

3 COMO EXPLICAR E ATRAIR

Os desafios que surgem ao contar um fato médico, os recursos literários e visuais mais convenientes e os erros mais comuns e perigosos.

Estratégias, recursos de divulgação e os erros mais comuns

O jornalismo científico tem uma variedade cada vez maior de canais de divulgação. Além dos tradicionais meios impressos, hoje a internet traz uma maior demanda de conteúdos hipermultimídia (hipertexto com multimídia) e a possibilidade de inserção em mídias sociais. Mas uma verdade se mantém: quanto maior o trabalho de um jornalista para elaborar a informação, menor o esforço do leitor para entendê-la.

É mais fácil escrever que o vírus da varíola mede 300 nanômetros, e colocar com letras miúdas que um nanômetro mede 10^9 metros, do que transmitir ao público a ideia de que se o vírus fosse do tamanho de uma laranja a pessoa infectada seria um gigante de 560 quilômetros de altura. É mais fácil dizer que a aspirina pode causar úlcera do que encontrar uma pessoa que sofra desse mal para relatar sua história. O resultado, no entanto, não é o mesmo.

As novas tecnologias evidenciam também que é mais fácil dar uma informação completa e clara com muitas palavras do que fazê-lo com poucas.

A necessidade de explicar os termos da área é talvez o maior diferencial do jornalismo de saúde. Quando os jornalistas se afogam na informação técnica e os médicos demonstram não ter consciência da importância da comunicação pública, o leitor é quem paga o preço. Nas palavras do jornalista brasileiro Julio Abramczyk (2001), “os médicos e os meios de comunicação não mantêm uma convivência fácil. Os primeiros consideram difícil dar entrevistas aos jornalistas, que, por sua vez, se perdem na linguagem especializada do entrevistado. A solução para os dois casos é simples: perguntas diretas e respostas simples, em linguagem acessível. Não é o que ocorre, infelizmente, na maioria dos casos”.

Os desafios que se impõem na hora de contar um acontecimento médico não se limitam à compreensão. As pessoas têm de ser conquistadas. Além do mais, o discurso

jornalístico pressupõe a vontade de quem informa de influenciar seu interlocutor. Na linguagem das redações, dizem que uma matéria sempre “vende” algo: um remédio, uma tendência, uma necessidade, uma ideia.

Um bom comunicador é reconhecido por sua capacidade de:

- Expor-se de forma atraente.
- Explicar de maneira direta e acessível à maioria.
- Economizar dados sem deixar de lado o importante.
- Reconhecer o impacto de cada uma de suas mensagens.

A facilidade com que se lê um texto depende, em grande parte, da clareza de ideias do redator. Se ele sabe sobre o que escreve, as possibilidades de que o seu texto seja claro aumentam. Caso contrário, até o mais interessado leitor abandonará o texto.

Um truque que funcionou comigo na hora de treinar principiantes de maneira rápida era sugerir-lhes que, depois de entrevistar um médico ou ler um artigo científico, antes de colocar as mãos em um teclado, fizessem um exercício de imaginação. Eles contariam mentalmente a matéria a suas avós (supondo que elas tivessem um nível de conhecimento e interesse científico menor do que o do jornalista). Assim, em poucos minutos, eles conseguiam organizar a mente e fazer aflorar o essencial.

Os médicos, ao contrário, se não são claros não é porque não entendem, e sim porque se dirigem imaginariamente a outros médicos. O que terá passado pela cabeça daqueles que tomavam café da manhã em frente à tela do computador lendo o jornal *El País Digital*, de Montevideu, Uruguai, quando depararam com a seguinte matéria?

Pode existir relação entre glaucoma e a infecção por *Helicobacter pylori*

A erradicação da bactéria *Helicobacter pylori* pode ser benéfica para o glaucoma. Os parâmetros de glaucoma (pressão intraocular e campo visual) melhoraram nos pacientes em que a erradicação foi bem-sucedida, mas não em outros pacientes.

Outros artigos que parecem ter sido escritos para as fontes (Congreso, 2002):

Congresso de dermatologia pediátrica apresenta novos fármacos contra eczemas

Barcelona. (Redação) – Duas novas pomadas contra eczemas são uma das principais novidades do congresso da Sociedade Europeia de Dermatologia Pediátrica que começa hoje em Barcelona. A nova geração de fármacos, o *pimecrolimus* e o *tacrolimus* – comercializados, respectivamente, como Elidel pela Novartis e Protopic pela Fujisawa –, são imunossupressores, mas

não são feitos com cortisona, o que evita efeitos colaterais (atrofia de pele, estrias, descalcificação...). Esses cremes são recomendados para as áreas sensíveis, embora tenham o inconveniente de ser muito mais caros do que as pomadas habituais.

Talvez esse texto tenha deixado os presidentes das empresas farmacêuticas felizes, embora, seguramente, poucos leitores passaram do primeiro parágrafo. É bom lembrar o lema do *The Wall Street Journal*: “Não escrever sobre temas de bancos para banqueiros, escrever para os clientes, que são muitos mais numerosos”.

Os problemas se potencializam nos meios digitais, especialmente aqueles cujas plataformas promovem a constituição de redes que convidam ao debate. A distribuição em massa de uma informação se dá de modo simultâneo à comunicação entre indivíduos, que, por sua vez, podem distribuí-la de novo de forma massiva por meio de suas próprias redes sociais. Assim, é cada vez mais difícil para o emissor imaginar o seu receptor.

Informar é dar forma. O reflexo pretendido da realidade é sempre uma distorção, e mais ainda em relação aos conhecimentos especializados. Ao comentar como as ideias econômicas chegavam ao público, o norte-americano ganhador do prêmio Nobel Robert Solow ressaltou: “No momento em que uma doutrina como o monetarismo chega às ruas, inclusive a Wall Street, é uma doutrina muito mais rudimentar do que a teoria básica que alguém pode ensinar a seus alunos utilizando um livro de macroeconomia. É tão rudimentar que, para sermos justos, teríamos de dizer que ela se torna uma doutrina diferente”.

No caso da comunicação técnica (primária), a língua se mostra inequívoca e exata para designar objetos, fatos e relações. Daí sua rigidez. Por isso o jornalista precisa usar toda a sua inteligência e habilidade e fazer todo o esforço necessário para afastar-se da chamada linguagem dos especialistas. Esse objetivo não foi alcançado pelo autor do seguinte texto sobre um tema tão humano como a dor, publicado na revista que acompanha o jornal *Folha de S. Paulo*: “Aqueles que são vítimas de dores crônicas normalmente exibem sintomas neurovegetativos, como falta de apetite e sono, irritabilidade, depressão e agressividade”. E depois de algumas linhas o *Homo científico* ataca novamente: “Se uma dor aguda persiste por muito tempo, pode gerar modificações na neuroelasticidade das células nervosas, enviando sinais de dor sem receber estímulos para tal” (Arruda, 2002).

Acreditar que o uso de palavras difíceis acrescenta credibilidade ao texto é, no mínimo, ingênuo. Simplificar o complexo é a cortesia da inteligência.

Uma vez escolhido o tema a ser divulgado, deve-se ir além do básico “quem, o quê, quando, onde, por quê e como” que ensinam as faculdades de comunicação. É preciso

começar a interferir nele, mostrando as entrelinhas, o menos evidente, o significativo. Modelar a informação, apagando o irrelevante e ampliando os aspectos que coincidem com o universo do receptor.

Podemos citar outro exemplo de dissonância entre texto e receptor encontrado na coluna de saúde da revista *Ícaro*, distribuída aos passageiros de uma companhia aérea. A matéria, sobre sequelas de acidente de moto, oferecia como única referência os motoqueiros. Em todo caso, já era evidente que o autor – um neurocirurgião – desconhecia quem era o leitor da publicação, a julgar pelo título da matéria: “Lesões de plexo braquial em acidentes de motocicleta” (Siqueira, 2004). Só para passageiros a caminho de um congresso médico.

