatia diabética é realizar exames periódicos com um oftalmologista, pois a doença pode existir sem dar qualquer sinal. Os exames são: exame do fundo do olho, tonometria e angiografia fluoresceínica. O primeiro mostra se há alterações na retina — o tecido sensível à luz que reveste a face interna do olho; o segundo mede a pressão intraocular (dentro do olho) e o terceiro permite que o médico identifique qualquer vaso sanguíneo anormal na retina. Se informações como estas estivessem nas páginas dos jornais, um número maior de pessoas poderia procurar um especialista e evitar a retinopatia diabética.

A DASA, maior empresa de Medicina Diagnóstica da América Latina, realizou um estudo sobre diabetes no Paraná, de novembro de 2009 a novembro de 2010. O trabalho levantou os exames de 25.651 pessoas. Destes, 8.551 pacientes tiveram diagnósticos comprovados de diabetes. Os pacientes foram divididos em três grupos: crianças até 14 anos, adultos entre 14 e 60 anos e pessoas acima de 60 anos. As três amostras demonstraram números decepcionantes. Respectivamente, 74,7%, 64,4% e 76,13% apresentaram diabetes com controle ruim, ou seja, não cuidavam da doença como deveriam. "Este é, infelizmente, um problema grave e comum", segundo Mauro Scharf, endocrinologista da DASA.

A retinopatia diabética, maior causa de cegueira prevenível do mundo em pessoas entre 20 e 70 anos de idade, é causada pelo diabetes. Ela atinge 80% dos diabéticos do tipo 1 com 25 anos, ou mais, de doença e 40% de diabéticos do tipo 2.

Com o envelhecimento da população e o aumento do número de diabéticos, a retinopatia diabética se tornará ainda mais um problema de saúde pública.

A retinopatia diabética pode surgir sem que o paciente note diferença em sua visão. Com o passar do tempo, porém, a visão passa a piorar, podendo até mesmo chegar à cegueira, caso não seja tratada. (...) A melhor forma de prevenção da retinopatia diabética é manter os níveis de glicemia sob controle. Além disso, é preciso manter bons níveis de pressão arterial e das taxas de colesterol. Isso ajuda a proteger os olhos e a saúde como um todo. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA, 2010)

Outra informação importante que pode estar sendo ignorada pelos meios de comunicação é como ocorre a reabilitação das pessoas cegas por retinopatia diabética. O maior impacto da doença é perder a visão justamente em um momento da vida em que se é muito jovem, por isso a necessidade de reaprender a viver. Quanto a isso, a Professora Lilian Merege Biglia explica que a vida não será completamente normal após a reabilitação, mas que o aluno pode voltar a ter uma vida feliz e com qualidade. “Os sentimentos negativos vão se atenuando, entra em cena uma força nunca sentida antes para enfrentar as dificuldades, um novo jeito de entender e fazer as coisas práticas da vida. É realmente muito bonito o processo de reabilitação dessas pessoas”, afirma a professora.

Mas, após pesquisas e dados comprovados sobre a situação alarmante da doença no mundo inteiro, fica uma dúvida: por que isto não é veiculado pela mídia? Salvo algumas exceções, suspeita-se que notícias relacionadas à retinopatia diabética não são divulgadas nos meios. Tanto no jornalismo impresso, como em rádios e canais televisivos, acredita-se que informações sobre a doença não são repassadas às pessoas, que podem estar doentes sem saber. Munidas de informação, elas podem procurar um médico caso identifiquem os sintomas. Porém, quem passa por essa situação, afirma que a mídia não divulga matérias ou reportagens sobre as consequências da diabetes. “Em 20 anos de diabetes, até hoje tendo a retinopatia, eu nunca ouvi falar nada na mídia sobre RD”, afirma, categoricamente, a Assistente Administrativo.

O Lions Clubs International Foundation, organização internacional que visa melhorar a qualidade de vida da população mundial, publicou dados sobre a retinopatia diabética. De acordo com a pesquisa, realizada em 2011, a doença é responsável por quase 5% dos 39 milhões de pessoas no mundo todo que sofrem

de cegueira. Também se tornou uma causa cada vez mais frequente de perda de visão de adultos em idade produtiva (de 20 a 65 anos) em países industrializados. O número de pessoas com risco de desenvolver retinopatia diabética está cada vez maior. Segundo o LCIF (2011), "praticamente metade das pessoas com diabetes vai desenvolver algum grau de retinopatia diabética durante a vida".

Para Portella, se houvesse uma divulgação pesada sobre as consequências da doença, sem dúvida alguma a retinopatia diabética poderia ser evitada, pois "por pior que seja, mesmo que a receptividade seja baixa, ainda é muito melhor informar do que não informar". Também segundo o oftalmologista, a mídia não divulga este assunto de forma satisfatória, uma vez que "fala-se muito mais em casamento gay do que em diabetes".

Um projeto solicitado pela Organização Mundial de Saúde, OMS, "Proyecto Comsalud – Cobertura da saúde nos meios de comunicação", desenvolvido em doze universidades latinoamericanas, inclusive Brasil, é um estudo de caso que visou analisar a comunicação como ferramenta na difusão da promoção da saúde e prevenção de doenças nos meios de comunicação massivos.

Acreditando nessa perspectiva de que a comunicação social tem sido reconhecida como um instrumento poderoso para alterar e influenciar, acompanhando criticamente atitudes e hábitos no estado grave de saúde das populações, promovendo mudanças no comportamento e no estado da saúde das populações da América Latina é que foi desenvolvido o Proyecto Comsalud. (MAURENZA DE OLIVEIRA, 2008)

A comunicação tem o poder de alterar realidades. O próximo subcapítulo explica como se dá o processo da comunicação na área da saúde e mostra a importância deste em meio à sociedade que necessita de informação.

## 1.2. A IMPORTÂNCIA DE COMUNICAR EM SAÚDE

A comunicação humana é um processo baseado na troca de informações e utiliza sistemas simbólicos para este fim. Há também a inter-relação com outras áreas, como educação, saúde, ecologia, política, entre outras. Além disso, o processo comunicativo tem papel fundamental nas instituições e nos movimentos sociais.

Nesta monografia, aborda-se o campo da comunicação e saúde. Entende-se

"campo", segundo Pierre Bourdieu (1989), como um espaço multidimensional, objetivo e estruturado de posições que define importantes condições de produção dos sentidos sociais. As pessoas participam de muitos campos e estabelecem relações entre eles. O que elas vivenciam, sabem e acumulam de um interfere na apropriação e intervenção de outro.

Partindo da ideia de que políticas públicas só se constituem realmente quando saem do papel e são apropriadas pela população a que se destinam, deve-se entender que a comunicação é parte imprescindível neste processo. Trata-se aqui da comunicação nos processos de elaboração, implantação e gestão de políticas públicas na área da saúde (ARAÚJO; CARDOSO, 2007)

O poder simbólico é um dos elementos centrais nas políticas públicas. De acordo com Bourdieu, este é o "poder de fazer ver e fazer crer". Quando um grupo consegue passar a ideia de que seu ponto de vista sobre algum aspecto da realidade é mais aceito que outros, terá ampliada suas chances de influenciar políticas públicas.

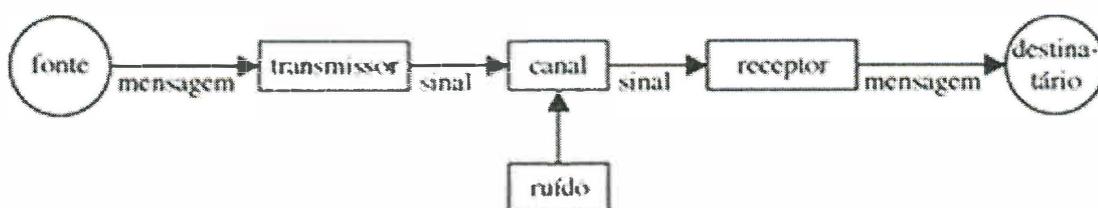
No Brasil, a comunicação aliada à saúde tem sua história. O Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), criado em 1920, tornou a propaganda e a educação sanitária estratégias para melhorar as questões de saúde, principalmente epidemias e adoção de medidas higiênicas. Os anos 40 reforçaram o papel da comunicação e da educação na saúde e sua relação com as políticas do setor (ARAÚJO; CARDOSO, 2007). Getúlio Vargas criou o Serviço Nacional de Educação Sanitária, que disseminava informações sobre as doenças e os métodos de prevenção. Nas décadas seguintes, a comunicação sempre esteve presente nas políticas públicas de saúde, especialmente nas que possuíam uma intervenção direta sobre práticas e costumes da população. Segundo Inesita Soares de Araújo e Janine Miranda Cardoso (2007), "deste modo e por diversos caminhos, chegamos ao tempo presente com as políticas de saúde sendo atravessadas pelo discurso do direito à informação e à comunicação como indissociável do direito à saúde".

Já está bastante disseminado o discurso sobre a importância da comunicação e sua inegável relação com a produção dos sentidos de saúde. Encontra-se, nas instituições de saúde, atividades consideradas como de comunicação. Três são mais comuns: as assessorias de comunicação social, a divulgação científica (também chamada de comunicação pública da ciência) e a comunicação organizacional, que diz respeito a processos internos às organizações (ARAÚJO; CARDOSO, 2007).

A legitimidade das políticas públicas de saúde se conquista no território da comunicação. É aqui que há a produção e circulação dos sentidos sociais. A comunicação se torna mais eficaz quando vem de uma voz autorizada por legitimidade.

Chamamos então atenção para um aspecto do conceito essencial ao tema deste livro, que é a 'legitimidade'. Simplificando, o poder simbólico de uma pessoa, grupo ou instituição está na razão direta do seu capital simbólico. Este resulta do conhecimento, como legítimos, dos capitais de outra espécie - econômico, cultural ou social. (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 38).

Quanto à questão do processo comunicativo em si, em 1948, Claude Shannon e Warren Weaver, então pesquisadores do Laboratório Bells, apresentaram um modelo de comunicação que tinha como objetivo otimizar o processo comunicativo: o emissor envia uma mensagem para o receptor através de um canal, evitando ao máximo os ruídos. A fonte de informação seleciona uma mensagem desejada a partir de um conjunto de mensagens possíveis. O transmissor transforma esta mensagem em um sinal que é enviado ao receptor através do canal de comunicação. Já o receptor é uma espécie de transmissor ao inverso, que transforma o sinal transmitido em mensagem, levando-a a seu destino. "Quando eu falo com você, meu cérebro é a fonte de informação e o seu é o destinatário; meu sistema vocal é o transmissor e o seu ouvido, o receptor". (WEAVER, 1949)



(Fonte: SHANNON, 1948, p. 2)

De acordo com Jane Márcia Mazzarino (2007), pode-se entender o jornalismo como um campo social que se apropria da realidade devolvendo-o para o consumo social. Uma das vertentes desta linha de pensamento é a teoria do agendamento. A autora cita Molotch e Lester, explicando que as notícias não espelham a realidade, mas que são partes de uma realidade à qual foi dada existência pública. "As notícias contam sobre a realidade com que não se teve contato direto. E estas estórias afetam o conteúdo das concepções de um indivíduo sobre a história e o futuro de sua comunidade". (MAZZARINO, 2007). Desta forma, compreende-se que a agenda

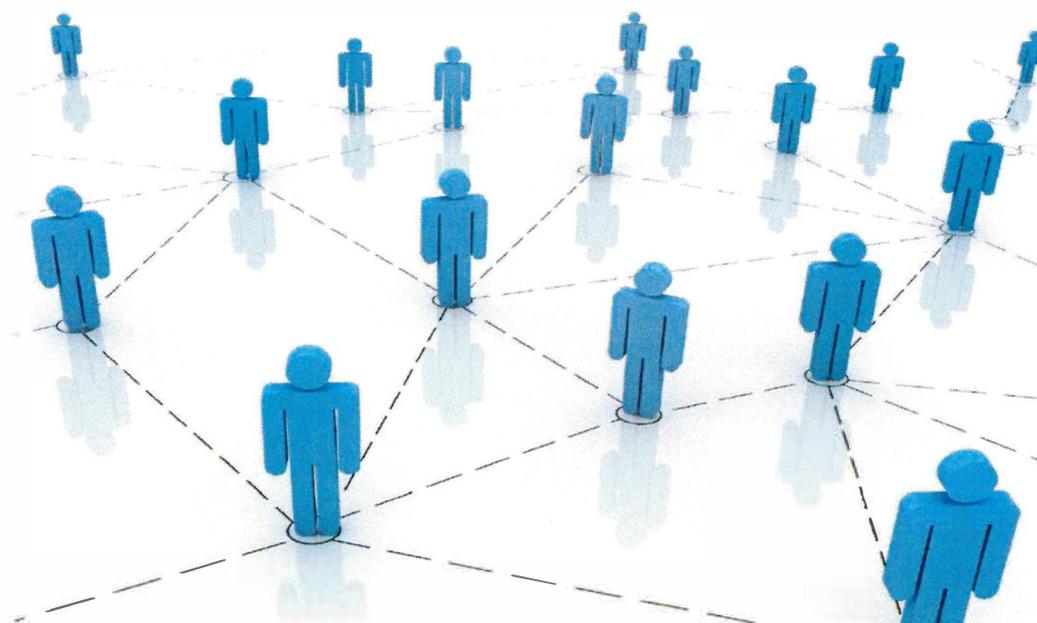
mediática influencia na agenda pública, ou seja, os jornalistas conseguem pautar temas variados para a população.

Da mesma forma, o campo jornalístico sofre interferência de outros campos, como o político, o econômico, o de saúde, etc. Segundo Patrick Champagne (1996), aluno de Pierre Bourdieu, "seria ingênuo acreditar que a imprensa produz por si só, de forma totalmente arbitrária e manipuladora os 'acontecimentos'", porque todo este processo se dá através de uma produção coletiva, orientada a partir de regras de um campo.

O acontecimento midiático se dá na intersecção e relação do campo da imprensa com os diferentes campos sociais, ou seja, são transformadas em notícias as ocorrências situadas em tempos, espaços e condições consideradas legítimas pelos profissionais da comunicação: acontecimentos reconhecidos socialmente enquanto notícia. Define-se, assim, quem serão os entrevistados, quais os seus perfis, quais as contradições que serão abordadas, a quem dará mais voz: pode-se fazer relação com o conceito de framing, ou enquadramento, a partir do qual os acontecimentos podem ser representados, reconhecidos e legitimados. (BOURDIEU apud GROHMANN, 2009)

A comunicação pode ser entendida como um direito de todos. Do ponto de vista histórico, as instituições de saúde sempre utilizaram a comunicação com o objetivo de implantar suas políticas e divulgar ações. A população, neste processo comunicativo, ocupa o lugar do receptor. Este modelo tem a premissa básica de representações comuns e compatibilidade de códigos, onde o emissor emite uma informação X, que é decodificada pelo receptor em questão.

Porém, este modelo linear e bilateral não é único. Há também a chamada comunicação em rede, formada por muitos fios. Estes "fios" são as vozes sociais, que conduzem múltiplos discursos, possuem vários sentidos, ideias, opiniões, sentimentos. "Essa rede é operada por interlocutores, que produzem e fazem circular seus discursos, ao mesmo tempo em que se apropriam de discursos circulantes." (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 63).



Fonte: <http://ricardocampos.wordpress.com/>

Os fios remetem a uma constante alteração de sentidos, vinda dos interlocutores. Cada um recebe a mensagem de uma forma, agrega seus próprios conhecimentos, impressões, ideias e repassa a informação. Assim a rede se forma. A mensagem é emitida e recebida de diversas maneiras. Tudo depende de qual meio ela vem, para qual público está direcionada e com qual objetivo. Uma notícia veiculada em um canal televisivo popular difere de uma informação publicada em um jornal impresso em que o público alvo são as classes A e B, por exemplo. Estes receptores decodificam a informação recebida de forma diversa, ou seja, dão seus próprios sentidos à informação, de acordo com a "bagagem" de conhecimento que já possuem, ou não, sobre o assunto noticiado.

Poder comunicar é poder contextualizar. Esta afirmação tem consequências no que se refere ao campo da saúde. Uma delas é que as pessoas já tem um conhecimento prévio, mas muitas vezes equivocado, sobre o assunto e isto muda o modo como elas participam da comunicação. Aqui o receptor não é visto como alguém que nada sabe sobre o tema discutido e que apenas recebe informação de maneira passiva, mas sim como alguém que tem a capacidade de contextualizar a informação recebida. No processo de comunicação em rede, encaixa-se o princípio da equidade. O ponto de partida deste princípio é que vivemos em uma sociedade desigual, portanto a comunicação deve ter estratégias específicas, dependendo dos contextos, que interferem no modo como as pessoas recebem a informação.