O principal desafio é, no entanto, atrair e manter a atenção em temas mais complexos, que não estejam ao alcance da experiência humana. A agência EFE transmitiu a seguinte notícia: “Um grupo de cientistas identificou o mecanismo molecular que permite ao embrião humano agarrar-se ao útero”. Antecipando-se ao leitor que perguntaria “E a mim, o que interessa isso?”, explicou-se que “com isso poderiam diagnosticar certos tipos de infertilidade ou a iminência de um aborto”. Também atribuía a um dos autores um exemplo bem gráfico: “É como uma bola de tênis que percorre uma superfície coberta de cola. O deslocamento do embrião pela parede uterina é impedido por essa ação adesiva”. As palavras técnicas apareciam no quarto parágrafo e ocupavam poucas linhas. “A pesquisadora e seu grupo de estudo descobriram que antes de a implantação começar as células externas do embrião, ou blastócitos, geram uma proteína chamada L-selectina, ao mesmo tempo que o útero começa a receber carboidratos. A L-selectina se funde a esses carboidratos, de forma que a aderência vai freando progressivamente o avanço do embrião pela parede uterina. Quando o embrião é contido e adere firmemente à parede uterina, estabelece-se o fornecimento de sangue pela mãe através da placenta”. E imediatamente acrescenta: “Os pesquisadores acreditam que esse mecanismo ajudará a solucionar os casos recorrentes de interrupção da gravidez causados pela má implantação do embrião, e, inclusive, que aumentará o sucesso das fertilizações ‘in vitro’, já que será possível selecionar os embriões que não apresentem problemas na produção da L-selectina”.

Para escrever isso não basta entender o mecanismo da L-selectina: é necessário conhecer as perguntas que as pessoas fazem e se apropriar delas. Isso exclui as generalizações. Parece óbvio, mas essa regra do jornalismo não é respeitada, nem mesmo em temas menos complexos. Em uma matéria sobre doenças infecciosas, não é suficiente recomendar “medidas de higiene” se não indicá-las. Uma matéria sobre prevenção de doenças cardiovasculares deve especificar se “exercícios regulares” são realizados três vezes por semana, todos os dias ou nos fins de semana.

Outro princípio básico é aceitar que o leitor não tem obrigação de saber o que alguém acredita que todo mundo já tenha ouvido antes. Uma matéria publicada na página de ciência de um jornal informava sobre a morte da terceira vítima de leishmaniose visceral na região de Araçatuba (Morre a terceira..., 2003). Essa doença é mundialmente conhecida como a gripe? Duvido. A mesma matéria disse que Araçatuba é a única região do estado de São Paulo com casos da doença. Apesar disso, o texto não dava nenhuma informação básica: o que é e como evitar.

Para facilitar a compreensão às vezes é necessário recorrer a explicações ou definições; em outras, a transformações, com o emprego de metáforas e outros recursos literários que vinculem o discurso técnico à linguagem cotidiana. Para dar vida à mensagem, pode-se usar piadas, analogias, descrições, comparações, detalhes sensoriais. As pequenas histórias dentro da história são capazes de suavizar uma parte muito densa ou de criar interesse quando há o risco de que este diminua.

Algumas comparações já se tornaram clássicas, como aquela que descreve as células do sistema imunológico como carros de polícia que circulam pelo corpo buscando sinais de problemas. Ao explicar sua pesquisa, um cientista afirmou: “Uma célula cancerosa pode ser imaginada como um trem fora de controle. Pode haver mil maneiras de detê-lo: fazê-lo descarrilar, remover os parafusos das rodas, cortar o combustível. Nós vamos estudar uma dessas estratégias e temos esperança de que possamos deter o trem”. Uma ideia que parece clara, sobretudo se comparada à pesquisa que ele tentava descrever: o estudo de como uma proteína chamada “BRE1” afetava outra proteína, chamada “RAD6”, que por sua vez era capaz de modificar o DNA e, em consequência, transformar uma célula saudável em tumoral.

Existem jornalistas que gostam de personificações. Para explicar as propriedades de uma substância extraída de uma planta utilizada na medicina popular brasileira, Reinaldo José Lopez (2003) escreveu:

Molécula vegetal pode ajudar transplante

Estudando os efeitos das fisalinas no organismo, a equipe verificou que elas eram capazes de deixar os linfócitos e os macrófagos, principais células do sistema de defesa do organismo, de mãos atadas. Sob a ação dessas substâncias, essas células combativas ficavam impedidas de se ativar ou multiplicar.

O objetivo é, no final das contas, conseguir efeitos extraordinários com palavras comuns, que todo mundo entende. Estima-se que uma pessoa culta use 1,5 mil palavras, mas entenda 5 mil. Pessoas de nível cultural mais baixo conhecem 1,5 mil, apesar de usarem somente 500. Por que desperdiçá-las?

A maioria dos jornalistas especializados considerados corretos, porém, se limita a “traduzir” a informação e tenta não cometer erros. Não é suficiente. Se quiser ser lido, e com interesse, falta um último ponto: “Nossa escrita tem de soar, tem de cantar, tem de chorar, tem de rir, tem de suar, tem de dar calor e dar frio, tem de cheirar, tem de dançar, tem de correr, tem de saltar, tem de frear, tem de arrancar, tem de transmitir vida”, enumera José Francisco Sánchez, professor da Faculdade de Comunicação da Universidad de Navarra, Espanha (Sánchez, 2002).

Ele não se cansa de dizer que a prosa deve conseguir transmitir vividamente imagens, movimento e sons, articulados em histórias. Escrever sobre fatos e acontecimentos reais não impede que o jornalista estimule a imaginação do leitor para que este possa evocar a realidade e absorvê-la com seus cinco sentidos. O jornalismo é feito por, para e com pessoas. Nas palavras de Sánchez: “Temos de ver as histórias que estão por trás das pessoas e as pessoas que estão por trás das histórias” (Sánchez, 1996).

Só assim os fatos e números terão vida, contexto e significado. “Um dia, quando tinha 34 anos, saí de casa para trabalhar e quando acordei estava na UTI”, declarou nas páginas da revista *Noticias* o argentino Horacio Romero, mostrando melhor do que qualquer estatística que o seu mal – que motivou um transplante de coração, foco da matéria – poderia acontecer a qualquer um, em qualquer momento, com qualquer idade (Tabakman e Diaz, 1996). “A cocaína é a única droga que desampara a alma, porque arranca a linguagem aos pedaços”, confessou o paciente em recuperação Daniel Ballester, com uma força que nenhum especialista conseguiria expressar (Ballester, 1997). “Comi brigadeiro apenas uma vez na vida, quando tinha 10 anos. Por causa disso, passei um dia inteiro na cama sem conseguir me mexer”, sintetizou o diabético Alexei Angelo Caio na *Veja* (Pastore e Neiva, 2003).

Um relato puramente factual omite muito: os desejos e as privações, os ideais e os interesses. Esconde as paixões, ou seja, deixa de mostrar a realidade.

Não existe uma única maneira de contar histórias médicas. Felizmente. O texto pode conter somente informação, ou informação e opinião; pode apresentar o essencial a princípio e logo se desenvolver, ou basear-se em uma estrutura cronológica, intercalando os dados em uma trama. Cada meio tem suas regras ou, pelo menos, tendências não muito fáceis de mover, mas é preciso trabalhar em uma ou outra fórmula para o que Sánchez chama de “a deusa do jornalismo escrito”: a clareza. “Todos sabemos muito bem que o leitor não está disposto a estudar nossos textos: só quer lê-los. E além do mais nos dedica pouco tempo e lê, com frequência, no metrô, em um bar, no tempo livre entre uma atividade e outra, com a televisão ligada ou ouvindo rádio. Isso significa que não só temos de lutar para captar sua atenção como também para mantê-la” (Sánchez, 2002).

Um pecado mortal é divulgar o que não interessa a ninguém. Publicar mais de 10% do que se sabe é falta de critério para decidir o que é importante. O excesso de citações é outro defeito frequente. Mas não é necessário haver um excesso de transcrição exata de frases alheias para caracterizar o mau jornalista. Às vezes, este procura colocar entre aspas o que ele mesmo pensa, usando essa suposta fala de autoridade como escudo, livrando-se de suspeitas.

Existem ocasiões nas quais os temas científicos podem tornar-se mais digeríveis com um tratamento humorístico, ainda que seja evidente que a medicina é uma área tão difícil quanto delicada. Os ingleses, que conhecem bem o humor elaborado, têm um guia de saúde escrito como um manual de automóveis, no qual os homens são incitados a ir ao “mecânico” para uma revisão. O capítulo “Manutenção de rotina” fala de prevenção; o de “Combustíveis e escapamento” é sobre problemas digestivos. O médico brasileiro Mauricio Wajngarten, diretor de cardiogenética do Instituto do Coração de São Paulo, retomou a ideia no livro *Coração, manual do proprietário*. Ali, sugere “como testar sua máquina”, “como identificar sinais de desgaste no equipamento” e dá a fórmula para o “melhor aproveitamento do coração” (Wajngarten, 2002). Também se pode apelar ao humor usando a linguagem visual. A foto clássica de deputados ou senadores adormecidos nas sessões parlamentares é uma das maneiras possíveis de ilustrar um artigo sobre os distúrbios do sono.

Já foram publicadas muitas receitas sobre como escrever bem, embora o verdadeiro talento não precise de nenhuma delas. O ambicioso *As melhores dicas de escrita que o mundo já viu* (em tradução livre), compilado pelo Center for Community Journalism, dá conselhos que vão de ler somente a primeira frase para verificar se sente vontade de continuar a ler o texto em voz alta para verificar se não há frases muito grandes ou difíceis. Outra estratégia é grifar todas as vírgulas com marca-texto para, visualizando o texto a distância, identificar as orações com excesso de preposições. Um bom texto, sugerem alguns autores, é o que tem equilíbrio entre frases curtas e longas. Outros recomendam alternar informações novas com as mais conhecidas, para que o leitor possa mover-se sem problemas (Mitchell, 2011).

O uso de números merece atenção à parte (veja também o Capítulo 7). Em primeiro lugar, parece evidente que se são oferecidos números eles precisam ter embasamento. O que não ocorreu no informe especial divulgado pelo *Clarín* digital, intitulado: “Viver 150 anos. A expectativa de vida pode duplicar no século XXI”.

Depois desse título concreto, a única evidência que o autor oferecia era a de um rato anão, geneticamente modificado com a finalidade de não reagir ao hormônio do crescimento, que havia alcançado uma longevidade equivalente a 200 anos da escala

humana (Vivir 150..., 2004). Essa situação, em que se colocam números nos títulos e ninguém sabe muito bem por que, é bastante comum. Parece uma exigência formal a cumprir, uma moda, independentemente do que diga o corpo da matéria (na qual o conceito numérico pode aparecer por aproximação).

Além de ter base, outro requisito que se poderia exigir das afirmações numéricas é que façam sentido. Durante a crise econômica que a Argentina enfrentou em 2003, muitas matérias afirmavam que, com os problemas monetários, os ataques cardíacos ou as crises de pânico tinham aumentado. Mas esses números só refletiam estatísticas coletadas em hospitais públicos que, na realidade, registravam mais doentes de todas as patologias porque muita gente, ao perder o emprego, perdeu também o acesso aos centros privados de saúde. Se esse tipo de matéria tivesse levado em conta os hospitais mais caros, que perderam centenas de pacientes da noite para o dia, talvez a conclusão fosse: "Com a crise, as pessoas estão 30% mais saudáveis".

Às vezes, é a própria fonte que fomenta aquela definição de estatística como a "arte de mentir com números". Mas, na maioria dos casos, o único culpado é o jornalista.

Isolados, os números podem ser um sintoma de preguiça interpretativa. Durante a Conferência Mundial sobre a Aids de Bangcoc, o jornal *Clarín* da Argentina elaborou uma matéria com informações provenientes de três agências de notícias, mas não conseguiu uni-las adequadamente. Enquanto uma parte do texto dizia que "28 milhões de trabalhadores foram mortos pelo vírus em 2005", parágrafos abaixo asseguravam que "a aids infectou, desde o começo da epidemia, em 1981, 36,5 milhões de pessoas entre 15 e 49 anos, que poderiam estar contribuindo com a economia do seu país. Desse total, cerca de 2 milhões de pessoas deverão abandonar o emprego em 2005 devido à doença" (Devastadores, 2004).

Na saúde, as estatísticas são, sem dúvida, muito úteis. Porém, como fazer para que a mensagem chegue corretamente? Depende do objetivo. Os guias sobre comunicação de ciência e saúde, preparados pelo Social Issues Research Centre (Centro de Investigação de Temas Sociais) da Grã-Bretanha, recomendam que, ao se mencionar um risco – por exemplo, o de contrair uma doença –, o dado seja comparado a um risco conhecido ou mais fácil de imaginar pelo grande público, como a probabilidade de ser atingido por um raio ou de ser atropelado ao atravessar determinada avenida. O objetivo é dar um parâmetro que tenha significado (Social..., 2001).

A jornalista Marisa Sanematsu, consultora de comunicação sobre temas de saúde da mulher, ressalta outros pontos: "Para informar a situação real da morte materna em um país, divulgando números atualizados e provenientes de fontes confiáveis, é impor-

tante apresentá-
problema da sub
ter o cuidado de
falta de dados"

Os número
as estatísticas ap
Harazim. Ela co
vida encarcerad
quase exclusiva
va que encontr
uns 74%" (Har

Comunicar

A comu
Expressar u
difícil. As su
É intere
veram sobr
pela cautela

Test on me
[Testes em
Nicholas W

"Muitas dis
muito rápida
problema fo
tratamento

Hope in th
mice
(Esperança
que erradica
Gina Kolata

"Dentro d
rão injeção
efeitos com

tante apresentá-los comparados às taxas de outros países. Também é preciso enfatizar o problema da subnotificação, porque há regiões com taxas baixas, mas a imprensa deve ter o cuidado de explicar que não se trata de uma boa qualidade de assistência, e sim de falta de dados” (Sanematsu, 2004).

Os números podem dizer muito ou não dizer nada. “Em determinado momento, as estatísticas ajudam a não pensar, a não chegar à essência”, reflete a jornalista Dorrit Harazim. Ela conta a história de um presidiário que havia passado mais da metade da vida encarcerado no antigo presídio do Carandiru, em São Paulo, e conhecia o exterior quase exclusivamente pela televisão. Quando a jornalista lhe perguntou o que imaginava que encontraria ao sair da prisão, ele respondeu: “Nestes anos o mundo melhorou uns 74%” (Harazim, 2002).

Comunicar incertezas

A comunicação dos resultados de uma investigação científica é ainda mais complexa. Expressar uma possibilidade como tal, mas sem perder a força da mensagem, é muito difícil. As suposições incertas não atraem a atenção do leitor.

É interessante analisar como dois jornalistas de grande prestígio internacional escreveram sobre avanços muito similares em um meio que se caracteriza pela seriedade e pela cautela, o *The New York Times*.

Test on mice block a defense by cancer
[Testes em ratos bloqueiam as defesas do câncer]
Nicholas Wade

“Muitas drogas funcionam bem em um primeiro momento contra o câncer, mas, de forma muito rápida, as células tumorais desenvolvem resistência. Uma ideia para resolver esse problema foi provada, pelo menos em ratos de laboratório, e poderia ser adequada para o tratamento do câncer em seres humanos.” (Wade, 1997)

Hope in the lab: a special report – A cautious awe greets drugs that eradicate tumors in mice
(Esperança no laboratório: reportagem especial – Boas-vindas cautelosas para as drogas que erradicaram tumores em ratos)
Gina Kolata

“Dentro de um ano, se tudo correr bem, os primeiros pacientes com câncer receberão injeções de duas novas drogas que podem erradicar qualquer tipo de câncer sem efeitos colaterais evidentes, ao menos em ratos.” (Kolata, 1998)

(continua) ►

(continuação)

Em nenhum dos dois casos pode-se dizer que os jornalistas mentiram. Mas a primeira matéria foi publicada na página 28, e a segunda na capa. No dia seguinte à publicação do primeiro artigo, as ações da empresa envolvida subiram 28%; depois do segundo, se multiplicaram por cinco.

Sem dúvida, o mais honesto seria escrever: "Em uma descoberta que talvez nunca tenha aplicações em humanos, investigadores anunciaram..." Mas isso jamais seria publicado.

Colunas e blogues de perguntas e respostas

Sempre foram uma seção clássica de revistas femininas, suplementos juvenis e programas de rádio. A modernidade, por sua vez, não as fez desaparecer. Simples na aparência, as colunas ou blogues de perguntas e respostas, que fazem referência a problemas específicos de saúde, apresentam peculiaridades de forma e conteúdo.

Esse formato oferece ao autor a facilidade de partir de certo tema, sem a necessidade de buscar o gancho jornalístico. Mas os médicos que intervêm na resposta têm grande tendência a diagnosticar e, inclusive, a receitar. Isso é o que se deve evitar.

A maioria não encontra um equilíbrio entre linguagem técnica e informal e não distingue "o popular do vulgar", apontam os autores do livro brasileiro *A mídia como consultório*. Os autores observam outro problema: a linguagem dos adolescentes invade os adultos que respondem a suas perguntas (Agência..., 2003).

Ao ser divulgada por um veículo de massa, a resposta chega a muitas pessoas em situação similar, mas não idêntica. Além disso, mais do que nunca, é necessário levar em conta o conteúdo emocional da questão, já que por vezes o objetivo dos interessados não é absorver um novo conhecimento, e sim acalmar angústias.