Os meios de comunicação conseguem pautar temas na agenda pública e a população julga importante o que é veiculado na mídia. Isto se explica pela Teoria do Agendamento, abordada no subcapítulo 1.3 desta monografia. No campo da Comunicação e Saúde, encontra-se um problema com relação aos temas que serão noticiados. Geralmente, a lógica da mídia e de sua produção de notícias estão ligadas a seus próprios interesses e, assim, acabam não cumprindo sua finalidade pública de prestar serviços à população.

A relação entre a mídia e a saúde tem sido intensa e multifacetada. De um lado, mais conflituoso, como espaço de disseminação de discursos que na opinião de muitos antagonizam com os das instituições de saúde pública. De outro, como única possibilidade de comunicação mais abrangente e rápida, sendo espaço de circulação das muitas mensagens produzidas pela saúde. (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 99).

A pesquisa exploratória e os entrevistados para este projeto indicam que o processo comunicativo na área da saúde não é eficaz. Ou ele contraria os discursos das instituições de saúde ou aborda o tema de maneira tão superficial que não cumpre seu objetivo de conscientizar. Outra falha nesse processo, de acordo com o livro "Saúde e Comunicação - Visibilidades e Silêncios", de Aurea M. da Rocha Pitta (1995), é que os mídias tem dado maior visibilidade às anomalias no campo da saúde e, agindo assim, promovem pouco as questões fundamentais e necessárias à saúde social e humana.

O acesso à informação é de extrema importância para a sociedade. No que se refere ao campo da saúde ela é incontestável. O conceito de informação se refere a qualquer processo relacionado com a comunicação (ZHANG, 1988). Pode-se dizer que a informação é um processo que visa reduzir incertezas e agregar conhecimento. É uma forma de compreender o mundo e os acontecimentos cotidianos (ZORRINHO, 1995).

Discute-se a capacidade de comunicação das instituições, quanto à melhor forma de informar, promover-se, prestar contas, especialmente aquelas públicas, para as quais a sociedade contribui decisivamente. Mas são as organizações privadas que melhor exercitam esse processo, implantando sofisticadas estruturas de marketing e investindo maciçamente em campanhas publicitárias. Seus serviços e produtos são veiculados com a mesma sedução da propaganda de bebidas, cigarros ou jeans. Mas esta ousadia também pode ser admitida pelas organizações

de saúde, desde que vinculadas a consistentes estratégias e objetivos. (PITTA, 1995, p. 153).

As pessoas estão expostas, constantemente, a uma carga de informação elevada. Esta quantidade de textos, imagens, palavras e cores tem o objetivo de lhes informar e, segundo Pitta (1995), cobrar uma atitude. A partir do momento que a informação chega à sociedade, ela se torna conhecida, discutida, é disseminada no cotidiano das pessoas. Torna-se fácil comunicar sobre saúde, uma vez que esta "detém um produto e um discurso privilegiado, naturalmente desejado por todos: saúde e, com esta, a felicidade; ao contrário de qualquer outra organização que precisa romper barreiras e se fazer necessária" (PITTA, 1995, p. 154). Ninguém deseja ter uma saúde ruim. Por isso, informar sobre saúde é menos complicado do que se imagina. A população deseja saber o que fazer para melhorar este aspecto de sua vida.

No artigo "Dos dados à política: a importância da informação em saúde" (2008), Maria de Fátima Marinho de Souza afirma que o Brasil tem passado por um processo de mudança do perfil de adoecimento e morte da população. Percebe-se, agora, uma queda acentuada da mortalidade por doenças transmissíveis e um aumento de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, doenças cardiovasculares, câncer, acidentes de trânsito, etc. Segundo Souza, mudanças no modo de vida da população produziram um novo padrão de doenças que impõe a necessidade de entender esse processo, para, efetivamente, promover a saúde, prevenir a doença e a morte precoce.

Só é possível à sociedade "prevenir a doença e a morte precoce" quando ela possui informação suficiente para isso. Como as pessoas podem tomar alguma atitude se não possuem conhecimento? Como é possível agir se nada sabem sobre o que deve ser mudado? A desinformação atinge milhões de brasileiros, que sofrem suas consequências. A população que nada sabe sobre determinada doença ou a trata sem a devida importância está sujeita a um quadro de piora inevitável, como no caso do diabetes. A retinopatia diabética (cegueira irreversível devido ao diabetes) é uma clara consequência da desinformação. Manter um rígido controle da glicose, reduzir a pressão arterial e não fumar são algumas maneiras de prevenir a retinopatia, porém a maioria da população não possui essas informações.

Em meio à sociedade informada existem aqueles que estão cada vez mais afastados da informação e de qualquer forma de conhecimento, estão à margem de

uma evolução informacional. Outro problema presente em nossa sociedade é a contradição entre a informação ser um direito de todos e a grande maioria de notícias ser lixo informacional, caracterizado por Carvalho e outros pesquisadores. Para a médica endocrinologista Dra. Rosângela Rea, a internet também virou um foco de informação errada. “Às vezes você passa a consulta inteira tentando tirar um mito ali, que não é nem um mito, é um causo, esses causos que a gente ouve por aí”, afirma Rea. Desta forma, estamos desinformados, pois há excesso de informação inútil.

A sociedade brasileira, em particular, tem uma imagem da informação que embora sedutora é em alguns aspectos contraproducente, pois prega que a informação é direito de todos enquanto expõem a grande maioria uma enorme quantidade de lixo informacional, divulgando através dos meios de comunicação de massa, notícias grotescas e sensacionalistas, alienando e deturpando mentes necessitadas de conhecimento, tornando assim, a sociedade que antes era dividida entre pobres e ricos, agora em sociedade informada (elite/conhecedora) e sociedade desinformada (sem conhecimento). (CARVALHO; SOARES; RIBEIRO, 2000)

O profissional da informação tem uma enorme importância na sociedade, pois pode fazer a diferença através da implantação de programas de leituras, informação comunitária e outros. Esse profissional tem o dever de assimilar e facilitar o acesso de informações para que seus usuários possam aumentar sua bagagem informacional. De acordo com o artigo "O profissional da informação e a sociedade da informação/desinformação", de Luciana Moreira de Carvalho, Eliane do Amaral Soares e Marise Lemos Ribeiro (2000), ele também deve ter olhar crítico, "selecionar e priorizar a informação necessária para quem dela precisa e assumir a responsabilidade social enfrentando o desafio de guiar o usuário". A desigualdade no Brasil se dá, principalmente, pela falta de informação da maioria da população.

O profissional da informação, agora e sempre deve ter como objetivo a satisfação das necessidades de informação do usuário, pois esse é o princípio e o fim de sua profissão, não importando qual suporte a informação esteja: livro, multimeios ou páginas eletrônicas ou a que categoria social seu usuário pertença (CARVALHO; SOARES; RIBEIRO, 2000).

Segundo McCombs e Shaw (1997), “a capacidade dos mídia em influenciar a projeção dos acontecimentos na opinião pública confirma o seu importante papel na figuração da nossa realidade social” (apud TRAQUINA, 2005, p. 14). Por isso é tão importante informar. A principal função da mídia é comunicar à população o que

seus membros fazem, sentem e pensam, de forma clara e objetiva. O comunicador deve entender os fatos e traduzí-los à sociedade, para que a população, "munida" de informações relevantes e importantes possam melhorar sua qualidade de vida.

São mais de 12 milhões de diabéticos no Brasil e as consequências da doença, como a retinopatia diabética, atingem cada vez mais jovens em fase produtiva. No caso do diabetes, parte-se da premissa de que este tema não está na agenda midiática por algum motivo. Os promotores da notícia podem não o considerar importante o suficiente para pautar os meios de comunicação, mesmo que isto esteja quase se tornando uma questão de saúde pública.

### 1.3. TEORIA DO AGENDAMENTO

Em seu livro “Ética na comunicação: da informação ao receptor” (1965), Clóvis Barros Filho afirma que a hipótese do agendamento trata de como as pessoas agendam seus assuntos e suas conversas em função do que a mídia veicula. Este é um tipo de efeito social dos meios de comunicação. É a hipótese segundo a qual a mídia, pela seleção, disposição e incidência de suas notícias, determina os temas sobre os quais o público falará e discutirá.

O autor explica que os meios de comunicação, ao nos impor um menu seletivo de informações como sendo “o que aconteceu”, impede que outros temas sejam conhecidos e, portanto, comentados. “Ao decretar seu desconhecimento pela sociedade, condena-os à inexistência social” (BARROS FILHO, 1965).

Ao se analisar uma tabela de incidência temática, ou seja, dos temas mais presentes nas discussões sociais, tem-se a impressão de que só se fala sobre esses temas, porque são os únicos comumente presentes no infinito número de comunicações interpessoais. Dessa forma, pode-se dizer que, macrossociologicamente, a mídia impõe os temas mais discutidos. (BARROS FILHO, 1965, p. 170)

Para exemplificar a abordagem acima, cita-se o jornalista político americano Theodore White, que em 1972 observava que o poder da imprensa é primordial. Para White, “nenhum ato importante no Congresso americano, nenhuma ação no estrangeiro, nenhum ato de diplomacia, nenhuma reforma social pode ser bem-sucedida, nos Estados Unidos, se a imprensa não preparar a opinião pública”.

A hipótese do agenda setting, de acordo com o autor, possui há mais de 20

anos uma posição destacada nos estudos de comunicação. A ideia central desta teoria é muito anterior a isso, mas foram Maxwell E. McCombs e Donald L. Shaw, em "The agenda setting function of mass media" (1972), que a apresentaram com este nome. Segundo estes autores, "a capacidade dos mídia em influenciar a projeção dos acontecimentos na opinião pública confirma o seu importante papel na figuração da nossa realidade social". Mas, se a mídia tem essa capacidade de influenciar a sociedade, por que não a aproveita para que informações sobre saúde sejam divulgadas à sociedade? Por que, através da leitura diária de jornais, há indícios de que as notícias relacionadas ao diabetes e retinopatia diabética passam ao largo do noticiário?

Quando a população tem interesse em saber mais sobre o diabetes e seus sintomas deve recorrer a sites e revistas especializados. Suspeita-se que não há informação precisa e suficiente na mídia, a não ser em materiais específicos, como sites do governo ou de sociedades médicas. É assim que pensa o estagiário Jairo Amauri Abdon Junior, 31 anos, cego por retinopatia diabética aos 26 anos. "Eu consegui obter algumas informações com buscas que eu fiz. Encontrei em sites especializados, geralmente de hospitais que cuidavam deste problema ou de médicos especializados na área, na imprensa aberta nunca vi nada", afirma Abdon Junior. (Entrevista no Anexo II)

Para Barros Filho (1965), uma das principais funções dos meios de comunicação é fixar a agenda. Ou seja, fixar o calendário dos acontecimentos, dizer o que é importante e o que não é, chamar a atenção sobre um certo problema, fixar não só o que vai ser discutido, mas como e por quem. O jornalista deve entender os fatos e "traduzí-los" para a sociedade. No caso do diabetes, esse processo não se dá por parte da mídia, o que denota uma falha no ato de informar. "No Brasil, são cerca de 11 milhões de portadores, segundo dados do Ministério da Saúde e de sociedades médicas, e 3 milhões não sabem que têm a doença" (Folha de São Paulo, 2011).

É necessário explicitar a contradição posta entre a reportagem acima mencionada e a premissa da falta de reportagens sobre diabetes/retinopatia diabética, objeto central desta pesquisa. Ocorre que a referida notícia no Jornal Folha de São Paulo foi a única encontrada para embasar os dados deste trabalho monográfico, salientando ainda que a reportagem foi veiculada no dia 14 de novembro de 2011, Dia Mundial do Diabetes, o que seria inaceitável se não

ocorresse.

“Se os mídia não nos dizem nada acerca de um tópico ou de um acontecimento, então, na maioria dos casos, ele existirá apenas na nossa agenda pessoal ou no nosso espaço vivencial” (McCOMBS apud TRAQUINA, 2001, p. 22). É isto o que ocorre nos dias atuais. Por falta de informação, as pessoas deixam de procurar os médicos e nem desconfiam dos sintomas. Homens e mulheres perdem a visão em um curto espaço de tempo e a ausência de notícias sobre a doença contribui de forma negativa para que isto aconteça. Para a Professora Lilian Merege Biglia, as questões de saúde são muito negligenciadas nos meios de comunicação. “Ao meu ver, a mídia está voltada para atender uma necessidade de uma sociedade de consumo e não para educar a população para uma vida saudável ou para a prevenção de doenças”, afirma Biglia.

Toda a gente precisa de notícias. Na vida quotidiana, as notícias contam-nos aquilo a que nós não assistimos diretamente e dão como observáveis e significativos happenings que seriam remotos de outra forma. [...] O conteúdo das concepções de um indivíduo da história e do futuro da sua comunidade vem a depender dos processos através dos quais os acontecimentos públicos se transformam em recurso do discurso nos assuntos públicos. (MOLOTCH E LESTER, 1974/1993).

Barros Filho (1965) cita dois fortes exemplos de agendamento. Um deles vem descrito nas páginas da autobiografia do jornalista americano Lincoln Steffens, que trabalhava no jornal nova-iorquino Evening Post. Steffens, nessa época, se deu conta que muitas histórias interessantes e peculiares eram contadas nas delegacias da cidade e não eram publicadas em jornais. A partir do momento que uma dessas histórias envolveu uma família conhecida, o jornalista resolveu publicá-la. Esta atitude fez com que os demais jornais da cidade adotassem o mesmo expediente, publicando histórias policiais menos comuns. O súbito aumento de crimes reportados em jornais determinou o que foi chamado na época de "Crime Wave". "Criou-se uma falsa sensação de aumento da criminalidade em função de uma alteração no mecanismo de canalização de notícias" (BARROS FILHO, 1965). O público e as autoridades passaram a considerar a criminalidade um tema de extrema importância, mesmo que nenhum aumento estatístico no número de crimes tenha de fato ocorrido.

Outro exemplo citado pelo autor ocorreu em 1993, no Brasil. Foi quando o programa dominical Fantástico, da Rede Globo, trouxe a público a existência de um

movimento separatista no sul, denominado "República dos Pampas". Esta organização, que visava a constituição de um novo estado, já existia há cinco anos, mas para a quase totalidade da população brasileira, passou a existir a partir do momento da reportagem.

Em função dela, os demais jornais se manifestaram, os ministros da Justiça, do Exército e o Presidente da República se pronunciaram sobre o tema, os parlamentares discursaram em seção plenária, especialistas em direito internacional saíram do anonimato e até mesmo o secretário-geral da ONU emitiu o seu parecer. (BARROS FILHO, 1965, p.172)

Estas duas situações citadas acima demonstram o imenso poder da mídia sobre a população. Estudos pré-McCombs já traziam a ideia do agenda setting, porém não o apresentavam com este nome. Walter Lippman, em *Public Opinion* (1922), destacou o papel da imprensa na canalização da atenção dos leitores em direção a temas por ela impostos. Também antecipando esta ideia, Robert Ezra Park, em sua obra *The city* (1925), "destacava a prerrogativa que tinham os meios de comunicação de definir uma certa ordem de preferências temáticas". Mais tarde, o autor denuncia a "função indicadora de notícias" que têm os meios. Porém, foi em 1958, em um artigo escrito por Norton Long, que a hipótese foi claramente formulada:

De certa forma, o jornal é o primeiro motor da fixação da agenda territorial. Ele tem grande participação na definição do que a maioria das pessoas conversarão, o que as pessoas pensarão que são os fatos e como se deve lidar com os problemas. (LONG, 1958 apud BARROS FILHO, 1965, p.175)

Ainda anteriormente a McCombs, em 1963, Bernard Cohen observou que "a mídia talvez não imponha o que pensar, mas seguramente impõe sobre o que pensar" (COHEN, 1963, p.13). Já em 1966, Gladys Lang e Kurt Lang, em "*The mass media and voting*", denunciavam a prerrogativa de hierarquização temática dos meios de comunicação. Também Jack L. Walker, cientista político da Universidade de Michigan, apontou no mesmo ano a coincidência entre temas mediáticos e temas de conversas interpessoais. Apesar de todos estes estudiosos apresentarem a ideia central do agendamento, foram McCombs e Shaw que a apresentaram com este nome em 1972.

Contudo, não há somente esta vertente de pensamento sobre o agenda-

setting. No capítulo "Sociedade, Esfera Pública e Agendamento" (In LAGO ; BENETTI, 2007), o jornalista e sociólogo Luiz Martins da Silva afirma que após mais de três décadas, o conceito de agenda-setting continua válido e atual, mas que estaria no momento de demonstrar a existência de um contra-agendamento. Ou seja, "a sociedade também tem suas pautas e as deseja ver atendidas pela mídia e tenta, diariamente, e sob as mais variadas maneiras, incluir temas nesse espaço público" (SILVA, 2007).

Neste sentido, pode-se afirmar, segundo o autor, que o contra-agendamento de uma tema pode ser parte de uma mobilização social, parte de um "Plano de Enfrentamento de um Problema", sendo este corporativo ou coletivo. Silva destaca que, em geral, grandes "ações sociais" demandam um agendamento específico com relação à mídia, objetivando obter três tipos de respostas: 1) a publicação de notícias; 2) a publicação de notícias acrescidas de serviços, informações de utilidade pública; 3) o estabelecimento de parcerias com a mídia (SILVA, 2007). Aqui se enquadra a questão abordada nesta monografia, norteadas pela hipótese de que o assunto "diabetes e retinopatia diabética" não está presente na mídia, nem em forma de notícias, nem como informação de utilidade pública.

De acordo com Barros Filho, há dois fatores que condicionam o agenda-setting: a mensagem e a recepção. Quanto à mensagem, surgem algumas questões importantes. Quem seleciona os temas que serão agendados pelo público?, quem agenda a mídia?, como se opera a seleção temática dos meios de comunicação? Aqui entra a figura do gatekeeper, o profissional que determina quais acontecimentos são relevantes e interessantes para serem veiculados e quais não são. William F. DeGeorge (1981) explica como se dá este processo:

A habilidade que têm os meios de comunicação para produzir alterações graças aos efeitos cognitivos pode ser atribuída ao constante processo de seleção realizado pelos gatekeeper nos meios de comunicação, que, em primeiro lugar, determinam que acontecimentos são jornalisticamente interessantes e quais não, atribuindo distintas relevâncias em variáveis como a extensão (de tempo e espaço), a importância (tamanho da manchete, a localização no jornal, frequência de aparição, posição no conjunto das notícias) e o grau de conflito (a maneira como se apresenta o material jornalístico) (...). Algumas notícias são tratadas detalhadamente, outras merecem uma supérflua atenção e outras são ignoradas (...). (DEGEORGE, 1981 apud BARROS FILHO, 1965, p.185).

Através do estudo da Teoria do Agendamento, entende-se que todo este processo é subjetivo. O gatekeeper, assim como todos, é um ser humano imperfeito

e suas escolhas podem conter falhas. Cabe a ele entender a importância do agendamento na sociedade e pautar temas que possam mudar a vida de pessoas condenadas a viver na escuridão. Mas, há indícios que estas informações não chegam à população, o que denota uma falha neste processo. Partindo do pressuposto que o jornalista conhece a força que a agenda da mídia tem sobre a agenda pública, o que determina a insuficiência de temas que podem promover mudanças significativas na sociedade? Por que não divulgar às pessoas portadores de diabetes, por exemplo, que o controle ruim da doença pode levar à cegueira irreversível? Seria o contra-agendamento a solução para este caso?

Silva (2007) explica que movimentos sociais e de campanhas públicas encontram na mídia um espaço de visibilidade. "A mídia funciona, então, nesses casos, como um espaço público capaz de lhes dar visibilidade e de chamar a atenção para as suas realidades dramáticas" (SILVA, 2007). Segundo o autor, a mídia se relaciona com movimentos sociais através de valores-básicos, como valores-notícia e valores-serviço. A primeira categoria busca receptividade da mídia com relação à divulgação dos acontecimentos. Ou seja, se um "problema" é noticiado entende-se que o tema já foi agendado pelo veículo - que, no caso, é visto como sensível a este determinado problema. A segunda categoria cria em torno do fato noticiado um "entorno" de serviço, uma forma de "ação cidadã", ofertando um "roteiro" de procedimentos para que a sociedade possa agir. (SILVA, 2007). No caso da Retinopatia Diabética, seriam informações sobre a doença, dados estatísticos e formas de atentar para a saúde e prevenir a perda da visão, por exemplo. Mas, como fazer com que este tema seja pautado? O que ele deve possuir para ser veiculado na mídia?

Barros Filho explica que existem notícias que vale a pena noticiar (newsworth) e outras não. Há critérios de noticiabilidade, características que o fato deve possuir para ser considerado notícia. Estas formam uma longa lista, mas todas se resumem a dois elementos: a novidade e a capacidade de retenção de atenção (FUNKHOUSER, 1973). Três critérios se destacam: 1) a possibilidade de personalizar a informação, 2) a possibilidade de dramatização, 3) a possibilidade de dinamizar o tema.

No primeiro caso - a personalização da informação, o público se identifica com o tema através do sujeito envolvido. Assim, o assunto em questão torna-se mais facilmente compreensível, mesmo que seja complexo. Barros Filho exemplifica

esta possibilidade citando uma reportagem sobre inflação que enfoca uma determinada dona de casa em suas compras no supermercado. Aqui, fica claro que apenas mostrar dados, gráficos e números dificulta o entendimento. A partir do momento que a audiência se identifica com o personagem da notícia, a compreensão do tema é facilitada. A segunda característica é a dramatização da notícia por meio de um conflito. Constata-se este critério em campanhas eleitorais, "onde temas que não envolvem conflitos são considerados mornos e mediaticamente devem ser evitados" (BARROS FILHO, 1965). A terceira e última característica é a possibilidade de dinamizar o tema, para que o receptor possa constatar uma ação ou acontecimento.

Barros Filho explica que o receptor precisa de uma seleção informativa do universo complexo em que está imerso. Para que o agente social possa compreender o que está a sua volta, é necessário que haja uma seleção e organização dos fatos do mundo real (LIPPMAN, 1992) e uma diminuição da complexidade social (LUHMANN, 1990). Segundo o jornalista Pier Francesco Listri (1994), "as notícias não selecionadas perdem relevância e significado; a quantidade de informação é tal que a nossa consciência crítica não consegue processá-la, selecioná-la, julgá-la."

O segundo fator condicionante do agendamento é a recepção. A ideia tratada aqui é de que a recepção não se esgota no contato direto mídia-receptor, uma vez que é possível obter informações em conversas interpessoais. "A recepção, vista por este prisma sociológico, deixa de ser simplesmente uma relação entre o codificador e o decodificador e passa a ser um processo de várias etapas" (BARROS FILHO, 1965). As etapas consistem no fato de que cada mensagem recebida será analisada e contrastada com ideias relacionadas e tendências de comportamento.

Isso significa, por exemplo, que o cidadão A, que recebeu a mensagem X de algum meio, ao comentá-la com B estará codificando outra mensagem, Y. Essa segunda mensagem Y será mais ou menos condicionada pela mensagem X em função das variações de atenção, percepção e retenção. Da mesma forma, B, ao comentar o tema com C, construirá uma mensagem Z que dependerá do processo receptivo que B teve de Y (uma vez que B não conhece X - a mensagem mediática original), e assim sucessivamente. À medida que esse processo vai se distanciando da mensagem original, é difícil precisar até onde vai o efeito do produto mediático. (BARROS FILHO, 1965, p.199)

É interessante destacar que esta perspectiva de associações entende a

reconstrução da mensagem inerente a qualquer processo de decodificação "menos como fruto de uma acumulação de resíduos e mais como um conjunto de redes de associação cuja força depende de fatores como a semelhança, a relação semântica, a pertinência, etc" (BARROS FILHO, 1965). Ou seja, a mensagem atinge primeiramente alguns receptores especiais, denominados por Elihu Katz como líderes de opinião, e estes repassam o que leram ou ouviram a outras pessoas. A comunicação, então, se daria em duas etapas: mídia para líderes de opinião e líderes de opinião para receptores comuns. Este modelo traz a ideia de que a comunicação interpessoal é necessária para atribuir sentido ao conteúdo vindo da mídia, dando ênfase a este ou àquele tópico. (KATZ, 1957; ERBRING, GOLDEMBERG e MILLER, 1980).

Mas, indo na contra-mão deste pensamento, Silva acredita que as condições ideais do agendamento seriam aquelas sem a preponderância "colonizadora" de um dos interlocutores sobre os demais, "admitindo-se pelo menos uma possibilidade de contra-argumentação e, num plano mais adequado, a atuação de uma pluralidade de sujeitos capazes de produzir (...) uma pluralidade de agendamentos" (SILVA, 2007).

A mídia configura-se, portanto, nesse contexto apresentado, como um campo de campos, um campo intermediador de sentidos e, portanto, de intersubjetividade. Teríamos, então, a mídia agindo não apenas como tradicionalmente se compreendeu, desde uma orientação heterônoma - do tipo agenda- setting unilateral (da mídia para a sociedade), mas também confluência de termos com vistas à composição de uma agenda social e de processos autônomos de agendamento (da sociedade para a mídia) (SILVA, 2007, p.97).

Uma maneira de compreender esta agenda social, ou seja, este processo de agendamento que vai da sociedade para a mídia, é através da observação de campanhas. Estas possuem um caráter temporário, ao contrário da mobilização, de caráter permanente, que tem a ver com militância e movimentos. Um exemplo de campanha, de acordo com o autor, foi o que ocorreu em 2005 em relação ao tema "Síndrome de Down". Aproveitou-se o fato de o jogador Romário ser pai de uma menina portadora desta doença para engajá-lo em um esforço de aceitação e de proteção dessas pessoas. Bastou esta estratégia de agendamento para que houvesse a resignificação de que a Síndrome de Down não é uma doença, e sim o resultado de uma alteração cromossômica (SILVA, 2007).

A título de curiosidade, outra forma de levar temas de utilidade pública para a mídia, no Brasil, é através das telenovelas. A isto se dá o nome de merchandising social. Por meio desta ação, nota-se duas vantagens: proporciona os mais elevados níveis de audiência do país, assim como atinge os telespectadores por meio de certa “educação sentimental”. O autor afirma que “os mais variados temas já foram agendados por meio das telenovelas, seja por iniciativa das emissoras de televisão; seja por solicitação de movimentos e organizações sociais” (SILVA, 2007).

Por fim, uma questão que também merece destaque é a mediação. Segundo o autor, entende-se que a mídia é a agência de socialização de uma sociedade moderna. Os meios de comunicação são uma instância de mediação porque produzem sentido, tanto no nível da simples publicação de um assunto - que passa a ser mediatizado -, quanto no nível de debate, estabelecendo valores, atitudes e comportamentos.

As pessoas "informadas" fazem um uso interativo e social da informação, alterando a sua própria conduta e agindo de maneira a transformar a realidade, individual ou coletivamente. Esse salto qualitativo é muito importante e realimenta um processo, de forma que informação gera comunicação e comunicação gera novas necessidades de informação. (...) As mudanças só vêm ocorrer quando as informações são catalisadas em favor de processos sociais, de interações e de cooperações no sentido de se alcançar um horizonte; de se vencerem "obstáculos"; de se projetarem "imaginários" (SILVA, 2007, p 98).

Após a explicitação de ideias e teorias sobre o agendamento, entende-se que este processo é de grande importância para a sociedade, uma vez que tem o poder de pautar temas que podem transformá-la. Para compreender o processo de agendamento do tema “Retinopatia Diabética”, este estudo analisou os jornais impressos Gazeta do Povo e Metro Curitiba.

## 2. METODOLOGIA

Este trabalho monográfico se utiliza da pesquisa exploratória, pesquisa bibliográfica e documental, e análise de conteúdo. A pesquisa exploratória envolve levantamento bibliográfico e análise de exemplos que "estimulem a compreensão" acerca do assunto abordado. Esta, na maior parte das vezes, assume a forma de pesquisa bibliográfica ou de estudo de caso, que é baseada em material já elaborado, como livros e artigos científicos. Tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições. Nesta monografia, levantou-se a hipótese da carência de notícias sobre diabetes e retinopatia diabética na mídia.

Para buscar informações que proporcionassem maior conhecimento sobre o tema, optou-se, em um primeiro momento, pela pesquisa exploratória, uma vez que o assunto é pouco divulgado. Nesta etapa, além de levantar dados sobre o problema, também foram feitas entrevistas com dois médicos, duas pessoas que perderam a visão por RD e uma professora de Orientação e Mobilidade, que faz a reabilitação destas pessoas.

Paralelamente, utilizou-se da pesquisa bibliográfica e documental. A presente monografia se baseia em livros e artigos científicos, assim como em materiais que ainda não receberam um tratamento analítico (jornais impressos, relatórios de pesquisas, tabelas estatísticas). Os autores que guiaram a pesquisa foram Inesita Soares de Araújo e Janine Miranda Cardoso; Aurea M. da Rocha Pitta; Cláudia Lago e Marcia Benetti; Clóvis Barros Filho; Antônio Carlos Gil; Antônio Hohlfeldt; Jorge Vala. Por fim, foram analisados dois jornais impressos veiculados em Curitiba: Jornal Gazeta do Povo e Jornal Metro e os resultados apurados foram quantificados. O primeiro, a Gazeta do Povo, por ser um jornal tradicional no Estado, vendido em bancas, nas ruas e através de assinaturas. O segundo, Metro, por ser um jornal internacional gratuito, distribuído nos cruzamentos mais importantes de Curitiba, atingindo todas as camadas sociais. A análise dos jornais compreendeu um período de trinta dias e se deu entre 24/12/2012 e 24/01/2013. Ao todo foram analisados 49 edições, sendo 30 da Gazeta do Povo e 19 do Metro. De acordo com Martin W. Bauer (2000), esta é uma técnica amplamente utilizada e que leva em consideração a capacidade do investigador de lidar com o tamanho da amostra. Esta estratégia

serve para "obter-se uma amostra variada, com distribuição equitativa e contendo o mínimo possível de distorções".

## 2.1. ANÁLISE DE CONTEÚDO

A análise de conteúdo é uma técnica de pesquisa para descrever objetiva, sistemática e quantitativamente o conteúdo evidente da comunicação (LAKATOS & MARCONI, 1999). De acordo com Heloiza Golbspan Herscovitz (2007), "a codificação por tema é a mais comum em análise de conteúdo e em geral produz resultados positivos".

Para analisar o conteúdo destes dois textos, utilizou-se de cinco critérios de análise: impacto, interesse humano, proximidade geográfica, tamanho e qualidade da informação. Este se subdivide em qualidade da fonte, localização no jornal, título e profundidade da informação. Os 3 primeiros critérios foram baseados na pesquisa "Seleção de Notícias Científicas: Análise dos Critérios utilizados nas reportagens de saúde das revistas empresariais Essência e Unimed", de Felipe da Costa e Valquíria Michela John (2011), pesquisadores da Universidade do Vale do Itajaí, Univali. De acordo com a pesquisa citada, o impacto diz respeito à possibilidade de atrair a atenção das pessoas para a leitura. O interesse humano é observado em matérias que utilizam de emoção para incentivar alguma ação relacionada à adoção de hábitos saudáveis ou de doações para alguma causa. Segundo Costa e John (2011), a proximidade geográfica diz respeito às notícias que falam sobre algum acontecimento na região onde estão sendo veiculadas. Já a qualidade da informação e o tamanho surgiram como necessidade da presente pesquisa, pois se percebeu que era preciso analisar as matérias também através destes dois critérios. Aquela se subdivide em quatro partes, como já dito acima: qualidade da fonte, localização no jornal, título e profundidade da informação. De uma forma geral, é uma maneira de analisar se o texto está bem estruturado. E o tamanho da notícia remete a quantas linhas, colunas e parágrafos a matéria possui.

Feito isto, escolheu-se "dar notas" aos textos encontrados de acordo com os critérios. Os valores definidos foram 0 (zero), 5 (cinco) e 10 (dez), sendo 0 um valor ruim, 5 um valor mediano e 10 um valor ótimo. Quanto ao critério "tamanho", por não ser possível atribuir um valor, resolveu-se escolher entre "pequeno", "médio" e "grande".