Títulos e outros destaques

"Xuxa vai morrer." Com essa frase, que anuncia o final da popular animadora, adorada pelas crianças, os jornalistas brasileiros exemplificam como fazer um título verdadeiro (por acaso a loira é imortal?) que venda muitos exemplares.

Brincadeiras à parte, o título é um aspecto recorrente nas queixas, tanto de leitores como de fontes.

Os títulos servem para atrair a atenção do leitor e seduzi-lo para continuar lendo o conteúdo. Por isso, a crítica mais frequente aos títulos é que prometem mais do que o texto oferece.

"Um exame pe
É realizado co
(La Nación)

Linhas abain
contar com um
detección de doe
nos próximos cin
Um exempl

"Microbactér

Mas o prime

"A substância
- contra o HI

Algumas lin
13 macacas, ten
cos), inclusive d
tar a substância
seres humanos"

A agência F

"Preservativ

O uso do c
(mas, potencial
Mais abaixo, o
fina.

"Alternativa

E a realida

Um gel conte
sugere que un

A revista b

"Entrada pr

A descoberta
aumenta a e

“Um exame permite diagnosticar o mal de Alzheimer”

É realizado com uma amostra de sangue

(*La Nación*)

Linhas abaixo lê-se: “Segundo um trabalho apresentado no último congresso [...] contar com um teste de laboratório seria uma ferramenta significativa no processo de detecção de doenças neurológicas”. Ou seja, não vá pedir ao seu médico, pelo menos nos próximos cinco anos.

Um exemplo parecido deu o jornal carioca *O Globo*:

“Microbactéria **pode** substituir o preservativo e prevenir a aids”

Mas o primeiro parágrafo diz:

“A substância **poderia** ser usada no primeiro microbicida vaginal – em forma de gel ou creme – contra o HIV.”

Algumas linhas abaixo, o leitor ficava sabendo que os testes haviam sido feitos com 13 macacas, tendo três delas contraído o SIV (vírus similar ao HIV que infeta os macacos), inclusive depois do tratamento. Deixava claro: “O próximo passo será experimentar a substância em um número maior de macacas. Só depois poderá ser testada em seres humanos”.

A agência Reuters deu a mesma notícia sob o título:

“Preservativo invisível poderia bloquear a aids”

O uso do condicional é adequado e a metáfora do preservativo invisível é efetiva (mas, potencialmente enganosa, já que o sistema não pretende impedir a gravidez). Mais abaixo, o que era mera possibilidade no título se transforma em certeza na linha fina.

“Alternativa à proteção tradicional **oferece** opção para as mulheres.”

E a realidade aparece no texto.

Um gel contendo anticorpos contra o vírus da aids protegeu macacas da infecção, em um experimento que sugere que um produto assim poderia funcionar em humanos como uma alternativa aos preservativos.

A revista brasileira *Istoé* noticiou assim:

“Entrada proibida”

*A descoberta de uma substância **com o poder de impedir** a transmissão do HIV na relação sexual aumenta a esperança de maior proteção às mulheres.*

A matéria assinada por Lia Bock e Mônica Tarantino (2002) cita um dos autores do trabalho, John Moore, da Cornell University (EUA), dizendo: "Houve uma única exposição ao vírus, mas existe a possibilidade de que esta proteção seja permanente".

O manual de redação do jornal espanhol *El País* destaca que os títulos devem ser inequívocos, específicos, acessíveis para todo tipo de leitor e alheios a qualquer tipo de sensacionalismo, fáceis, sem que a clareza simplifique sua brevidade. Não devem exceder 13 palavras, nas quais tem de estar contida a essência da notícia (Grijelmo, 2002). Regras importantes que não parecem ter sido muito difundidas.

Os títulos, assim como a linha fina, o olho e outros destaques, constituem o primeiro nível de leitura para que o leitor se informe sem a necessidade de continuar a leitura e, além disso, seja atraído para o texto. Qual é a sedução do seguinte título publicado em uma página inteira?

"Grupo revela a essência das células-tronco"

Ou a "notícia" deste (*La Vanguardia*)?

"O cardiologista Valentin Fuster aposta na prevenção para evitar doenças cardiovasculares."
(*El cardiólogo...*, 2006)

Valentin Fuster é um médico catalão que dirige o Cardiovascular Research Institute do hospital Mount Sinai de Nova York. Qualquer coisa que Fuster diga tem espaço jornalístico em Barcelona, mas é um exagero recorrer a ele para dizer que é preciso "prevenir" para "evitar".

Vejamos, por exemplo, uma matéria intitulada:

"Novo estudo relaciona estrógeno ao câncer de ovário"
EUA divulgam mais um alerta em relação à terapia de reposição hormonal

No espaço do olho colocaram:

Pesquisa envolveu 44.000 mulheres.

A linha fina parece anunciar um alerta sanitário oficial, quando na verdade se trata de uma pesquisa científica. Mas o mais criticável é o texto do olho. Não teria sido melhor aproveitar esse espaço para informar algo mais útil e concreto? Como mulher, teria gostado de saber qual é o risco real, depois de quantos anos de tratamento, quão perigoso ou rápido é esse tipo de câncer. O editor também poderia ter informado algo sobre a terapia mais comum, que é a combinada (estrógeno com progesterona).

Em defesa dos que trabalham nas redações, tenho a dizer que os leitores e as fontes desconhecem a dificuldade de enquadrar um título com todas essas condições na atual

ditadura do de
desenhada, o t
linhas de oito c
da porta para
função de uma
manipulação d

As matéria
notícia sobre a
Kaposi, decidi
câncer gay (Tab
população, ma
homens. E ma
trabalhava cor
repercussão d
redação. Um c
discussão eter
os que atribui
laboratório da
um e-mail me
impactante, m
fan Zweig: "N
2004).

Textos curtos

Existe u
mulher: sufici
prender a ate
bém segue es
constatamos
não excedia c
tor apressada
leitura naque
textos longos
ver "aids" (4
a mesma co
um tema po
não reside na

ditadura do *design* gráfico. Como fazer para pensar em tudo quando a página já está desenhada, o tipo de letra decidido e pedem ao editor que escolha um título de “três linhas de oito caracteres” ou “duas linhas de 25” em menos de um minuto? Mas o que da porta para dentro é uma decisão tomada em um piscar de olhos e negociada em função de uma dificuldade técnica da porta para fora é visto como falta de rigor ou manipulação da informação.

As matérias e, sobretudo, os títulos nunca agradam a todos. Quando escrevi uma notícia sobre a variedade do vírus herpes que provocaria um tumor chamado sarcoma de Kaposi, decidi intitular, mesmo sabendo que geraria polêmica, dessa forma: *El virus del cáncer gay* (Tabakman, 1998). Por quê? Tinham me explicado que o vírus infecta 10% da população, mas produz tumores unicamente em homens que têm relações sexuais com homens. E mais, o paciente zero da epidemia atual foi um homossexual canadense que trabalhava como comissário de bordo e mantinha uma vida sexual promíscua. Qual a repercussão desse título? Da parte dos leitores, não pude saber. Não tivemos cartas à redação. Um colega de redação me disse que entre os seus amigos *gays* foi retomada a discussão eterna dos que pensavam que ser *gay* é ser biologicamente diferente, contra os que atribuíam a orientação sexual a uma origem cultural. Enrique Mesri, diretor do laboratório da Cornell University, a quem eu tinha entrevistado para a matéria, enviou um e-mail me parabenizando pelo texto e acrescentando no final: “O título foi exato e impactante, mas politicamente incorreto”. Como escreveu Freud ao seu biógrafo Stefan Zweig: “Ninguém gosta do seu próprio retrato, ninguém se reconhece nele” (Dines, 2004).

Textos curtos

Existe um provérbio que diz que as matérias deveriam ser como uma saia de mulher: suficientemente longas para cobrir o essencial e suficientemente curtas para prender a atenção. Antecipado pela televisão e pelo rádio, o *design* gráfico atual também segue essa tendência que impera no meio digital. Na revista *Noticias*, da Argentina, constatamos que a página mais lida da seção de medicina era aquela em que cada nota não excedia oito a dez linhas. Os formatos breves se mostram eficazes para atrair o leitor apressado, que não dispõe de tempo para uma leitura tranquila, e para fomentar a leitura naqueles que carecem de tal hábito. Escrevê-los é mais difícil do que redigir textos longos, e nem sempre se pode concordar com as dificuldades. Não é certo escrever “aids” (4 caracteres) no lugar de “infecção por HIV” (17 caracteres) porque não são a mesma coisa. Não se pode deixar de checar os dados ou de investigar profundamente um tema porque vai ocupar pouco espaço. A chave para escrever boas histórias curtas não reside na compreensão, e sim na seleção.