Por fim, decidiu-se separar a análise dos jornais por semanas (para melhor visualização dos resultados) e, além da análise do conteúdo dos dois textos encontrados sobre diabetes durante o mês, também se optou por produzir quadros para contabilizar as outras matérias relacionadas à saúde. Desta forma, obtiveram-se tabelas e gráficos que possibilitaram verificar a quantidade de matérias de saúde veiculadas nos dois meios analisados e a recorrência dos temas, tornando possível comparar a frequência de veiculação destes com o a do tema “diabetes/retinopatia diabética”.

Ao fazer o levantamento de notícias relacionadas a este assunto, o número encontrado foi ínfimo. A maior parte destas notícias está situada em sites de associações de endocrinologia/diabetes e em sites de médicos especializados.

A análise do Jornal Metro se deu através da leitura de todo o conteúdo das 19 edições coletadas durante o mês, focando a pesquisa no tema “saúde” e, mais especificamente, em diabetes e retinopatia diabética. Quanto ao Jornal Gazeta do Povo, optou-se pelo mesmo procedimento feito com o Jornal Metro, pois quando se iniciou a procura pelo caderno de saúde, constatou-se que não havia este caderno específico e que as notícias de saúde saíam em cadernos variados, como Vida Pública, Economia, Mundo, Esporte e, eventualmente, em uma editoria de Saúde e Bem-Estar. Também nesta coleta de dados, o foco foi no tema “saúde”, com ênfase em diabetes e retinopatia diabética, e 30 jornais foram analisados.

Nas 19 edições analisadas do Jornal Metro, foram encontradas 42 notícias sobre saúde, apenas uma nota era relacionada à diabetes. Já nas 30 edições analisadas do Jornal Gazeta do Povo, das 93 notícias encontradas sobre saúde, apenas um texto falava sobre o tema. Optou-se denominar “texto” ao invés de “notícia” porque este foi produzido pelo médico endocrinologista Doutor Mauro Scharf - já citado anteriormente nesta pesquisa – e publicado na página de Opinião do jornal, portanto não é uma matéria jornalística.

| GAZETA DO POVO             |           |           |           |           |           |
|----------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| TEMAS                      | 1ª SEMANA | 2ª SEMANA | 3ª SEMANA | 4ª SEMANA | TOTAL     |
| Planos de Saúde            | 1         | 0         | 1         | 1         | 3         |
| Pessoas Públicas Enfermas  | 6         | 10        | 3         | 6         | 25        |
| Saúde e Comportamento      | 1         | 1         | 0         | 0         | 2         |
| Utilidade Pública          | 5         | 5         | 3         | 1         | 14        |
| Bancos de Sangue           | 1         | 0         | 0         | 0         | 1         |
| Dengue                     | 1         | 0         | 3         | 3         | 7         |
| Saúde e Política           | 2         | 1         | 0         | 0         | 3         |
| Estrutura da Saúde Pública | 1         | 7         | 7         | 7         | 22        |
| Ciência e Tecnologia       | 0         | 2         | 1         | 1         | 4         |
| Diabetes                   | 0         | 1         | 0         | 0         | 1         |
| Segurança Alimentar        | 0         | 0         | 2         | 1         | 3         |
| Outros                     | 2         | 4         | 5         | 2         | 13        |
| <b>TOTAL</b>               | <b>20</b> | <b>31</b> | <b>25</b> | <b>22</b> | <b>98</b> |

| METRO                      |           |           |           |           |           |
|----------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| TEMAS                      | 1ª SEMANA | 2ª SEMANA | 3ª SEMANA | 4ª SEMANA | TOTAL     |
| Planos de Saúde            | 0         | 0         | 1         | 0         | 1         |
| Pessoas Públicas Enfermas  | 1         | 1         | 1         | 1         | 4         |
| Saúde e Comportamento      | 0         | 1         | 1         | 1         | 3         |
| Bancos de Sangue           | 0         | 1         | 0         | 0         | 1         |
| Dengue                     | 0         | 0         | 4         | 2         | 6         |
| Saúde Infantil             | 0         | 0         | 0         | 2         | 2         |
| Estrutura da Saúde Pública | 0         | 0         | 9         | 9         | 18        |
| Ciência e Tecnologia       | 0         | 0         | 0         | 2         | 2         |
| Diabetes                   | 0         | 0         | 0         | 1         | 1         |
| Doação de Órgãos           | 0         | 0         | 1         | 0         | 1         |
| Outros                     | 1         | 0         | 2         | 0         | 3         |
| <b>TOTAL</b>               | <b>2</b>  | <b>3</b>  | <b>19</b> | <b>18</b> | <b>42</b> |

## 2.2. COLETA E ANÁLISE DE DADOS

Para realizar a contagem das matérias de saúde noticiadas e analisar o conteúdo dos textos encontrados sobre diabetes/retinopatia diabética, foram coletados 30 jornais da Gazeta do Povo e 19 do Metro, durante o período de um mês, entre 24/12/2012 e 24/01/2013. A diferença na quantidade dos jornais

selecionados se deve ao fato de o Jornal Metro não ter veiculado determinadas edições no recesso de fim de ano e por ser um jornal de segunda-feira a sexta-feira apenas, diferentemente da Gazeta do Povo, que é veiculada de segunda-feira a domingo. Optou-se por procurar matérias em todas as editorias dos dois jornais porque em nenhum deles havia uma específica de saúde. Foi só após juntar todas as edições que a contagem e a análise começaram a ser feitas.

Encontrou-se apenas uma nota no Jornal Metro e um texto opinativo na Gazeta do Povo, ambos sobre diabetes, e nenhuma nota ou matéria sobre RD em nenhum dos dois jornais. Tanto na nota, quanto no texto opinativo, foi realizada análise de conteúdo de acordo com cinco critérios de análise estabelecidos por esta pesquisa.

A nota encontrada sobre diabetes no Jornal Metro, publicada no dia 24/01/2013, fala sobre a produção de insulina humana, tem 18 linhas divididas em duas colunas e está localizada na página esquerda na parte inferior, local que não chama atenção do leitor. No critério impacto, o valor dado foi 0 (zero), uma vez que não há nada que chame a atenção do leitor para uma possível leitura. Em interesse humano, o 0 (zero) se justifica na medida em que a nota não faz uso algum de emoção. A proximidade geográfica obteve valor 5 porque o texto faz referência ao país e não a alguma notícia relacionada a cidade de Curitiba. No quesito qualidade da informação, a nota 5 foi dada porque a fonte é segura e o título faz boa referência ao texto, porém a localização no jornal é ruim e as informações trazidas não são aprofundadas e bem trabalhadas. O tamanho foi considerado pequeno, pois quando comparada com outras matérias do jornal, é muito inferior, ocupando cerca de 1/10 da página.

| <b>Análise de Conteúdo em nota sobre Diabetes no METRO</b> |                |
|--|----------------|
| <b>CRITÉRIOS DE ANÁLISE:</b>                               |                |
| <b>Impacto</b>   | <b>0</b>       |
| <b>Interesse humano</b>                                    | <b>0</b>       |
| <b>Proximidade Geográfica</b>                              | <b>5</b>       |
| <b>Qualidade da Informação</b>                             | <b>5</b>       |
| <b>Tamanho</b>   | <b>pequeno</b> |

## Aéreas do exterior podem vir ao país

**Copa Libertadores** - Governo considera possibilidade de abrir o país para voos diretos. A ideia é aumentar competitividade e diminuir preços das passagens.

Até o momento, a maioria das companhias aéreas que voam para o Brasil não tem voos diretos para o país. Isso pode mudar com a chegada da Copa Libertadores, o maior torneio de futebol da América do Sul. O governo brasileiro está considerando a possibilidade de abrir o país para voos diretos de outros países da América do Sul, como Argentina, Chile, Colômbia, Equador, Paraguai, Peru, Uruguai e Venezuela. A ideia é aumentar a competitividade e diminuir os preços das passagens. O governo também está considerando a possibilidade de abrir o país para voos diretos de outros países da América do Sul, como Argentina, Chile, Colômbia, Equador, Paraguai, Peru, Uruguai e Venezuela. A ideia é aumentar a competitividade e diminuir os preços das passagens.

### TEM UM NET EMPRESAS PARA CADA EMPRESA.

COMECE AS SUAS EMPRESAS E ASSINE A MELHOR PARA SEU NEGÓCIO.

**4004-8844**  
www.netempresas.com.br

### Restaurantes terão nota por higiene

**42**

Os restaurantes terão uma nota de higiene, o que permitirá aos consumidores saberem se o local é seguro para comer. A nota será baseada em fatores como a limpeza do ambiente, a higiene dos funcionários e a qualidade dos alimentos. A nota será publicada em um site governamental e será atualizada regularmente.

### DNA. Exame de sangue detecta Down em feto

Um novo exame de sangue pode detectar a síndrome de Down em um feto antes do parto. O exame é chamado de teste de triagem não invasiva (NIPT) e é considerado mais preciso do que os testes tradicionais. O teste é feito com uma amostra de sangue da mãe e pode detectar a presença de cromossomos extras ou faltantes.

### Saúde. Insulina humana será produzida no país

A produção de insulina humana no Brasil será iniciada em breve. A produção será feita em uma fábrica localizada em São Paulo. A insulina humana é um medicamento usado para tratar a diabetes e é considerado mais seguro do que a insulina de origem animal.

# Carrefour

Faz a conta. Faz Carrefour.

## Que tal fotografar as férias de verão? Faz Carrefour.

Ofertas válidas de 24 a 30/1

### Compre sua Câmera Samsung no Carrefour e sinta-se um profissional!

16.2" 8Mv 400x 3"

14.2" 10M 600x 3" Super

**89,90**

**74,90**

Grátis

### Informe-se nas lojas e participe.

Volta aulas

Concorra a **300 tablets**

Quanto ao texto sobre diabetes publicado no Jornal Gazeta do Povo, publicado no dia 08/01/2013, escrito pelo médico endocrinologista, Doutor Mauro Scharf, o tema é melhor trabalhado, porém nada se fala sobre a retinopatia diabética. O critério impacto recebeu nota 5 (cinco) porque o texto não tem características que chamem atenção do leitor em potencial (como gráficos, imagens, cores, etc.). Porém, está bem localizado, no meio da página de Opinião, destinada à publicação de textos produzidos por profissionais que são referência em suas áreas de atuação. No quesito interesse humano, o valor dado foi 5 porque há apenas uma frase no final do texto que desperta certa emoção em quem lê: "É duro conviver com a diabetes. Mas fechar os olhos para ela é ainda pior". A proximidade geográfica obteve valor 0 (zero), pois não fica claro se os dados utilizados são referentes ao Brasil ou ao mundo. Finalmente, quanto à qualidade de informação, o valor 5 se justifica porque o texto possui um título chamativo ("A doença do século") e a fonte é segura, pois o autor da matéria é especialista no assunto e, além disso, cita a Organização Mundial de Saúde como fonte. As informações também são bem trabalhadas e aprofundadas. Vários dados são trazidos no texto, desde os números da doença, passando por como ela age no corpo, até sintomas e indícios que devem

despertar a atenção das pessoas. Contudo, não é de fácil compreensão, pois a linguagem médica predomina, e não há gráficos ou quadros explicativos sobre a doença que possibilitem melhor entendimento. Também não descreve as complicações do Diabetes, informações de grande importância quando se fala sobre o assunto. O tamanho foi considerado médio, pois divide a página com mais dois textos apenas e todos ocupam quase o mesmo espaço, resultando em aproximadamente 1/3 do espaço.

# Manipulações contábeis

O governo teria de confessar que o déficit fiscal final vai ficar muito acima do previsto no início do ano. Mas optou pela manipulação da contabilidade pública

**E**m matéria de economia 2012 foi um inferno para o governo do PT. O Conselho de Política Monetária (CPM) foi criado em 1990 para recompor o balanço de pagamentos e alguns financiamentos imobiliários, fechou o ano em 2012. A balança comercial — que mede o valor das exportações e das importações de bens tangíveis — registrou um superávit de US\$ 19,4 bilhões, o maior balanço dos últimos dez anos.

Os fatos mostram que o ciclo de crescimento iniciado entre 2004 e 2010 não foi obra das mãos mágicas do governo, como Lula gosta de afirmar, mas de uma conjuntura favorável de expansão internacional e reformas internas feitas no governo anterior. Há de se reconhecer que o PT teve o mérito de não destruir as bases da política econômica anterior, mantendo o crescimento em níveis de inflação, superávit primário e câmbio flutuante. Lula também não adotou propostas radicais de abertura ao mercado, liberdade ao setor privado e reestruturação de empresas privadas anteriormente.

Apesar de confiança nos mercados, tranquilizar os agentes econômicos nacionais e estrangeiros não se tornou tarefa fácil no governo Lula. A inflação contribuiu para que o Brasil apresentasse a boa nota internacional e a estabilidade de crises externas em seus dois mandatos. Um destaque importante foi o respeito à Lei de Responsabilidade Fiscal, aprovada no governo de Fernando Henrique Cardoso, pela qual o governo federal, os estados e os municípios passaram a ter limites de gastos com pessoal.

O governo Lula teve ações meritorias, mas não tinha como mensurar progresso nem a capacidade de produzir mudanças. O problema é que o PT surfou na alta populacional de Lula, vendendo a ideia de que o partido tinha a receita da expansão nacional, no que foi ajudado pela ideia familiar, programa eficiente na tarefa de reduzir os níveis de pobreza. O resultado foi a eleição de Dilma Rousseff, uma tecnocrata que nunca havia sido qualquer oposição e não apresentava vocação política.

Dilma assumiu em 2011, a crise internacional se aprofundou, os mercados da economia brasileira começaram a produzir estragos, a falta de reformas e a ausência de investimentos públicos em infraestrutura impediram o país de conseguir crescer. O resultado veio nos números ruins de 2012, mostrando toda a fragilidade do modelo. No início do ano passado, o ministro da Fazenda, Guido Mantega, fazia previsão de que o PIB cresceria 4% em 2012 e, quando um analista de banco internacional afirmou que o crescimento não passaria de 1,5%, Mantega invocou diversos transtornos de grande escala.

Em vez de confessar os erros, buscar as causas e tomar um plano para corrigir as distorções, o governo federal optou por um caminho lamentável: manipulação das contas públicas. Como não há comparação a nível de superávit primário — a diferença entre as receitas e as despesas antes do pagamento da juros da dívida pública —, o governo adotou para manobras contábeis, no sentido mais descabido, nos agentes privados. A meta era de um superávit de 3,1% do PIB, mas não chegou a 2%.

Em outubro, a meta de superávit primário era de R\$ 13,4 bilhões no ano, mas o governo acabou apenas R\$ 8,7 bilhões. Considerando que 70% do déficit deve ser pago por R\$ 200 bilhões, o governo teria de cancelar que o déficit fiscal final seja zero muito acima do previsto no início do ano. Mas o governo — mais uma vez — optou pela parca saída: a manipulação da contabilidade pública, por meio de um conjunto de lançamentos a fim de incorporar mais R\$ 59 bilhões às receitas, usando o Fundo Soberano, que é apenas uma reserva criada que recebe detaches e garantias para investimentos e indenizações de crises.

O governo reconhece o ano mal em matéria de crescimento de moeda e de confiança dos mercados. Também em matéria sua manipulação estranhamente e irreversivelmente, a pouco aberta ao mercado e sem conseguir conectar as concessões e as privatizações. O governo pode estar otimizando parte das vantagens vindas das reformas feitas no governo FHC e dos bens externos no governo Lula. No meio disso tudo, a manipulação contábil, para impactar os atuais resultados de 2012, é procedimento equívoco e lamentável.



PAIXÃO

## A doença do século

**Mauro Lacerda**  
Lula tem uma incidência que se aproxima de 9,5 novo caso para cada 100 mil habitantes ao ano e acomete principalmente crianças, adolescentes e adultos jovens, sendo a maior faixa etária de ocorrência a adolescência. Somente diante desses dados podemos verificar que o diabetes mellitus do tipo 1 (DM1) pode ser considerada a doença do século. Isso por se tratar de uma epidemia que já atinge milhões de pessoas e que se expande rapidamente. Mesmo assim, pouca gente se preocupa com esta grave doença.

Mas é preciso chamar a atenção para o problema. O DM1 é uma doença autoimune, e a ocorrência de episódios de hipoglicemia e a ocorrência de episódios de hiperglicemia são características da doença. O diabetes dependente de insulina é uma situação em que ocorre uma destruição de células que leva à deficiência absoluta de insulina. Portanto, a diabetes é uma doença em que o metabolismo da glicose e se caracterizada pela escassez de insulina.

no sangue — o que vai de encontro aos padrões de bom funcionamento do organismo. Dessas formas, a mais comum é a doença crônica.

Este tipo de diabetes ficou conhecido como "diabetes juvenil" por surgir com mais frequência na infância e na adolescência. Hoje se sabe que a doença pode aparecer também na idade adulta, embora não seja tão comum. Por isso, é preciso ficar atento à saúde das crianças, uma vez que existe a possibilidade de a doença se desenvolver e a criança receber insulina para uma vida saudável. A incidência de DM1 no mundo é de cerca de 1 em 300 crianças com idade entre 5 e 14 anos, com maior destaque aos países ricos.

Para conseguir controlar o DM1, é preciso ficar atento a sinais como perda de peso, instabilidade e desidratação, por exemplo, que são alguns dos sintomas e sinais que devem despertar a atenção médica e dos pais para o diagnóstico.

A diabetes pode ser diagnosticada de forma simples, pelo exame de glicemia. Vale lembrar que o diagnóstico na infância ocorre os mesmos critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS) para as demais faixas etárias, ou seja, pacientes com sintomas precoces, associados à glicemia de jejum acima de 126 ou glicemia aleatória igual ou superior a 200 mg/dl.

Para conseguir mais sucesso no tratamento e na diminuição dos índices de peso com diabetes mellitus do tipo 1, é preciso entrar em contato com profissionais especializados em diabetes. A orientação médica é essencial para a prevenção e o tratamento da doença. A prevenção é a chave para a vida saudável.

Mauro Lacerda é especialista em endocrinologia e diabetes. É médico do Hospital São José, em São Paulo.

## Educação, cultura e inovação

**Mauro Lacerda**  
Tudo indica de ano tem uma visão pessimista das consequências da falta de planejamento e atuação de novos administradores públicos. Junto com as festas e comemorações, sempre bombardeados pelas notícias de enchentes, quebras de barragem, pedras que caem das montanhas, sem brincar e até mesmo raios, o Brasil vive um momento de crise. O Brasil vive um momento de crise. O Brasil vive um momento de crise.

Na área educacional também se prepara. Há de se admitir, uma trágica na base de todo ato educativo exercido por professor, pai, dirigente corporativo, político, vendedor ou qualquer pessoa em posição de poder que sabe utilizar para instituir, revelar e desenvolver a cultura do que significa educação. Nas práticas públicas voltadas ao setor, ainda mais.

Educação de qualidade, aquela capaz de proporcionar o desenvolvimento de imaginação, interpretação de vida e um bom exercício profissional, envolve não apenas alfabetização, mas também a capacidade de compreender a si mesmo e ao outro.

o aumento da capacidade de compreensão do outro. As melhores formas de viver e desenvolver papéis sociais.

Não, país em que livros são raros, em escolas regidas por regras rígidas, em bibliotecas públicas em grande parte das cidades brasileiras — onde não há possibilidade de assistir a obras teatrais, concertos ou palestras de pessoas significativas da vida intelectual pela dificuldade de acesso e falta de verbas para custeio, é urgente a conscientização dos nossos líderes políticos e servidores empenhados sobre o assunto.

Enquanto não tivermos clareza sobre a importância dos livros para a educação das crianças, jovens e adultos, o Brasil estará ficando para trás. Cabe aos nossos líderes políticos e servidores empenhados em promover boas condições de vida a seus cidadãos, e repetições para isso os mesmos erros de assistência de planejamento quanto às bibliotecas.

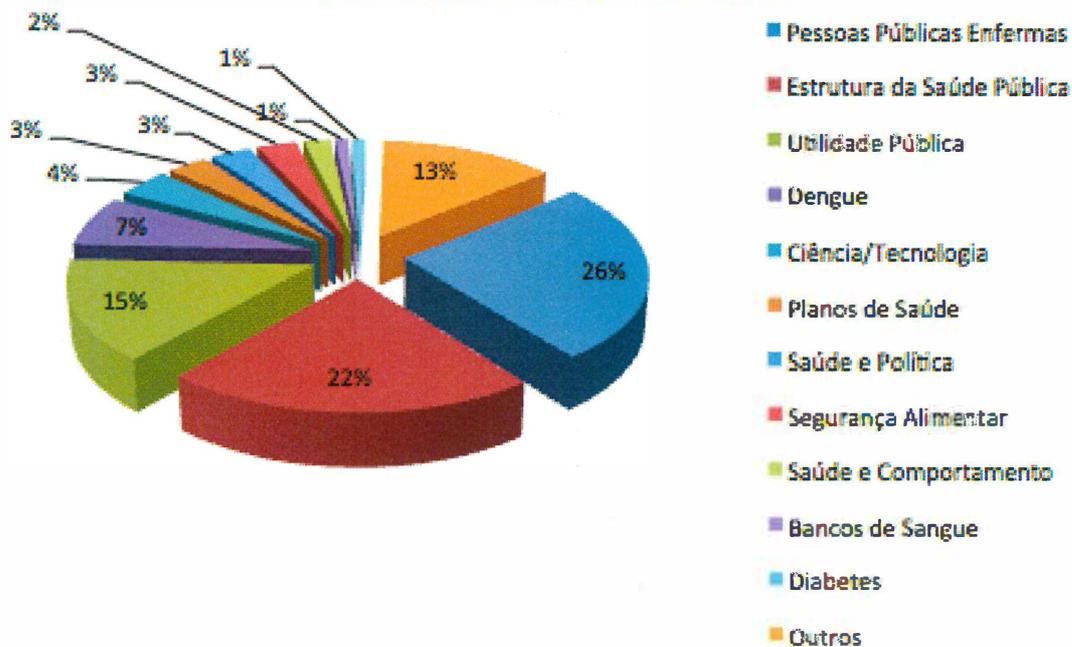
Wanderley de Oliveira, escritor e presidente do Conselho Nacional de Livro e Leitura (CNPLL).

| <b>Análise de Conteúdo em texto sobre<br/>Diabetes na GAZETA DO POVO</b> |              |
|--|--------------|
| <b>CRITÉRIOS DE ANÁLISE:</b>   |              |
| <b>Impacto</b>   | <b>5</b>     |
| <b>Interesse humano</b>  | <b>5</b>     |
| <b>Proximidade Geográfica</b>  | <b>0</b>     |
| <b>Qualidade da Informação</b>   | <b>5</b>     |
| <b>Tamanho</b>   | <b>médio</b> |

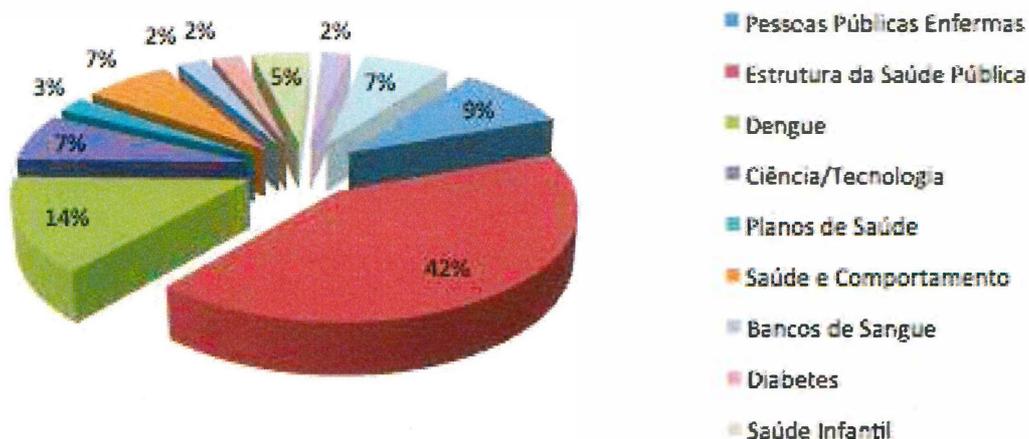
Após feita a análise de conteúdo, verificou-se que os dois textos encontrados sobre diabetes não trazem as informações de forma satisfatória, pois não explicam de forma simples e objetiva as consequências da doença, como evitá-las e como proceder no caso do paciente possuir uma delas. Nenhuma é matéria de capa ou tem alguma chamada nesta, também não ocupam espaços nas páginas dos jornais que mereçam maior atenção do leitor. A nota do Jornal Metro não tem caráter preventivo, nem traz dados sobre a doença. O foco é na tecnologia (produção de insulina humana). Já o texto da Gazeta do Povo fala sobre a falta de informação sobre o assunto e como é importante prevenir a doença. Apesar de ele ter sido publicado no dia 08/01/2013, nenhuma notícia sobre diabetes/retinopatia diabética foi publicada até o dia 24/01/2013, último dia do corpus de amostragem desta pesquisa.

Através da análise dos dois jornais escolhidos, constatou-se maior incidência de temas que remetem à estrutura da saúde pública, pessoas públicas enfermas e dengue. A questão da prevenção só aparece no tema “dengue”, que está em alta por estar em risco de epidemia. Fora isto, esta análise não encontrou matéria alguma que falasse sobre a retinopatia diabética, seu impacto no paciente e suas formas de prevenção.

### Saúde na Gazeta do Povo



### Saúde no Jornal Metro



### 2.3. JORNAL GAZETA DO POVO

De acordo com a edição comemorativa do jornal Gazeta do Povo (2009), a Gazeta é um jornal de circulação estadual diária, sediado em Curitiba e considerado o maior jornal do Paraná.

O jornal foi fundado, em 1919, pelo sergipano Oscar Joseph de Plácido e Silva e pelo paraibano Benjamim Lins. A primeira edição foi às ruas no dia 3 de fevereiro de 1919, com apenas seis páginas, nenhuma fotografia e quase 50% de seu espaço preenchido com publicidade (EDIÇÃO COMEMORATIVA, 2009).

A edição comemorativa da Gazeta do Povo, publicada em 3 de fevereiro de 2009 (dia em que completou 90 anos), teve como objetivo mostrar aos seus leitores como o periódico registrou, comentou e participou da história. Em 1963, o jornal foi comprado pelos sócios Francisco Cunha Pereira Filho e Edmundo Lemanski, que transformaram o periódico numa das principais empresas do Grupo Paranaense de Comunicação (GRPCOM).

Era Pereira Filho quem ditava as regras da publicação e transmitia para a redação valores como seriedade, compromisso com a verdade e ética. “Sempre entendi que o grande segredo da boa administração é, sem dúvida, a escolha cuidadosa da melhor equipe de trabalho”, escreveu em artigo publicado na edição comemorativa do 55º aniversário do jornal. Já Lemanski possuía visão financeira e ficou responsável pelo planejamento estratégico da empresa. “Minha meta diária sempre foi pensar em como aumentar as vendas do jornal e torná-lo rentável”, segundo Lemanski.

Um momento importante da história do jornal Gazeta do Povo é a sua terceira fase, que começa em 1984 e vai até 2009. Neste período, além de acompanhar fatos jornalísticos locais, nacionais e mundiais, o veículo também procurou se adaptar às novas exigências dos leitores. Em 1996, foi o segundo jornal brasileiro a colocar na rede uma edição online e em 1999 promoveu uma grande reforma gráfico-editorial.

A Gazeta do Povo é um jornal de circulação estadual diário, sediado em Curitiba e editado pelo Grupo JMalucelli. Tem tiragem diária média de 43,5 mil exemplares e é veiculado de segunda-feira a domingo. Possui sete cadernos: Vida e Cidadania, Vida Pública, Mundo, Economia, Esportes, Caderno G e Viver Bem.

## 2.4. JORNAL METRO BRASIL

Eleito pelo Guinness World Records como o “maior jornal internacional do mundo”, o Jornal Metro foi fundado por Per Anderson, Robert Braunerhielm e Monica Anderson em fevereiro de 1995, em Estocolmo. De acordo com o Jornal Metro Internacional, Dentro de dois anos, passou a ser distribuído em Praga e, logo depois, em Budapeste, Chile e Filadélfia.

Atualmente, 16 anos depois de seu lançamento, é lido por mais de 17 milhões de pessoas, todos os dias, ao redor do mundo. São mais de 37 milhões de leitores por semana e 66% destes têm entre 18 e 39 anos. O Metro é publicado em mais de 100 cidades, 22 países e quatro continentes. Apesar de ter se tornado uma empresa global de grande força, mantém seu propósito inicial: ser um jornal que entrega conteúdo local para um público também local.

De São Paulo a São Petersburgo, de Paris a Hong Kong, todos os dias úteis da semana, mais de 450 jornalistas e uma rede global de freelancers e colaboradores ajudam a publicar um dos maiores jornais do mundo. Os leitores típicos do Metro são pessoas a caminho para o trabalho. Por isto, ele é distribuído durante o horário da manhã em ruas movimentadas da cidade e em redes de transporte público, como metrô, estações de ônibus, estações de trem, etc.

Em Curitiba, o Jornal Metro possui uma tiragem diária de 30 mil edições e é distribuído gratuitamente de segunda a sexta-feira em 32 pontos da cidade.

## CONCLUSÃO

Por meio da análise de 49 jornais, sendo 30 da Gazeta do Povo e 19 do Jornal Metro, foi possível verificar quais temas têm maior incidência em reportagens e notícias sobre saúde.

O estudo mostrou que matérias sobre estrutura da saúde pública e pessoas públicas enfermas foram as mais noticiadas durante as quatro semanas analisadas. Dentro de “estrutura da saúde pública” estão temas como greve nos hospitais, problemas nos centros de urgência, ambulâncias, SUS, entre outros. O foco é, geralmente, nos problemas e aspectos negativos da saúde pública no Brasil. O segundo assunto mais noticiado é sobre pessoas públicas enfermas. Uma característica deste tema é que nenhuma das matérias dá detalhes sobre a doença em questão, apenas informa que a pessoa X está com a doença Y, em vias de recuperação ou em estado grave. Não se aproveita a oportunidade para aprofundar o assunto e falar sobre sintomas, prevenção e cuidados, por exemplo.

Após procurar por matérias e notícias de saúde em todos os jornais selecionados, foram encontrados apenas dois textos sobre diabetes: uma nota no Jornal Metro e um texto opinativo na Gazeta do Povo. O primeiro não fala sobre retinopatia diabética e nem sobre o controle da diabetes. O segundo aprofunda mais o tema diabetes, porém não foca em RD, apenas a cita como uma das consequências da doença.

Comecei este trabalho monográfico apenas com a suspeita de que reportagens e notícias sobre RD passavam ao largo do noticiário. Foi após realizar as análises e as entrevistas com médicos, pacientes e a professora de Orientação e Mobilidade, que foi possível perceber o quanto este tema é importante e ao mesmo tempo ignorado pela mídia. Obviamente, não é possível concluir ou afirmar que não haja notícia alguma sobre o tema, pois foi analisado o recorte de um mês como amostragem. Porém, pode-se dizer que neste mês, o número de informações sobre diabetes/retinopatia diabética foi ínfimo quando comparado à importância deste assunto e à incidência dos outros temas veiculados. No texto encontrado na Gazeta do Povo, de autoria do endocrinologista Mauro Scharf, há um trecho que corrobora a suspeita inicial desta pesquisa: “Para conseguirmos sucesso no tratamento e na diminuição dos índices de pessoas com diabetes mellitus do tipo 1 é preciso erradicar a falta de informação sobre os riscos da doença. A pouca atenção às medidas de

saúde preventivas (devido à mentalidade obsoleta de esperar que a doença apareça para só depois tentar vencê-la) e o descaso com o tratamento podem levar o paciente diabético à morte prematura". As cinco pessoas entrevistadas também confirmaram o fato da falta de informação ser um problema no tratamento da doença, o que reafirma, de certa forma, a suposição inicial deste trabalho teórico.

Por fim, após todo o estudo realizado até aqui, pode-se compreender que os mecanismos dos meios de comunicação são complexos. Informações sobre um político, um ator ou um cantor enfermos parecem ter maior importância do que prevenir e alertar a população sobre variadas doenças e as formas de como lidar com elas. E, a meu ver, esta complexidade também está atrelada a um certo descompasso da sociedade em relação ao que é realmente importante, ao que interessa de fato, o que supõe que a mídia também se comporta como metáfora da conduta do capital.