Dez regras para escrever bem, de modo claro e atraente

1. *Informação.* Dosar até chegar ao equilíbrio entre saberes novos e conhecidos.
2. *Clareza.* Quando estiver em dúvida, explicar até o que parece óbvio.
3. *Palavras.* Entre dois termos, escolher o mais simples. Usar a linguagem das ruas, mas de uma rua de gente instruída.
4. *Frases.* Breves, simples, diretas, com poucas subordinações e somente uma ideia. Tudo que se puder dizer em uma linha não deve ser dito em duas. Citações: poucas, breves e relevantes.
5. *Detalhes.* A overdose de informação gera confusão. Um número exato demais pode significar menos do que um menos preciso, porém mais ilustrativo.
6. *Narração.* Parágrafos que não passem de oito ou nove linhas. Ressaltar os pontos de impacto sobre a vida do leitor, de sua família ou comunidade.
7. *Precisão.* Os erros, ainda que pequenos, corroem a confiança. Se a única informação que o leitor conhece está errada, ele pensará que tudo está errado. Jamais dê por verdadeiro algo que não seja considerado como tal.
8. *Fontes.* Citá-las sempre que possível, evitando as anônimas se não tiver um bom motivo para sua presença.
9. *Ética.* Pensar no segundo significado das palavras, respeitar as fontes e os leitores. Usar o humor sem ofender.
10. *Releitura.* Ao final do trabalho, releia-o com os olhos do leitor.

Texto na rede

Já existe muita bibliografia específica sobre esse tema; para resumir, o conteúdo deve ser lido rapidamente em uma tela e ser:

1. *Persuasivo.* O texto para meios digitais é descendente direto da linguagem publicitária.
2. *Direto.* Os textos são mais curtos do que no papel e é preciso chegar ao ponto essencial sem rodeios.
3. *Fácil de navegar.* Com ferramentas para sair e voltar sem perder o que já foi lido.

Palavras e metáforas perigosas

Em junho de 2001, o médico e ministro da Saúde da Argentina, Héctor Lombardo, anunciou publicamente, em uma entrevista radiofônica com o também médico e jorna-

lista Claudio Z
se. Seis meses
garam De la F

A entrevi
tador e entrev
gas. Para os m
rias. Mas, por
portanto, inca
não serviram
palavra maldir

Cientista
simples como
dois mundos.
significado se
que sejam ob
um número
avanzando en
plos: para alg
conheciment
não o exime
esse grande p

A metáfr
tíficos compl
atenuado por
uma informa

“É quase
metáforas si
libertarmos
Sontag (1996
tratarmos a
mera enferm
que padece.
que se tem d

Um jorr
certamente),
costumam d

lista Claudio Zin, que o presidente Fernando de la Rúa, de 63 anos, tinha arteriosclerose. Seis meses depois, a ineficiência e consequente impopularidade de seu governo obrigaram De la Rúa a fugir em um helicóptero.

A entrevista de Zin tinha sido jornalística, mas a formação comum entre entrevistador e entrevistado a transformou, de alguma maneira, em uma conversa entre colegas. Para os médicos, arteriosclerose tem um único significado: enrijecimento das artérias. Mas, popularmente, essa palavra é sinônimo de senilidade, falta de lucidez e, portanto, incapacidade para governar o país. Nos dias seguintes, as explicações técnicas não serviram de nada para deter a agitação social e os mercados. Arteriosclerose, a palavra maldita.

Cientistas e jornalistas estão divididos por uma linguagem comum. Palavras tão simples como “arteriosclerose”, “teoria” ou “erro” são usadas de maneira distinta nos dois mundos. Nas ruas, teoria é sinônimo de ideia, especulação; na ciência, para esse significado se usa a palavra “hipótese”, e uma teoria deve ser capaz de fazer previsões que sejam observáveis ou comprováveis. Os médicos usam a palavra “epidemia” para um número de casos maior do que o esperado, mas, para o público, é uma doença avançando em passos gigantescos. “Evidência” é outra palavra de significados múltiplos: para alguns, é um conceito estatístico; para outros, uma prova irrefutável. O conhecimento científico é representado por linguagem específica e técnica, mas isso não o exime de representar, para o grande público, uma metáfora. Ou várias, quando esse grande público é variado em seus interesses e conhecimentos.

A metáfora é, por sua vez, um veículo formidável para popularizar conceitos científicos complexos, porque evoca significados comuns. Mas o impulso criativo deve ser atenuado por uma dose de reflexão, porque as metáforas influem na maneira como uma informação é percebida.

“É quase impossível viver no reino dos doentes sem se deixar influenciar pelas metáforas sinistras com que pintam sua paisagem. Esclarecer essas metáforas e nos libertarmos delas são os objetivos a que dedico este livro”, escreveu a ensaísta Susan Sontag (1996) em *Doença como metáfora*. Sontag, que tivera câncer, afirmou: “Enquanto tratarmos a doença como uma ave de rapina, perversa e invencível, e não como uma mera enfermidade, a maioria dos pacientes de câncer ficará desesperada ao saber do que padece. A solução não está em não lhes dizer a verdade, e sim em corrigir a ideia que se tem dela, desmistificando-a”.

Um jornalista que ler Sontag provavelmente jamais repetirá a frase (nada original, certamente), da *guerra contra o câncer*. A escritora deu ênfase às metáforas bélicas que costumam dominar as matérias jornalísticas, nas quais as células cancerosas não se mul-

tiplicam e sim “invadem” ou “colonizam”, o corpo reage com “defesas” às vezes debilitadas e a radioterapia “bombardeia” o paciente para “matar” as células inimigas. “Na ‘guerra contra o câncer’, a única coisa que falta é a contagem de mortos”, disse Sontag, que acredita que quando o dialeto militar acabar o câncer se livrará de parte dos seus mitos.

Seguindo sua linha de pensamento, o salto entre demonizar a doença e, conseqüentemente, o paciente é pequeno. As metáforas militares contribuem para estigmatizar certas enfermidades e, portanto, os próprios doentes. “Eu mesma tive câncer, e o que mais me enfurecia era ver até que ponto a própria reputação da doença aumentava o sofrimento daqueles que padeciam dela”, disse Sontag (1996). “Infelizmente tinha comprovado algumas vezes que os truques metafóricos que deformam a experiência de padecer de câncer têm conseqüências muito concretas: inibem as pessoas, impedindo-as de procurar ajuda a tempo ou de fazer os esforços necessários para conseguir tratamento competente. Fiquei convencida de que metáforas e mitos matam.”

O apelido “peste rosa” dado à aids em muitos países na década de 1980 teve grande influência na disseminação do vírus entre heterossexuais. Esse nome surgiu pelo fato de os primeiros casos da doença descritos nos Estados Unidos envolverem homossexuais masculinos. Conseqüentemente, as pessoas que só tinham relações íntimas com o sexo oposto acreditaram que não precisavam se prevenir. O vírus invade o corpo, mas o mito invade a sociedade inteira.

A metáfora mais usada no jornalismo de saúde é, sem dúvida, “pílula mágica”. Isso exemplifica, como aponta a socióloga Dorothy Nelkin (1990), um dos paradoxos do jornalismo científico. Nos textos, frequentemente se entrelaçam o real com o intuído, o racional com o emocional, a desilusão com o entusiasmo... “A racionalidade científica é considerada a base da nossa sociedade de conhecimento, mas, ao mesmo tempo, são investidos poderes mágicos à ciência, rodeando-a de mistério.”

O destino e a influência de uma metáfora são impossíveis de prever. Quando nasceu Louise Brown, a imprensa do mundo inteiro a batizou de o primeiro *bebê de proveta*. A frase, fria a ponto de arrepiar os cabelos, foi repetida à exaustão. Hoje, nenhuma mãe que teve filhos por fertilização assistida os chama assim. Não é raro, em contrapartida, que quando os “bebês de proveta” são meninas elas sejam batizadas de Milagros em países de língua espanhola.

Por trás das metáforas que a imprensa usa (e das quais abusa), é interessante observar as preocupações da sociedade em dado momento de sua história, e como a ênfase é colocada em aspectos que, com o tempo, deixam de interessar. Naquele distante 1978 em que Louise Brown chegou ao mundo, a revista *Time* não deixou de se referir ao hospital como a “granja de Orwell” (Medicine..., 1978). O *The New York Times* também

falava no “bebê fe
ck, 1978). Mas a f
destaca Nelkin, p
ramente, como a
custo dos procedi

O que aconte
a imprensa usa d
banalizar um fat
glorificá-lo.

Quem com
todos os momen
sequelas ou possi
por ela? A respo
peso sobre a vitir

Os médicos
“hanseníase” pu
cialistas em mar
em disfunção er
te seria feliz ao v

A própria s
capacidade de re
ritual. A ideia de
sariamente, me
vontade. Muitas
soas ficam doer
essa atribuem a

A pretensã
comunicar pres

Foi notícia:

“O subs
homens e r
advérbio co
Aparecida S
tese de me

falava no “bebê feliz”, em alusão ao livro *Admirável mundo novo*, de Huxley (McCormick, 1978). Mas a ficção sufocou a realidade, provocando uma nuvem de fumaça. Como destaca Nelkin, poucas vezes foram enfatizados problemas que se tornaram reais futuramente, como a indústria dos nascimentos, a baixa taxa de sucessos da técnica, o alto custo dos procedimentos e as consequências dos fracassos contínuos (Nelkin, 1990).

O que acontece com as imagens, os mecanismos descritivos e as frases-gancho que a imprensa usa diariamente? A seleção das metáforas e, inclusive, dos adjetivos pode banalizar um fato ou torná-lo importante, dar um caráter de rotina a um assunto ou glorificá-lo.

Quem comunica, seja jornalista ou entrevistado, deveria estar consciente, em todos os momentos, de que transmite valores. Por acaso é a mesma coisa falar sobre sequelas ou possíveis complicações de uma cirurgia e afirmar que é o preço que se paga por ela? A resposta claramente é “não”, porque a metáfora econômica coloca todo o peso sobre a vítima. Palavras como “tragédia” ou “apocalipse” tampouco são inocentes.

Os médicos decidiram abandonar o nome “lepra” e passar a chamar a doença de “hanseníase” pura e exclusivamente para libertá-la de sua conotação negativa. Os especialistas em marketing recomendaram ao laboratório que criou o Viagra deixar de falar em disfunção erétil e começar a referir-se a desempenho sexual, porque nenhum cliente seria feliz ao ver a si mesmo como impotente.

A própria saúde pode ser definida de várias formas: como ausência de doenças, capacidade de realizar as tarefas do dia a dia ou estado de bem-estar físico, mental e espiritual. A ideia de doença também foi mudando com o tempo, apesar de não estar, necessariamente, melhorando. Passou de um castigo para o pecador para um resultado da vontade. Muitas matérias jornalísticas têm afirmado, de maneira superficial, que as pessoas ficam doentes porque, em seu subconsciente, é isso que desejam. Opiniões como essa atribuem ao próprio doente a dupla responsabilidade de adoecer e se curar.

A pretensão de divulgar fatos sem juízo de valor é utópica. Por isso, todo ato de comunicar pressupõe um profundo compromisso.

Foi notícia: a pílula mais mágica

“O substantivo Viagra passou a ser instantaneamente reconhecido pela maioria dos homens e mulheres, migrando de categoria gramatical e tornando-se adjetivo, verbo e advérbio com conotações diversas, dependendo das circunstâncias”, aponta Conceição Aparecida Sanches. Sua opinião não é algo solto no ar. Para fazer essa afirmação em sua tese de mestrado, a pesquisadora brasileira analisou a tradução do discurso da comuni-

(continua) ►

(continuação)

cação primária, técnica, para a secundária, ou de divulgação, no primeiro ano de lançamento do remédio. Ainda que a análise tenha se baseado apenas em algumas revistas e jornais do Brasil (as semanais *Veja* e *Istoé* e o diário *Folha de S.Paulo*), é provável que suas conclusões sejam estendidas a muitos outros veículos do mundo.

A comunicação secundária enquadra a informação em uma ótica na qual o cidadão comum está habituado a fazer suas representações do mundo. O objetivo é tornar a informação mais atraente e compreensível ao público leigo. Ali, nos meios de comunicação de massa, o Viagra é: pílula do sexo, corrida ao prazer, o que faz subir as coisas, pílula da felicidade, fim do jejum, indústria do orgasmo, autoajuda sexual, satisfação garantida, a maçã de hoje, a pílula milagrosa, diamante azul, cálice sagrado da medicina, se engole como pipoca, o melhor amigo do homem, redenção, solução mágica, derruba medos, pílula da potência, solução azul, entre outras representações.

Ainda que a cobertura sobre o Viagra se apresentasse com caráter informativo, no discurso jornalístico apareceram figuras de retórica que representavam ideias diferentes. Como se vê, das referências analisadas, são poucas aquelas que fazem menção exclusiva ao sexo. Em muitos casos a pílula é mostrada como alimento para enfrentar a fome; em outros, apresentam-na como auxílio para o desamparo, luta contra a fraqueza, meio de alcançar a riqueza, sem contar os exemplos que a “vendem” como produto para lutar contra o tempo, ou a velhice. “Procurando encontrar o significado dessas categorias dentro do ideal vigente, chegamos à conclusão de que Sexo, Superioridade, Alimento, Ajuda, Luta, Juventude e Riqueza são atributos de pessoas de sucesso, prósperas. Por consequência, a falta de prazer se relaciona com a pobreza”, deduz a pesquisadora.

Sanches vai mais além – quer entender por que isso é assim. E ensaia uma explicação: como, historicamente, o ato sexual está unido à ideia de monogamia imposta pelo casamento, pelo desejo de procriação e pela necessidade de acumular bens para manter a família, conseqüentemente, na visão de Sanches, ao homem que não dispõe das condições para a realização do ato cabe, tradicionalmente, o apelido de fraco, impossibilitado de constituir família, pobre e digno de pena. “Na sociedade capitalista, patriarcal e machista não existe lugar para os portadores de disfunção erétil, mas é necessário oferecer a essa camada significativa da população a expectativa de superação dessa situação. O Viagra, no ideário vigente, surge como solução para os sentimentos de impotência, inferioridade, fome, desamparo, debilidade, velhice e pobreza, que não se articulam, necessariamente, com o quadro patológico da disfunção erétil”, ressalta a autora.

E marca mais um ponto. Se é a ciência que restitui ao homem a possibilidade de sexo e prazer, essa possibilidade chega – ressalta Sanches – como se fosse mágica. Uma magia sem rezas, que pode ser comprada e tem garantia da fé que inspira a ciência e a bênção do mercado (Sanches, 2001).

Quem est

Os jorn
e bem simp
se oponha à

“Um d
no Gomes,
a maioria d
é pelo bols
(Gomes, 20

Os jorn
televisão or
ter melhor
seu público

Nos E
tava a cobe
do tema. C
boletim de
Naquele m
diam bem
to, e as dú
a usar as r
longo praz
na. As mat
aids, dos e
HIV em h

Segur
informaçõ
Em outras
parte do p
mais bara
resistênci
os novos r
cazes. Go

Outr
Diziam d
surpreend

Quem está do outro lado? A importância de entender o público

Os jornalistas, em geral, não conhecem seu público. Partem de uma ideia confusa e bem simples que é a de pensar que são iguais a ele, e desconfiam de todo debate que se oponha às suas crenças.

“Um dos mitos é acreditar que nosso leitor adora ler”, reflete o brasileiro Laurentino Gomes, diretor editorial adjunto do grupo Abril. “Ler é, todavia, uma obrigação para a maioria das pessoas. Neste início de novo milênio, a concorrência entre os meios não é pelo bolso dos leitores, e sim pelo seu tempo. O tempo é a mercadoria mais valiosa” (Gomes, 2002).

Os jornalistas são diferentes da maioria dos leitores de jornais, de espectadores de televisão ou ouvintes de rádio. Por exemplo, os jornalistas costumam ser mais jovens, ter melhor formação e maior vocabulário, ler mais e ter interesses mais variados do que seu público.

Nos Estados Unidos, Carol Rogers pesquisou a maneira como o público interpretava a cobertura midiática sobre a aids durante uma conferência internacional acerca do tema. Os participantes do estudo viram um noticiário de televisão, ouviram um boletim de notícias pelo rádio ou leram uma matéria do jornal *The Washington Post*. Naquele momento, 1996, a comunidade científica e o público em geral já compreendiam bem as causas da aids e as formas de transmissão do vírus HIV. Já havia tratamento, e as dúvidas médicas estavam relacionadas ao momento em que convinha começar a usar as novas terapias de combinação de medicamentos, aos possíveis efeitos em longo prazo, a quem iria pagar por eles e às possibilidades de se desenvolver uma vacina. As matérias falavam do sucesso dos coquetéis de medicamentos em pacientes com aids, dos efeitos colaterais, dos custos do tratamento e da prevalência da infecção por HIV em homens jovens homossexuais.