Após feita toda a análise, a hipótese desta monografia foi confirmada. Não há, expressivamente, matérias sobre diabetes/retinopatia diabética nos meios impressos analisados no período. Na Gazeta do Povo, de 98 matérias sobre saúde, apenas um texto opinativo falava sobre o assunto. Já no Metro, de 42 matérias, só uma nota fazia menção ao tema. E, além disso, nenhum dos textos encontrados têm boa qualidade informacional, ou seja, não trazem as informações que o leitor realmente precisa saber caso necessite apresentar sintomas e indícios da doença.

Acredito que uma solução para este problema seria uma mudança na maneira de comunicar em saúde. Não faz sentido continuar noticiando qual personalidade pública está doente e não falar algo sobre a doença. De que adianta trazer o assunto à tona se ele não é aprofundado? O que isso agrega à sociedade? Simplesmente nada. O que deve ocorrer é uma mudança na maneira de informar, para que os meios de comunicação inovem no modo como levam à sociedade informações sobre a prevenção de variadas doenças. Este trabalho monográfico abordou a questão específica da diabetes e retinopatia diabética, mas chegou-se à conclusão que informações sobre a prevenção de toda e qualquer doença não chega aos cidadãos.

Informar sobre prevenção não está na agenda midiática. A mídia segue um padrão estabelecido e atende à demanda do capitalismo. O estudo da teoria do agendamento e dos modelos comunicacionais abordados no capítulo 1 desta monografia demonstram que comunicar sobre prevenção não é complicado. A saúde

é um tema pelo qual todas as pessoas estão interessadas, afinal, quem não quer ter uma boa saúde e viver bem? Não seria necessário um esforço para impor este tema à sociedade, pois ele é uma necessidade, é um assunto que gera interesse em todos. Mas, se isto não parte da mídia, seria interessante que esta fosse agendada pela sociedade. Espera-se que mais estudos na área de comunicação e saúde sejam desenvolvidos a partir deste trabalho monográfico para que pautas sobre a prevenção da diabetes/retinopatia diabética e a prevenção de doenças em geral se tornem visíveis aos olhos da mídia. Fica aqui o desejo de que seja possível um agendamento que parta da sociedade, através de estudos e pesquisa, e siga em direção aos meios de comunicação, modificando modelos estabelecidos e tornando a vida das pessoas melhor.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao concluir este trabalho, surgiu em mim uma indignação com o descaso da mídia em relação ao ser humano naquilo que lhe é mais fundamental, a sua saúde. Essa indignação leva-me ao desejo de que isto não acabe aqui e que a Universidade também possa cumprir seu papel de criar conhecimento para uma sociedade mais justa e democrática. Espero que este seja só o início de outros trabalhos na área de comunicação e saúde para que as Instituições de Ensino não estimulem apenas o conhecimento acadêmico em si, mas consigam transformar a realidade através do conhecimento científico.

Também gostaria que os profissionais da comunicação atentassem para este problema. No Brasil, não temos uma política de prevenção de doenças. Já que isto não é feito por parte de nossos governantes, os jornalistas poderiam tomar isto como responsabilidade no intuito de ajudar a população. Sugiro uma reflexão a todos os profissionais da área, um novo olhar sobre a importância da produção de pautas que falem sobre as consequências do diabetes. Milhares de jovens, ao ler uma matéria sobre prevenção, podem ter a chance de continuar enxergando.

Este novo olhar que sugiro aqui também é relacionado a matérias de saúde em geral. Tenho certeza que se o foco das matérias de saúde fosse a prevenção de doenças, a sociedade procuraria a ajuda dos médicos muito antes e o Estado ganharia com isso. Acredito que não seja difícil noticiar a prevenção, mas é necessário que alguém comece. Espero que este trabalho monográfico possa gerar

uma reflexão em quem o lê, para que mudanças possam começar a ocorrer nos meios de comunicação e, posteriormente, na sociedade.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, I.S.; CARDOSO, J.M. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.
- ARAÚJO, I.S.; CARDOSO, J.M. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007. In: SADALA, M.L. **Comunicação e Saúde**. Cadernos de Saúde Pública, vol 24, nº 5, maio, 2008
- BARROS FILHO, C. **Ética na comunicação: da informação ao receptor**. São Paulo: Moderna, 1995.
- BAUER, MARTIN W. "Análise de Conteúdo". In: LAGO, C.; BENETTI, M. **Metodologia da Pesquisa em Jornalismo**. Petrópolis: Editora Vozes, 2007.
- BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro, Bertrand do Brasil, 1989.
- COSTA, F.; JOHN, V. M. "Seleção de notícias científicas: análise dos critérios utilizados nas reportagens de saúde de revistas empresariais Essência e Unimed". **Derecho a Comunicar**. n. 2., p. 121-136, 2011.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2007.
- GROHMANN, R. do. **Pierre Bourdieu e a Sociologia Crítica do Jornalismo**. 2009. Disponível em: [http://conferencias.ulusofona.pt/index.php/sopcom\\_iberico/sopcom\\_iberico09/paper/viewFile/302/278](http://conferencias.ulusofona.pt/index.php/sopcom_iberico/sopcom_iberico09/paper/viewFile/302/278). Data de acesso: 18/02/2013.
- HERSCOVITZ, H. G. "Análise de conteúdo em jornalismo". In: LAGO, C.; BENETTI, M. **Metodologia de Pesquisa em Jornalismo**. Petrópolis: Editora Vozes, 2007. 123-142.
- HOHLFELDT, A. Os estudos sobre a hipótese de agendamento. **Revista Famecos**, Porto Alegre, vol 1, nº7, novembro 1997. Disponível em <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistafamecos/article/view/2983>> Data de acesso: 25 de novembro de 2010.
- KUNCZIK, M. **Conceitos de jornalismo: Norte e Sul – Manual de Comunicação**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1997.
- LAGO, C.; BENETTI, M. **Metodologia de pesquisa em Jornalismo**. Petrópolis: Vozes. 2007.
- McCOMBS apud TRAQUINA, N. **O estudo do jornalismo no séc. XX**. São Leopoldo, Unisinos, 2001, p. 22.

MOLOTCH e LESTER apud TRAQUINA, N. **O estudo do jornalismo no séc. XX**. São Leopoldo, Unisinos, 2001, p. 22.

LIPPMANN, W. **Public Opinion**. New York: Macmillan, 1922.

LUHMANN, N. **Ecological Communication**. Chicago: The University of Chicago Press, 1990.

MAURENZA DE OLIVEIRA, E. C. **Projecto Comsalud para América Latina: uma Análise Crítica**. Disponível em: <[http://encipecom.metodista.br/mediawiki/index.php/Proyecto\\_Comsalud\\_para\\_Am%C3%A9rica\\_Latina:\\_uma\\_an%C3%A1lise\\_cr%C3%ADtica](http://encipecom.metodista.br/mediawiki/index.php/Proyecto_Comsalud_para_Am%C3%A9rica_Latina:_uma_an%C3%A1lise_cr%C3%ADtica)> Data de acesso: 25 de novembro de 2010.

MAZZARINO, J. M. “O agendamento na perspectiva das fontes do campo jornalístico: observando fazeres do movimento socioambiental”. **Revista Fronteiras**. IX(1), p. 53-63, 2007.

ROCHA PITTA, A.M. **Saúde & Comunicação – visibilidades e silêncios**. São Paulo: Hucitec, 1995.

SILVA, L. M. Sociedade, “Esfera Pública e Agendamento”. In: LAGO, C.; BENETTI, M. **Metodologia de Pesquisa em Jornalismo**. Petrópolis: Editora Vozes, 2007. 84-104.

TRAQUINA, N. **O estudo do jornalismo no séc. XX**. São Leopoldo, Unisinos, 2001, p. 22.

VALA, J. “A análise de conteúdo” In SILVA, A.S.; PINTO, J.M. (org.) **Metodologia das ciências sociais**. Porto, Portugal: Edições Afrontamento, 1986: 101-128.

ZHANG, Y. Definitions and Sciences of information. **Information Processing & Management**, Tarrytown, V. 24, nº4, 1988.

ZORRINHO, C. **Gestão da Informação: condição para vencer**. Lisboa: Instituto de Apoio às Pequenas e Médias Empresas (IAPMEI), 1995.

## OUTRAS REFERÊNCIAS

Portal de Oftalmologia Dr. Visão.

Data de acesso: 25 de novembro de 2010

Disponível em: <<http://www.drvisao.com.br/noticias/lernoticias/index.php?id=1756>>

Blog especializado em diabetes.

Data de acesso: 25 de novembro de 2010.

Disponível em: <<http://www.farmaciodiabetes.com.br/2010/05/11/retinopatia-diabetica-o-que-e-preciso-saber/>>

Site de oftalmologia e saúde ocular.

Data de acesso: 25 de novembro de 2010.

Disponível em: <<http://www.medicodeolhos.com/2010/08/d-iabetes-e-doenca-em-que-ocorre.html#ixzz15esBZugs>>

Site da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia.

Data de acesso: 25 de novembro de 2010.

Disponível em: <<http://www.endocrino.org.br/10-coisas-que-voce-precisa-saber-sobre-retinopatiac/>>

Site da editora Abril.

Data de acesso: 25 de novembro de 2010.

Disponível em: <[http://runnersworld.abril.com.br/noticias/pesquisa-revela-dados-diabetes-273401\\_p.shtml](http://runnersworld.abril.com.br/noticias/pesquisa-revela-dados-diabetes-273401_p.shtml)>

Portal São Francisco

Data de Acesso: abril de 2012

Disponível em: <<http://jprvlota.sites.uol.com.br/>>

Sociedade Brasileira de Diabetes

Data de Acesso: abril de 2012

Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/para-o-publico/tudo-sobre-diabetes>>

Site do Doutor Leôncio Queiroz Neto

Data de Acesso: abril de 2012

Disponível em: <<http://www.drqueirozneto.com.br/medico.html> >

Site da Fundação Internacional Lions Club

Data de Acesso: abril de 2012

Disponível em: <<http://www.lcif.org/PO/our-programs/sight/fighting-diseases/diabetic-retinopathy-text.php>>

Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia

Data de Acesso: maio de 2012

Disponível em: <<http://www.endocrino.org.br/numeros-do-diabetes-no-brasil/>>

Sociedade Brasileira de Diabetes

Data de Acesso: maio de 2012

Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/sala-de-noticias/2116-sao-12-milhoes-de-diabeticos-no-brasil>>

Planeta Educação

Data de Acesso: janeiro de 2013-02-15

<http://www.planetaeducacao.com.br/portal/artigo.asp?artigo=700>

ANEXOS

Anexo I – Projeto de Pesquisa

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

GABRIELA ZAVADINACK

A HIPÓTESE DA AUSÊNCIA DE NOTÍCIAS SOBRE DIABETES E RETINOPATIA  
DIABÉTICA NA MÍDIA

CURITIBA  
2010  
GABRIELA ZAVADINACK

A HIPÓTESE DA AUSÊNCIA DE NOTÍCIAS SOBRE DIABETES E RETINOPATIA  
DIABÉTICA NA MÍDIA

Pré-projeto de pesquisa para Trabalho de Conclusão de Curso de Comunicação Social, com habilitação em Jornalismo, do Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, da Universidade Federal do Paraná.  
Trabalho apresentado para a disciplina de Metodologia da Pesquisa, ministrada pela Prof. Dr. Kelly Prudêncio.

CURITIBA  
2010

## SUMÁRIO

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| 1. Apresentação do Problema.....   | 4  |
| 2. Objetivos.....                  | 8  |
| 3. Justificativa.....              | 9  |
| 4. Metodologia.....                | 11 |
| 5. Cronograma.....                 | 13 |
| 6. Referências Bibliográficas..... | 14 |
| 7. Outras referências.....         | 15 |

## 1. APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA

A DASA, maior empresa de Medicina Diagnóstica da América Latina, realizou uma pesquisa sobre diabetes no Paraná, de novembro de 2009 a novembro de 2010. O trabalho levantou os exames de 25.651 pessoas. Destes, 8.551 pacientes tiveram diagnósticos comprovados de diabetes.

Os pacientes foram divididos em três grupos: crianças até 14 anos, adultos entre 14 e 60 anos e pessoas acima de 60 anos. As três amostras demonstraram números decepcionantes. Respectivamente, 74,7%, 64,4% e 76,13% apresentaram diabetes com controle ruim. “Este é, infelizmente, um problema grave e comum”, segundo Mauro Scharf, endocrinologista da DASA.

Estima-se que existam cerca de dez milhões de diabéticos no Brasil, ou seja, aproximadamente 5,2% da população. Em 2050 o número estará perto de 260 milhões e, pelo menos, 14 milhões de diabéticos só neste ano. Segundo a Federação Internacional de Diabetes, IDF, em 2009, mais de 285 milhões de pessoas tinham a doença. Os países pobres e em desenvolvimento são os principais atingidos. O Brasil apareceu em quinto lugar na lista, com 7,6 milhões de casos. Segundo Scharf, este número pode estar sub-valorizado, pois, no Brasil, cerca de cinco a cada dez diabéticos ainda não sabem que tem a doença.

São aproximadamente quatro milhões de pessoas que morrem por ano devido à doença e, além disso, o diabetes é um dos principais causadores de cegueira, ataque cardíaco, infarto e amputações. O IDF calcula que o diabetes vai custar para a economia mundial pelo menos US\$376 bilhões em 2010. Em 2030, este número já está projetado para mais de US\$490 bilhões.

A retinopatia diabética, maior causa de cegueira irreversível do mundo em pessoas entre 20 e 70 anos de idade, é causada pelo diabetes. Ela atinge 80% dos diabéticos com 25 anos, ou mais, de doença. Com o envelhecimento da população e o aumento do número de diabéticos, a retinopatia diabética se tornará ainda mais um problema de saúde pública.

A retinopatia diabética pode surgir sem que o paciente note diferença em sua visão. Com o passar do tempo, porém, a visão passa a piorar, podendo até mesmo chegar à cegueira, caso não seja tratada. (...) A melhor forma de prevenção da retinopatia diabética é manter os níveis de glicemia sob controle. Além disso, é preciso manter bons níveis de pressão arterial e das taxas de colesterol. Isso ajuda a

proteger os olhos e a saúde como um todo. (SITE DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA, 2010)

Após pesquisas e dados comprovados sobre a situação alarmante da doença no mundo inteiro, fica uma dúvida: por que isto não é veiculado pela mídia? Salvo algumas exceções, notícias relacionadas à retinopatia diabética, maior causa de cegueira irreversível do mundo, não são divulgadas nos meios. Tanto no jornalismo impresso, como em rádios e canais televisivos, informações sobre a doença não são passadas à população, que podem estar doentes sem saber.

Um projeto solicitado pela Organização Mundial de Saúde, OMS, “Proyecto Comsalud – Cobertura da saúde nos meios de comunicação”, desenvolvido em doze universidades latinoamericanas, inclusive Brasil, é um estudo de caso que visou analisar a comunicação como ferramenta na difusão da promoção da saúde e prevenção de doenças nos meios de comunicação massivos.

Acreditando nessa perspectiva de que a comunicação social tem sido reconhecida como um instrumento poderoso para alterar e influenciar, acompanhando criticamente atitudes e hábitos no estado grave de saúde das populações, promovendo mudanças no comportamento e no estado da saúde das populações da América Latina é que foi desenvolvido o Proyecto Comsalud. (MAURENZA DE OLIVEIRA, 2008)

O livro Comunicação e Saúde, das autoras Inesita Soares de Araújo e Janine Miranda Cardoso, também fala sobre a importância dos conhecimentos sobre comunicação no cuidado à saúde. O ponto central do livro é comunicação e saúde de acordo com as diretrizes do SUS. Sobre isto, Maria Lucia Sadala, Professora Doutora da UNESP, analisa que as novas demandas, novas tecnologias e práticas no cenário de Comunicação e Saúde exigem novos caminhos para se alcançar melhor prática comunicativa.

Pensar a comunicação e saúde nesse contexto significa colocar o paciente e a população como figuras centrais no processo da assistência à saúde, respondendo às exigências atuais de se atribuir aos pacientes a competência moral e a sua posição de sujeito do próprio cuidado, consciente de si mesmo e usuário crítico dos serviços de saúde. (SADALA, 2008)

Quando a população tem interesse em saber mais sobre o diabetes e seus sintomas deve recorrer a sites e revistas especializadas. Não há informação

precisa e suficiente na mídia impressa ou online, a não ser em materiais específicos, como sites do governo ou de sociedades médicas.

O problema, neste caso, é que grande parte da população brasileira não tem um grande grau de escolaridade para ler textos complexos sobre a doença em sites especializados. Desta forma, as informações sobre o assunto estão sempre destinadas à parte privilegiada da população.

A principal função da mídia é comunicar à população o que seus membros fazem, sentem e pensam, de forma clara e objetiva. O jornalista deve entender os fatos e “traduzí-los” para a sociedade. No caso do diabetes, esse processo não se dá por parte da mídia, o que denota uma falha. Cinco em cada dez diabéticos não sabem que possuem a doença, uma vez que não tem acesso a informações relacionadas a isso.

Segundo McCombs e Shaw, “a capacidade dos mídia em influenciar a projeção dos acontecimentos na opinião pública confirma o seu importante papel na figuração da nossa realidade social (...)”. Se a mídia tem essa capacidade, por que não a usa neste caso? Por que não aproveita esta característica para que informações sobre diabetes sejam divulgadas à sociedade? Por que as notícias relacionadas à doença passam ao largo do noticiário?

O referencial teórico que guia esta pesquisa é a Hipótese do Agendamento, formulada a partir do final dos anos 60, pelos professores Maxwell E. McCombs e Donald L. Shaw. O termo “hipótese” é usado ao invés de “teoria” porque uma teoria é um paradigma fechado, um modo “acabado” pelo qual “traduzimos” uma determinada realidade segundo um certo “modelo”. Já uma hipótese é um sistema aberto, sempre inacabado.

Assim, a uma hipótese não se pode jamais agregar um adjetivo que caracterize uma falha: uma hipótese é sempre uma experiência, um caminho a ser comprovado e que, se eventualmente não “der certo” naquela situação específica, não invalida necessariamente a perspectiva teórica. Pelo contrário, levanta, automaticamente, o pressuposto alternativo de que uma outra variante, não presumida, cruzou pela hipótese empírica, fazendo com que, na experiência concretizada, ela não se confirmasse. (HOHLFELDT, 2007)

No caso do diabetes, presume-se que este tema não está na agenda midiática por algum motivo. Os promotores da notícia podem não o considerar

importante o suficiente para pautar os meios de comunicação, mesmo que isto esteja quase se tornando uma questão de saúde pública.

Como forma de divulgar a doença à população, este projeto pretende produzir uma monografia que permita uma análise aprofundada sobre o caso. A partir disso, mostrar aos meios de comunicação a importância e relevância do conteúdo que está sendo ignorado pela mídia.

## 2. OBJETIVOS

### a. – Objetivo Geral

Analisar por que não existe cobertura deste assunto nos meios de comunicação e mostrar a estes meios a importância e relevância do assunto negligenciado.

### b. – Objetivos Específicos

- a) Analisar a frequência com que saem notícias relacionadas ao diabetes e à retinopatia diabética na mídia.
- b) Analisar o enfoque dado nas matérias.
- c) Sugerir pautas de saúde sobre diabetes/retinopatia diabética aos meios de comunicação.
- d) Sugerir aos meios de comunicação um novo olhar sobre as pautas de saúde.

### 3. JUSTIFICATIVA

A presente pesquisa se justifica na medida em que dados alarmantes sobre diabetes e retinopatia diabética são divulgados frequentemente em sites especializados e passam despercebidos pela mídia. Um dos motivos para isso pode ser o processo de agendamento. Os promotores da notícia, indivíduos que identificam uma ocorrência como especial, podem não estar enxergando a dimensão do problema e, assim, não divulgam informações sobre a doença à sociedade.

“Se os mídia não nos dizem nada acerca de um tópico ou de um acontecimento, então, na maioria dos casos, ele existirá apenas na nossa agenda pessoal ou no nosso espaço vivencial” (McCOMBS apud TRAQUINA, 2001, p. 22). É isto o que ocorre nos dias atuais. Homens e mulheres perdem a visão da noite para o dia, o que pode ser devido à falta de informação, por não saberem que possuem a doença e que podem preveni-la. Estamos na era da comunicação. A população está em contato com a mídia durante a maior parte do tempo e quase nenhuma, ou talvez nenhuma, informação sobre diabetes chega a seu conhecimento.

Toda a gente precisa de notícias. Na vida cotidiana, as notícias contam-nos aquilo a que nós não assistimos diretamente e dão como observáveis e significativos happenings que seriam remotos de outra forma. (...) O conteúdo das concepções de um indivíduo da história e do futuro da sua comunidade vem a depender dos processos através dos quais os acontecimentos públicos se transformam em recurso do discurso nos assuntos públicos. (MOLOTCH E LESTER, 1974/1993).

Em razão desta escassez de informações sobre o diabetes, optou-se pela produção de uma monografia. Uma pesquisa e um estudo aprofundados serão realizados na tentativa de entender por que o assunto diabetes e retinopatia diabética não estão na agenda midiática.

#### 4. METODOLOGIA

Esta pesquisa tem como referencial teórico a Hipótese do Agendamento, de McCombs e Shaw. A partir de pesquisas e comprovações sobre a situação do diabetes no mundo, no Brasil e, mais especificamente, no Paraná, não faz sentido que isto passe ao largo dos noticiários locais e nacionais. São raras as vezes que se pode encontrar algo a respeito em jornais, sites noticiosos, revistas ou canais televisivos. Um dos pressupostos da Hipótese do Agendamento é:

Os meios de comunicação, embora não sejam capazes de impor o que pensar em relação a um determinado tema, como desejava a teoria hipodérmica, são capazes de, a médio e longo prazo, influenciar sobre o que pensar e falar, o que motiva o batismo desta hipótese de trabalho. Ou seja, dependendo dos assuntos que venham a ser abordados – agendados – pela mídia, o público termina, a médio e longo prazos, por incluí-los igualmente em suas preocupações. Assim, a agenda da mídia termina por se constituir também na agenda individual e mesmo na agenda social. (HOHLFELDT, 2007)

Se isto não se encontra nos meios de comunicação, capazes de influenciar a sociedade sobre o que pensar e falar, fica difícil fazer com que a população atente para este problema.

O primeiro passo da pesquisa será a coleta de materiais como jornais e informações em sites noticiosos, após a publicação dos dados da pesquisa realizada pelo DASA, para que haja uma análise de como se dá esse processo nesses veículos.

A pesquisa será bibliográfica e documental. Bibliográfica porque recorrerá a livros e artigos científicos para uma melhor análise do tema escolhido: o diabetes. Também porque fará uso de publicações periódicas, como jornais e impressos diversos para uma análise posterior. Documental porque a pesquisa se valerá de materiais que ainda não receberam um tratamento analítico, como relatórios de pesquisa e tabelas estatísticas. As duas pesquisas são bastante parecidas, a diferença é tênue.

Nem sempre fica clara a distinção entre a pesquisa bibliográfica e a documental, já que, a rigor, as fontes bibliográficas nada mais são do que documentos impressos para determinado público. Além do mais, boa parte das fontes usualmente consultada nas pesquisas documentais, tais como jornais, boletins e folhetos, pode ser tratada

como fontes bibliográficas. Nesse sentido, é possível até mesmo tratar a pesquisa bibliográfica como um tipo de pesquisa documental, que se vale especialmente de material impresso fundamentalmente para fins de leitura. (GIL, 2007).

Depois de ter em mãos o material pretendido, será realizada uma análise de conteúdo. Segundo Jorge Vala, professor de Psicologia Social, Berelson (1952) definiu a análise de conteúdo como uma técnica de investigação que permite 'a descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto da comunicação'.

Acresce ainda que a análise de conteúdo é uma técnica que pode incidir sobre material não estruturado. Conhecemos as vantagens do uso de técnicas estruturadas, mas conhecemos também seus limites. A análise de conteúdo tem a enorme vantagem de permitir trabalhar sobre a correspondência, entrevistas abertas, mensagens dos mass-media, etc., fontes de informação preciosas e que de outra forma não poderiam ser utilizadas de maneira consistente pela história, a psicologia ou a sociologia. (VALA, 1986).

Segundo Jorge Vala, quando se faz uma análise de conteúdo de um texto ou documento, o pesquisador formula uma série de questões que podem ser sistematizadas da seguinte maneira:

- A frequência com que ocorrem determinados objetos (o que acontece e o que é importante);
- Quais as características ou atributos que são associados aos diferentes objetos (o que é avaliado e como);
- Qual a associação ou dissociação entre os objetos (a estruturação de relações entre os objetos).

A partir disto, pretende-se analisar o porquê de notícias relacionadas ao diabetes estarem alheias ao noticiário.

## 5. CRONOGRAMA

Março a Julho: Fundamentação Teórica

Outubro a Dezembro: Reajustes e Pré-Banca

Dezembro a Fevereiro: Coleta e Análise de Dados

Fevereiro: Reajustes

Março: Banca Final

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, I.S.; CARDOSO, J.M. Comunicação e Saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.

ARAÚJO, I.S.; CARDOSO, J.M. Comunicação e Saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007. Resenha de: SADALA, M.L. Comunicação e Saúde. Cadernos de Saúde Pública, vol 24, nº5, maio, 2008  
[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-11X2008000500032&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-11X2008000500032&script=sci_arttext)  
Data de acesso: 25 de novembro de 2010

GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2007.

HOHLFELDT, A. “Os estudos sobre a hipótese de agendamento”. Revista Famecos, Porto Alegre, vol 1, nº7, novembro 1997.  
<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistafamecos/article/view/2983>  
Data de acesso: 25 de novembro de 2010.

KUNCZIK, M. Conceitos de jornalismo: Norte e Sul – Manual de Comunicação. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1997.

McCOMBS apud TRAQUINA, N. O estudo do jornalismo no séc. XX. São Leopoldo, Unisinos, 2001, p. 22.

MOLOTCH e LESTER apud TRAQUINA, N. O estudo do jornalismo no séc. XX. São Leopoldo, Unisinos, 2001, p. 22.

MAURENZA DE OLIVEIRA, E.C. Proyecto Comsalud para América Latina: uma Análise Crítica. Disponível em  
[http://encipecom.metodista.br/mediawiki/index.php/Proyecto Comsalud para Am%C3%A9rica Latina: uma an%C3%A1lise cr%C3%ADtica](http://encipecom.metodista.br/mediawiki/index.php/Proyecto_Comsalud_para_America_Latina:_uma_analise_critica)  
Data de acesso: 25 de novembro de 2010.

ROCHA PITTA, A.M. Saúde & Comunicação – visibilidades e silêncios. São Paulo: Hucitec, 1995.

VALA, J. “A análise de conteúdo” In SILVA, A.S.; PINTO, J.M. (org.) Metodologia das ciências sociais. Porto, Portugal: Edições Afrontamento, 1986: 101-128.

## 7. OUTRAS REFERÊNCIAS

Portal de Oftalmologia Dr. Visão.

Data de acesso: 25 de novembro de 2010

<http://www.drvisao.com.br/noticias/lernoticias/index.php?id=1756>

Blog especializado em diabetes.

Data de acesso: 25 de novembro de 2010.

<http://www.farmaciadiaabetes.com.br/2010/05/11/retinopatia-diabetica-o-que-e-preciso-saber/>

Site de oftalmologia e saúde ocular.

Data de acesso: 25 de novembro de 2010.

<http://www.medicodeolhos.com/2010/08/d-iabetes-e-doenca-em-que-ocorre.html#ixzz15esBZugs>

Site da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia.

Data de acesso: 25 de novembro de 2010.

<http://www.endocrino.org.br/10-coisas-que-voce-precisa-saber-sobre-retinopatiac/>

Site da editora Abril.

Data de acesso: 25 de novembro de 2010.

[http://runnersworld.abril.com.br/noticias/pesquisa-revela-dados-diabetes-273401\\_p.shtml](http://runnersworld.abril.com.br/noticias/pesquisa-revela-dados-diabetes-273401_p.shtml)

## Anexo II - Entrevistas

Entrevista com Professora de Orientação e Mobilidade, do Instituto Paranaense de Cegos de Curitiba, Lilian Merege Biglia.

1) Há quanto tempo vc trabalha com a reabilitação de pacientes com retinopatia diabética? Você percebeu um aumento do número de pacientes com retinopatia?

Trabalho há 20 anos com crianças deficientes visuais e há 10 anos com reabilitação de pessoas que tiveram cegueira adquirida. Sou professora de Orientação e Mobilidade no Instituto Paranaense de Cegos, e esse programa tem o objetivo de dar autonomia e independência à pessoa cega. Percebi um aumento considerável no número de atendimentos de alunos com retinopatia diabética. Há alguns anos atrás eram dois ou três, ano passado tivemos em torno de quinze (15) matriculados aqui em nossa escola.

2) Qual faixa etária você mais atende?

Entre 20 e 35 anos.

3) Você vê matérias sobre isso na mídia? Acha que os meios de comunicação abordam este tema de forma satisfatória?

Nunca vi uma matéria sobre a retinopatia, mas claro que já vi matérias em televisão sobre diabetes e quais as comorbidades próprias da doença. Penso que nos meios de comunicação essas questões de saúde são muito negligenciadas e somente um programa ou outro mais voltado ao público elitizado é que toca nesses assuntos mais específicos. A meu ver a mídia está voltada para atender uma necessidade de uma sociedade de consumo e não para educar a população para uma vida saudável ou para a prevenção de doenças. Isso não dá muito ibope, o que realmente interessa é fortalecer o hedonismo e o consumo. Posso estar sendo crítica demais e um pouco exagerada, mas muito longe disso não estamos não.

4) Como é feita a reabilitação de pacientes cegos por RD?

A reabilitação é feita da mesma forma que em outros alunos que tiveram cegueira adquirida. Aqui no IPC temos os profissionais que trabalham na reabilitação, são especialistas com formação específica na área. Os programas são Orientação e Mobilidade, Informática, Atividades da Vida Autônoma, Braille, Educação Física, Artesanato, Musicoterapia, Atendimento Terapêutico e Atendimento de Assistência Social. O mais importante no atendimento é desmitificar a cegueira como sendo o fim do mundo, uma desgraça, um fim de linha. Aqui fazemos com que nosso aluno entenda que apesar de ter ficado cego, pode ter uma vida com qualidade.

5) Como vc vê o impacto da cegueira por RD nas pessoas e na sociedade?

Sempre que atendo um aluno com RD fico com uma sensação que de ele se sente muito responsável por ter ficado cego e essa culpa atrapalha muito no início do trabalho, mas com o tempo ele vai se socializando com outras pessoas cegas e aprendendo técnicas e procedimentos que vão facilitar a sua vida, diminuindo a sensação de menos valia e de desespero que no início da perda é bem comum. O maior impacto dessa doença é justamente ficar cego num período da vida em que se é muito jovem e não estar preparado para encarar esse problema tão difícil. Perde-

se praticamente tudo, o trabalho, às vezes a namorada (o), os amigos, a independência de ir e vir, a autonomia, etc.

6) Você percebe diferença entre cegos de nascença e cegos por RD?

A diferença é que cegos de nascença não passam pela perda, não sabem o que é enxergar, então não possuem os sentimentos negativos que uma pessoa que tem cegueira adquirida tem no início da perda que são: revolta, culpa, menos valia, vontade de morrer, irritabilidade, agressividade, depressão, tristeza e principalmente vergonha. Eu poderia dizer que os cegos de nascença são tão felizes quanto qualquer um, somente na adolescência que isso modifica um pouco devido ao preconceito e as vezes a falta de aceitação do grupo em relação a ele na escola ou na vida social, fora isso o cego congênito não tem maiores problemas.

7) Na sua opinião, eles conseguem voltar a ter uma vida completamente normal após a reabilitação?

A vida não será completamente normal depois de uma doença tão impactante como essa, mas posso dizer que será uma vida diferente da que ele tinha se houver um esforço do aluno, da família e dos profissionais que vão trabalhar com ele, posso afirmar que ele terá uma vida feliz e com qualidade, os sentimentos negativos vão se atenuando e sendo substituídos por outros bem interessantes do ponto de vista psicológico, entra em cena então uma força nunca sentida antes, para enfrentar as dificuldades, um reordenamento do aparato mental para tornar-se novamente independente e autônomo, uma vontade de lutar pela causa e pelo fim do preconceito em relação às pessoas cegas, um novo jeito de entender e fazer as coisas práticas da vida que reforça a criatividade a auto estima, um sentimento que de nada pode ser tão importante que sua luta pela restauração de sua vida e de sua personalidade. É realmente muito bonito o processo de reabilitação dessas pessoas.