Segundo relataram os participantes dos grupos de estudo, as matérias careciam de informações básicas que eles consideravam necessárias para entender seu conteúdo. Em outras palavras, sentiam que as matérias supunham um nível de conhecimento por parte do público que eles não tinham. “Era necessário fazer muitas suposições: que é mais barato não usar os novos medicamentos, que pode ser que não se desenvolva resistência a alguma das outras opções, me restaram dúvidas se o que eles diziam sobre os novos medicamentos não acontecia com alguns dos outros tratamentos menos eficazes. Gostaria que tivessem me dado uma orientação melhor.”

Outro participante mencionou: “Tinha curiosidade sobre os efeitos colaterais. Diziam claramente que eles existiam, mas não informavam quais eram. De fato, me surpreendeu a forma breve com que trataram o tema, colocaram uma pessoa para falar

uns dois segundos. Creio que outras pessoas mencionaram que isso trazia uma imagem bem ruim, e teria gostado de ouvir mais sobre o tema”.

Os participantes não entendiam muitas coisas e tinham várias dúvidas. Queriam, por exemplo, mais informações sobre o custo dos tratamentos. Por que não os administram primeiro, se parecem tão eficazes? Será que se trata de um assunto econômico? O público sentia falta de uma explicação abrangente que lhe permitisse encontrar um sentido. “Me sentia como se só tivessem me dado parte da informação. Não estava seguro das implicações que havia” (Rogers, 1999).

Os jornalistas médicos, sem dúvida, devem fazer um esforço maior para se colocar na cabeça do público para quem trabalham. As maiores empresas jornalísticas fazem pesquisas frequentemente, mas as perguntas são bastante gerais e pouco ambiciosas. Perguntas e comentários sobre as notícias em blogs e e-mails podem gerar informações preciosas. Nesse caso, por sua natureza, a opinião de algumas dezenas de leitores, chamados “heavy users”, não deve ser tomada ao pé da letra. Tampouco desprezada.

Como escrever para convencer os jornalistas

Há quem acenda velas, faça promessas ou ameace com represálias. Há quem mande presentes, inunde a caixa de correio ou ligue centenas de vezes. Essa variedade de estratégias para atrair a atenção dos jornalistas se deve a uma única razão: é impossível prever a capacidade de um *release* de se converter em matéria jornalística.

Existem, porém, técnicas racionais e sérias para que as fontes aumentem suas chances de alcançar o objetivo de difundir sua mensagem. Variam de um tema a outro, de um meio a outro e até de um jornalista a outro. As regras gerais, no entanto, são amplamente dominadas pelas empresas especializadas que oferecem esses serviços. Por isso, oferecemos aqui apenas uma ajuda.

Um *release* escrito para jornalistas deve ser:

1. **Claro:** uma leitura rápida deve permitir identificar a notícia e por que ela é importante, deixando para os anexos detalhes técnicos ou metodológicos.
2. **Completo:** é adequado incluir descrição da notícia, antecedentes e contexto. Quando for possível, contribuir com material adicional de qualidade e comentários de terceiros. Textos claros, relevantes e eloquentes.
3. **Organizado:** a facilidade de leitura é a chave. Se alguém for mencionado, devem estar indicados seu cargo, local de trabalho, currículo resumido ou um *link* para informações importantes, e-mail e telefone. Pesquisas científicas devem trazer a referência bibliográfica.

4. **Equilibra**

5. **Preciso:** para todo

Foi notícia

No dia
vamos que
submissiv
controlava
ça cardíac
homens.

Antes
ro, sabiam
que se re
“dócil” (n
Segundo,
nosso est
única doe
mas nos t
a publicid
important

A Brit
analisar. E
nossas sc
um pouc
mulheres

A respos

The I
(Abaixe
a matéria
claramen
ção à sa
de nós r
dizendo
cozinha

4. **Equilibrado:** a via do exagero é o caminho mais rápido para perder a credibilidade.
5. **Preciso:** o verdadeiro perigo de um *press kit* é que um erro pode ser amplificado para todos os veículos. Revisá-lo exaustivamente.

Foi notícia: mulheres, já para a cozinha!*

No dia 23 de agosto** publicamos um estudo na revista *The Lancet* no qual informávamos que os homens e as mulheres mais dóceis ou submissos (no original, em inglês, *submissiveness*) eram menos propensos a sofrer um infarto de miocárdio. Quando se controlavam fatores demográficos e médicos, a associação entre personalidade e doença cardíaca permanecia significativa, acima de 5% para mulheres, mas não para os homens.

Antes da publicação, discutimos como lidar com os interesses da imprensa. Primeiro, sabíamos que o termo “submisso” tinha significados distintos e optamos por explicar que se referia a pessoas que aceitavam outros como líderes. Decidimos que o termo “dócil” (no original, em inglês, *meek*) podia ser um sinônimo popular apropriado. Segundo, decidimos enfatizar que o efeito sobre a doença cardíaca era pequeno, que nosso estudo devia ser repetido e que a associação foi encontrada apenas em uma única doença. Terceiro, repetimos que o efeito foi encontrado em homens e mulheres, mas nos homens estava relacionado a fatores de risco típicos. Quarto, aproveitaríamos a publicidade para explicar que os fatores de risco típicos para doenças cardíacas eram importantes.

A British Heart Foundation, que havia financiado o estudo, nos passou o *release* para analisar. Descrevia o estudo com precisão, num estilo popular, com algumas citações nossas sobre as implicações do estudo. Em geral, gostamos, apesar de termos ficado um pouco preocupados com a menção, na primeira linha do texto, do efeito em mulheres.

A resposta dos veículos

The Daily Telegraph: “Put down that rolling pin, darling, it’s bad for your heart...” (Abaixe esse rolo de macarrão, querida. Faz mal para o seu coração). Apesar do título, a matéria escrita pelo jornalista de saúde David Fletcher era excelente, resumia o estudo claramente, mencionava os fatores de risco clássicos e tinha uma mensagem de promoção à saúde. Outras boas matérias saíram no *Times*, no *Express* e no *Herald*. Porém, um de nós recebeu uma ligação de um jornalista de uma agência de notícias que começou dizendo: “Então as feministas estão latindo para a árvore errada? Deveriam voltar à cozinha?”

(continua) ►

(continuação)

Apesar da nossa insistência de que não era essa a mensagem, fomos citados dizendo: "Uma interpretação possível é a de que é melhor ser uma dona de casa obediente, mas gosto de pensar que há muitas maneiras de ver os resultados". Ao ler o *release*, o *Daily Record* nos telefonou e publicou assim nossa resposta: "Ontem à noite o prof. Deary disse: 'Nunca diria que é melhor ser uma dona de casa obediente. Sou inteligente!' Algo como: 'Até pensamos nisso, mas não quisemos dizer'. Em todo caso, nem a menor citação era páreo para o título: "Do what hubby says and you'll live longer. Professor's shock advice to women" (Faça o que o maridinho manda e você viverá mais. O chocante conselho de um professor às mulheres).

Era surpreendente a associação que os meios faziam entre a docilidade e a vida de dona de casa. Outros títulos demonstram:

Daily Star: "Do as you're told, girls... and live to be old" (Façam o que lhes mandam, garotas, e viverão até a velhice).

Express: "Stay home and you'll live longer" (Fique em casa e viverá mais).

Daily Mail: "Meekness is good for woman's heart. Quieter types healthier than feisty females, says report (A docilidade é boa para o coração feminino. Mulheres tranquilas são mais saudáveis do que as lutadoras, diz estudo).

The Independent: "For a healthier heart, turn into a shrinking violet" (Para ter um coração mais saudável, transforme-se em uma pessoa retraída).

Herald: "For 'healthy', read 'timid'" (Por saudável, leia-se tímida).

The Guardian: "Meekness may help the heart" (A docilidade pode ajudar o coração).

Times: "The meek shall inherit more life" (O dócil pode herdar mais vida).

Que preço tem a publicidade?

Temos refletido sobre os custos e benefícios, para a comunidade científica, de divulgar massivamente suas descobertas. Para a publicação científica, a difusão gera mais fundos e mais atenção; para os meios de comunicação de massa, uma nota médica chama a atenção. E para nós, os pesquisadores? Os benefícios eram dar exposição a quem nos dava dinheiro e à universidade. O custo, ver trivializado e distorcido nosso trabalho com milhares de pacientes ao longo dos anos, usado para apoiar atitudes misóginas.

Desistimos de escrever para nos queixar aos jornais, e foi uma decisão correta porque o tema morreu rapidamente. Deveríamos ter sido mais ativos no sentido de ajudar os jornalistas a criar uma versão popular? O *release* já nos parecia suficiente. O que aconteceu é que, enquanto havíamos feito uma lista do que o estudo "não" concluía, ninguém teve a ideia de pensar no ângulo das donas de casa.