#### Entrevista com Ezequiel Portella

1) Na sua opinião, a retinopatia diabética tende a aumentar?

Tem aumentado sim. Eu acho que isto é uma questão da civilização ocidental, do modelo americano que a gente segue. É pela maneira como hoje a sociedade está estruturada, come-se muito fora, o ritmo de trabalho é maior, não se tem tempo de fazer exercício, muito menos vontade, a parte dietética é sempre muito complicada, isto acaba favorecendo este aumento. Então hoje o diabetes está aumentando por um modelo de sociedade que a gente optou. Esse padrão ocidental faz com que piore a qualidade de vidas dessas pessoas que tem diabetes.

2) O senhor acha que os meios de comunicação abordam a questão diabetes/retinopatia diabética de forma satisfatória?

Não. Não, porque é muito pouco, né? Fala-se muito mais em casamento gay do que em diabetes.

3) Se os meios de comunicação abordassem este tema com maior ênfase, o senhor acredita que poderia ocorrer uma diminuição de pacientes com retinopatia diabética? Eu acho que isso tem a ver com educação, com o modelo educacional da população

brasileira, que é muito ruim. Isto faz com que as pessoas tenham menos acesso à informação. Quando você tem menos informação, você tem menos oportunidade de tratar aquele quadro de maneira adequada. No Brasil se alfabetiza, não se educa.

4) A cegueira por retinopatia diabética pode ser evitada?

Sim. Desde que acompanhada desde o início e que o paciente tenha o tratamento total, não só na parte oftalmológica, mas um controle do diabetes, e aí temos outro problema. É uma doença complicada, cara pro Estado, pra família, pra todo mundo. Ela requer muito cuidado, uma disciplina muito grande, uma canalização de recursos, sejam eles financeiros, afetivos, de atenção, de cuidado muito grande, é muito difícil. Sem dúvida alguma a maior prevenção da retinopatia diabética é o controle da diabetes.

5) Quais exames, procedimentos ou hábitos previnem a retinopatia diabética?

Os exames de sangue para acompanhar a glicemia e o da hemoglobina glicada. Depende de como o paciente está, se é diabetes tipo 1, tipo 2. O exame oftalmológico também é extremamente importante para que você possa prevenir. Começou a ter um comprometimento retiniano, a partir deste momento você tem que fazer um acompanhamento de seis em seis meses ou até de três em três meses. Temos um estudo em que foi comprovado que após 18 anos de doença, 98% dos pacientes tem comprometimento retiniano.

6) O senhor acredita que a retinopatia diabética poderia ser evitada se as informações sobre a doença na mídia fossem recorrentes e veiculadas de forma simples e objetiva para atingir a maioria da população?

É uma questão mais uma vez educacional. Se pegasse pesado na divulgação disso, sem dúvida alguma a retinopatia diabética poderia ser evitada. Por pior que seja, mesmo que a receptividade seja baixa, ainda é melhor informar do que não informar.

7) Como a retinopatia diabética age no paciente? A cegueira acontece de uma hora para a outra?

Não vem repentinamente. É um processo que aos poucos vai trazendo as complicações. O problema é que as pessoas não procuram recursos, procuram de maneira esporádica e não frequente, fazendo com que o paciente não tenha o acompanhamento adequado. É uma doença crônica e progressiva. Após oito anos de doença que começam os problemas retinianos.

Entrevista com Dayane Bubalo Mendes

1) Qual é o seu tipo de diabetes e há quantos anos você tem a doença?

Tipo 1. Insulina Dependente. Faz 20 anos.

2) Há quanto tempo você perdeu a visão por retinopatia diabética?

Três anos e meio. Na semana que eu ia fazer 23, tinha 22.

3) Você foi alertado sobre a cegueira por retinopatia diabética?

Não. A partir do momento que eu descobri que eu era diabética, os médicos sempre me alertaram a frequentar o oftalmologista de seis em seis meses, mas todas as vezes que eu ia ao oftalmologista eu fazia o exame de fundo de olho, nunca ninguém se preocupou em olhar a retina ou falar "Olha, a gente precisa dar mais atenção a sua retina", eu só fui saber que existia a retina dentro do olho quando eu já estava cega do olho direito.

4) Por volta de quantas vezes você ouviu falar, na mídia, sobre a cegueira por retinopatia diabética?

Nunca ouvi falar. Eu só sabia que eu poderia ficar cega se eu não cuidasse da diabetes, mas não sabia o que ia acontecer, o que precisava acontecer pra que eu ficasse cega. Nunca tive informação.

6) Você tinha um bom controle da diabetes?

A minha diabetes foi mais complicada porque eu tive uma gravidez na adolescência. Então os médicos falaram pra mim que nesse período da adolescência o organismo, já é difícil pra ele conseguir segurar a diabetes baixa, e daí pra frente foi bem difícil de controlar.

7) Você fazia exames periódicos para prevenir a RD?

Só fundo de olho, de 6 em 6 meses, nunca me falaram em retina. Achava que era pra saber se estava tudo bem, se era pra usar óculos, se não precisava, essas questões.

8) Você enxerga vulto, ou tudo preto?

Não, tudo preto. Na verdade minha visão não é preta, minha visão tem dias que é branca, tem dias que é verde, têm dias que é amarela, agora ela tá cinza. Minha visão é engraçada, ela parece com chuva de TV, sabe? Então sempre tem um fundo de uma cor e o chuva de preto.

9) Eu quero que você me fale o que significou a retinopatia diabética na sua vida.

Foi uma perda. Uma perda de tudo. Porque quando a retinopatia veio, foi o "não". O "não tem visão", "o não pode", "o não tem como", pra depois eu levantar e ver que eu teria que ter uma vida totalmente diferente. Eu fiquei nove meses em depressão e então eu procurei o Instituto Paranaense de Cegos para uma reabilitação.

11) Na sua opinião, o que é mais importante no processo de reabilitação?

No meu caso, quando eu fiquei cega, eu procurei várias alternativas: família, amigos, nada deu certo. É que cada um tem uma opinião. Quando eu conheci um casal de cegos, foi que eu conheci a realidade e vi que poderia transformar a minha realidade em uma coisa boa. Daí eu vi que eles levavam uma vida normal, porque quando aconteceu de vir a retinopatia e eu ficar cega, eu achei que não poderia fazer mais nada.

12) Você perdeu a visão de uma hora pra outra?

Eu dormi enxergando e acordei sem enxergar. Eu passei mal pela tarde, tive uma febre bem alta e levantei para tomar remédio, nesse período que eu levantei eu estava com a metade da visão, mas eu pensei que fosse alguma coisa do remédio e voltei a dormir, e quando eu acordei no outro dia tava total, não enxergava mais nada.

13) Você acha satisfatório o modo como a mídia aborda o assunto diabetes/retinopatia diabética?

Não, tanto é que em 20 anos de diabetes, até hoje tendo a retinopatia, eu nunca ouvi falar.

14) Há quanto tempo você está reabilitada?

Eu acredito que minha reabilitação total faz dois anos. Que eu consigo andar sozinha, que eu consigo ter uma vida normal há dois anos. Consegui voltar para o mercado de trabalho. Estou levando uma vida normal, tento pelo menos.

"É que agora tá uma febre de retinopatia né?"

"E pq vc acha isso?"

"Ah, pela falta de informação né, ninguém sabe"

Entrevista com Jairo Amauri Abdon Junior, 31 anos, Estagiário no Tribunal de Justiça.

1) Qual o seu tipo de diabetes e há quantos anos você tem a doença?

Minha diabetes é do tipo 1 e eu tenho desde os 8 meses de idade.

2) Há quanto tempo você perdeu a visão por retinopatia diabética?

Completo agora em fevereiro seis anos. Eu tinha 26 anos.

3) Você foi alertado sobre a cegueira por retinopatia diabética?

Assim com tanta ênfase não. Houve os alertas, né, que poderia acontecer, mas assim, a questão de eu perder a visão realmente foi questão de um mês, aí que eu fiquei sabendo que era por causa da retinopatia diabética. Os médicos davam muita ênfase na questão dos rins, eu não sei se até porque na época a doença mais constatada era problema nos rins, problema renal, mas em específico a retinopatia diabética não foi tão falada.

4) Por volta de quantas vezes você ouviu falar, na mídia, sobre a cegueira por retinopatia diabética desde que você perdeu a visão?

Na mídia nenhuma vez. Eu consegui obter algumas informações com buscas que eu fiz. Mas não que eu tenha ouvido falar alguma coisa na imprensa aberta, isso aí nenhuma. Encontrei as informações em sites especializados, geralmente em sites

ou de hospitais que cuidavam propriamente deste problema ou de médicos que são especializados nessa área.

5) Você fazia exames periódicos para prevenir a RD?

Eu lembro que o último que eu fiz foi dois anos antes de eu perder a visão, que é um exame próprio né, de fundo de olho. Estava ótimo, ótimo. Eu fiz esse exame porque durante uma época da minha vida eu morei fora, aí antes de eu ir pra fora eu fiz uma bateria geral de todos os exames, né. Inclusive um desses, desta bateria, foi este de fundo de olho, onde foi constatado que não havia nada, estava totalmente OK, perfeito, que a minha diabetes não estava afetando nada na minha visão, certo? Aí depois que eu perdi a visão, quer dizer, depois que eu comecei a ter os primeiros sinais severos de perda de visão. Eu trabalhava demais, cerca de 36 horas por dia, não descansava, não me alimentava direito, isso aí também contribuiu, direto na frente do computador porque eu era auxiliar contábil, então ficava direto direto direto na frente do computador, aí eu comecei a ver alguns pontinhos na minha visão, eu esfregava os olhos, passava e eu continuava, tocava a vida. Só que daí teve uma hora que começou a ficar um pouco pior. Pra falar bem a verdade, a cegueira total, como eu estou hoje, foi na questão de um mês. Muito rápido.

6) O que a retinopatia diabética significou na sua vida?

Mudança de vida total. Confesso que no primeiro momento foi depressão total, por dois anos seguidos eu fiquei em depressão, não saía de casa, nem pra fora da porta de casa eu não saía. Ficava só no meu quarto, não queria comer, não queria conversar com ninguém, não queria assistir televisão, não queria escutar rádio, nada, dois anos assim, a fio. Antes de ficar cego eu estudava e trabalhava, depois parei com tudo. A questão de sair de casa, de encontrar outras pessoas, isso eu não aceitava.

7) Enquanto você enxergava, você alguma vez leu alguma notícia sobre diabetes/retinopatia diabética?

Não, nunca busquei e também nunca soube nada. Mesmo porque os médicos nunca me falaram o nome “retinopatia diabética”, eles falavam assim “Olha, você pode ter complicação nos seus olhos”, a complicação que eles me colocavam era de eu poder vir a ter que usar óculos, nada além disso, certo? Agora a questão de ficar cego, como eu encontro hoje infelizmente, nunca me falaram nada a respeito.

8) Você acha satisfatório modo como a mídia aborda este tema?

Olha, eu tenho alguns sentimentos quando eu busco na mídia a respeito disso, sabe? Um deles é raiva, porque você não vê nada a respeito disso, você não encontra nada a respeito disso e quando você encontra uma coisinha ou outra, em sites especializados no caso, mostra alguma coisa que você pode fazer pra evitar, mas depois que você está com isso aí, não diz o que pode fazer pra curar ou extinguir isso aí.

9) Você já se sente reabilitado?

Olha, em vista do que era antes, a minha reabilitação pra eu me virar, trabalhar, eu

tenho ela totalmente, mas psicologicamente não. Ah, eu tenho muito resquício de vergonha, eu sinto muita rejeição de pessoas no mundo afora, isso aí eu sinto mesmo e recebo diariamente, certo? Só que isso aí eu sei que não depende de mim, não depende de um grupo de pessoas específico, isso aí é social, não muda. A sociedade é cabeça dura, é preconceituosa, não adianta, se eu ficar me deprimindo por causa disso aí o prejudicado serei eu, mais ainda. A revolta eu sei que não resolve, né, desde o começo nunca resolveu.

“É através dos meios de comunicação que você vai conseguir ter a noção que você pode ter uma saída né, e isso aí a gente não vê, sinceramente a gente não vê. A mídia tem que ter não só a liberdade pra levar isso, mas também o interesse de levar isso aqueles que precisam. Porque se é algo que está crescendo, dia após dia, e a mídia se torna inerte, se torna imune a essa questão, ela de certa forma participou da derrocada de uma pessoa que hoje pode estar aí, sabe, com complicações. Só que a mídia fica imune e não mostra que tem o Instituto Paranaense de Cegos, por exemplo, ou que existem professores que são capacitados para reabilitar as pessoas para o mercado de trabalho, pra sair da informalidade, se a mídia não se interessa por isso, eles se tornam de certa forma os coparticipantes desse processo”.

Entrevista com a Doutora Rosangela Rea, Professora e Pesquisadora da Universidade Federal do Paraná (UFPR) e Endocrinologista do Hospital de Clínicas de Curitiba.

1) Na sua opinião, a diabetes tende a aumentar?

Tende a aumentar sim, ela está aumentando. Principalmente por causa da obesidade e do aumento da resistência à insulina.

2) A senhora acha que os meios de comunicação abordam a questão da diabetes/retinopatia diabética de forma satisfatória?

Não. Eles tem uma forma excessivamente otimista de mostrar. Eu acho que tem informação sobre isso, mas não sei se o paciente está aberto pra ouvir essas coisas. Eu acho que não há nenhum paciente que não recebeu essa informação. Você informa para o pai "Se não cuidar, vai perder a visão", ele internaliza aquilo totalmente, o adolescente não. É mais ou menos "quanto menos eu encarar essa realidade, menos eu tenho que seguir as normas". É uma coisa muito complicada, eu acredito que o paciente sabe. A gente tem que ter a sensibilidade de falar certo, de informar o paciente da forma correta. Muitos pacientes preferem viver 10 anos com "qualidade" de vida a ter que se cuidar nestes 10 anos. A qualidade de vida nesse caso é continuar comendo doce, bebendo cerveja, etc. Eu não acredito que não haja paciente que não tenha sido orientado nunca. Tem paciente que diz assim "Eu não vou tomar insulina porque insulina cega, o meu vizinho começou a tomar e ficou cego". Mas acontece o quê? Quando eles tomam insulina eles estão em um estágio muito avançado da doença, toma e perde a vista. Existe uma associação por

parte dos pacientes de que tomar insulina é o fim deles. Eu tenho mania de achar que quem tem essas informações sobre a doença é quem não precisa. A internet também virou um foco de muita informação errada, às vezes você passa a consulta inteira tentando tirar um mito ali, que não é nem um mito, é um causo, são esses causos que a gente ouve. Outra coisa ruim é que a informação dada genericamente é um problema. Como eu já falei antes, eu estou falando com você, eu estou sentindo você, a conversa vai seguindo um rumo conforme eu percebo as reações dos meus pacientes. Quando isso vem da mídia, vem pra mídia, vem pra massa, e o paciente pega isso como se fosse totalmente pra ele. Informação é complicado, alertar é muito importante, mas você não vai conseguir alertar na medida certa pra todo mundo. Eu acho essa questão toda de mídia extremamente complicada.

3) Se os meios de comunicação abordassem este tema com maior ênfase, a diabetes poderia ser detectada mais facilmente, diminuindo as comorbidades, como a RD?

Pra uns pacientes sim, pra outros não, depende muito.

4) A cegueira por RD pode ser evitada?

Pode e isso é super importante, pode sim. Desde o controle do diabetes até o acompanhamento com o oftalmologista. Teria que ser mostrado na mídia de uma maneira legal, de uma maneira positiva. Mídia escrita não vejo nada falando sobre isso.

5) Quais exames, procedimentos ou hábitos previnem a RD?

Controle do diabetes de uma maneira geral e o acompanhamento oftalmológico.

6) A RD poderia ser evitada se as informações sobre a doença na mídia fossem recorrentes e veiculadas de forma simples e objetiva?

Acho que sim. Mas enquanto há um movimento pró hábitos saudáveis, há outro pró hábitos não-saudáveis. É o país da indisciplina, você não tem mais mãe em casa cozinhando, há muitas casas onde as crianças, sendo diabéticas ou não, estão sem café, almoço e jantar. Não há anúncio na mídia que resolva isso. Eu não consegui chegar a uma conclusão sobre o que seria uma solução pra isso ainda, porque eu acho que cada vez a gente tem mais informação e eu não vejo meus pacientes melhores por isso.