(continua) ►

(continuação)

Existem pr
res. Perde-se
tistas contem
Porém, apesa
científicas à m

Os cientis
ficas. Ensinari
dos para infan
na, e com a
em andame
precisa.

* Tradução livre (De
** Whitheman et al

O peso das in

Argentina
de uma doenç
nas de crianç
tos. Por muit
hospitais. Um
carne – infect
uma menina l

Tudo mu
comunicação
drome hemol
classe média r
atenção públ
imagens, mas

É mais f
rápido de me
Sontag – a ur
de transmitir
mo médico,
der a credibi

(continuação)

Existem problemas genuínos ao disseminar achados científicos por veículos populares. Perde-se o controle. Mais ainda, alguns jornalistas pretendem que os próprios cientistas contem a história de uma maneira que se ajuste àquilo que eles querem publicar. Porém, apesar disso, continuamos pensando que devemos comunicar as descobertas científicas à imprensa. O público tem esse direito.

Os cientistas poderiam educar os veículos sobre a natureza das descobertas científicas. Ensinar-lhes que a maioria dos estudos não são marcos. Os meios estão preparados para informar acontecimentos políticos de maneira crescente, semana após semana, e com a ciência deveria ser parecido. Gerar matérias interessantes, sobre estudos em andamento, cuja compreensão requer conhecimento e atualização frequente e precisa.

* Tradução livre (Deary, Whitheman e Fowkes, 1998).

** Whitheman et al. (1997).

O peso das imagens

Argentina, final de 1995. Os registros de saúde infantil contabilizavam 5 mil casos de uma doença provocada por um micro-organismo que se escondia na carne. Centenas de crianças acabaram conectadas às máquinas de diálise, e houve dezenas de mortos. Por muito tempo, porém, foi um mal que só era comentado nos corredores de hospitais. Um silêncio grave, considerando que a doença simplesmente não existe se a carne – infectada – for cozida por mais tempo. Mas um caso fatal, um único caso, de uma menina loira de 5 anos, fez diferença.

Tudo mudou quando a foto da criança foi divulgada amplamente pelos meios de comunicação. Seus olhos azuis conseguiram fazer que esse mal de nome difícilíssimo (síndrome hemolítico-urêmica) viesse à luz. Um rostinho simpático e com aparência de classe média mobilizou a sociedade. Um exemplo eloquente para quem acredita que a atenção pública é guiada pela mídia. Seria mais adequado dizer que ela é guiada pelas imagens, mas não por qualquer uma.

É mais fácil se lembrar de imagens do que de textos. A fotografia oferece um modo rápido de memorizar, comparável – segundo opinava a analista norte-americana Susan Sontag – a uma máxima ou a um provérbio. Existe muita literatura sobre as maneiras de transmitir informação visual que evoque sentimentos e emoções, mas, no jornalismo médico, isso deve ser feito respeitando-se outras restrições – por exemplo, não perder a credibilidade.

Trabalhar com imagens nessa área apresenta grandes dificuldades. Como ilustrar, sem gerar rejeição, uma matéria sobre câncer de próstata? E outra sobre a síndrome do intestino irritável? Buscar uma imagem para algo que não se vê, como a hipertensão, também não é fácil. Como ser criativo com algo tão velho e comum como a gripe? Como montar uma matéria sobre um objeto de consumo sem que pareça publicidade?

Um dos obstáculos visuais das notícias médicas é que muitos dos momentos mais dramáticos não podem ser fotografados, ou não têm ação. O fotojornalismo de registro, que nutre jornais, revistas e notícias televisivas, consegue mostrar pouco: filas para atendimento nos hospitais, sequelas da varicela, o antes e o depois de uma cirurgia estética. Em algumas ocasiões, inclusive, se apela a imagens vagas, já que mostrar o detalhe seria de mau gosto.

Isso nos leva a questionar se as pessoas preferem a realidade descafeinada ou se querem se horrorizar. “Tenho um lado mórbido e gosto de ver imagens das cirurgias. Já vi coisas chocantes como uma cirurgia para a retirada de um tumor”, declarou a brasileira Marisa Anjos a uma equipe jornalística de *O Estado de S. Paulo* (Knoploch e Gallo, 2003). Ela não parece ser a única. Dizem que a sede por imagens de corpos em sofrimento não é tão diferente do desejo de ver corpos nus: o apetite por essas cenas parece parte da essência humana. Essa “necessidade” hoje é satisfeita pela televisão por assinatura, que bombardeia os lares com detalhes de cirurgias e de efeitos danosos da quimioterapia oncológica. E pela internet, claro, onde tudo que se busca é encontrado.

Há quem defenda o uso de imagens de impacto apenas se o fim o justificar, como quando se mostram imagens de pulmões com câncer avançado para ajudar as pessoas a evitar o cigarro. Uma pergunta adequada poderia ser: “A quantos e por quanto tempo se pode ajudar dessa maneira?” Os críticos sustentam que o choque deixa de ter efeito quando a imagem se torna familiar. Além do mais, as pessoas podem optar por não olhar.

Susan Sontag se aprofundou muito nesse tema e sua opinião é a de que as pessoas contemplam fotos de humanos em sofrimento por voyeurismo e só não se incomodam quando a dor é alheia a elas, na causa e na consequência. Isso diferenciaria a observação de irmãos siameses unidos pela cabeça da visão de sequelas da quimioterapia, pela qual uma pessoa nunca sabe se vai passar.

No jornalismo de saúde a fotografia é pouco usada como documento. É mais comum vê-la como arma de sedução. “Como em outros temas, na saúde a imagem de capa também vende um sonho”, pondera a diretora de redação da revista *Saúde*, Lucia Helena de Oliveira (2002): “As pessoas compram uma qualidade de vida melhor, então muitas vezes a imagem de capa não ilustra o tema principal da revista, e sim um acessório visualmente mais atrativo, como pode ser o vício por chocolate”.

Muitas vezes as imagens não informam ou apoiam o texto, apenas decoram a página. Um caso conhecido por todos: uma foto sensual, de seios femininos nus à contraluz, acompanhando uma matéria sobre câncer de mama. Qual é o critério importante para escolher a foto se esse mal afeta com mais frequência as mulheres que já não têm os seios túrgidos? A resposta é óbvia. Quando a mensagem da imagem contradiz a do texto, em geral é este último que está mais de acordo com a realidade. No estudo de Carol Rogers sobre a aids, mencionado anteriormente, o público se manifestou: “Todo mundo parecia saudável, feliz e alegre. Não entendo. Na realidade, nem sequer me dei conta, nem por um segundo, de que tinha sido em um país de Terceiro Mundo”. Essas incongruências têm duas origens: a imprensa, para agradar o receptor, obedece a ordens estéticas; os médicos os estimulam, temendo que os pacientes rechacem o tratamento ao ver como são suas sequelas.

As imagens cumprem funções distintas, mas a principal é atrair a atenção. O público depara com novos dados o tempo todo e o excesso dificulta a absorção do conteúdo. A informação passa muito rápido, uma manchete dificilmente sobrevive mais de uma semana. O cérebro parece ter limites e a sociedade ocidental moderna privilegia os aspectos visuais. Uma altíssima porcentagem dos leitores de jornais e revistas entra numa página pela foto ou ilustração de maior destaque. Se essa fotografia carece de legenda, você perde a oportunidade de atrair o leitor para o texto.

Além de atrair, informar ou cumprir a função de prova, uma ilustração serve como suporte ao raciocínio e estimula o nascimento de novas ideias. A tecnologia médica produz imagens fantásticas, que entram no imaginário da cultura popular de forma, às vezes, muito criativa. Quando, no final do século XIX, Roentgen desenvolveu as imagens por raios X, os jornalistas especularam sobre a criação de roupas íntimas à prova de olhadas mais profundas. Os tempos mudaram. Hoje, os filhos de celebridades aparecem nos veículos de comunicação antes de nascer, em ultrassonografias tridimensionais que tornam o ventre das mães transparentes.

A imagem não tem de buscar sempre a reprodução fiel, pode ser uma representação simbólica. Nesse caso, o problema surge quando o público não consegue distinguir adequadamente as imagens verdadeiras daquelas que são só um modelo proposto da realidade. Por isso, as legendas adquirem grande importância.

A credibilidade, por outro lado, é um dos temas que mais preocupam os editores. O primeiro ponto é que as fotografias não são críveis se o receptor não estiver predisposto a acreditar nelas. É a ratificação fotográfica dos preconceitos que faz que algo não seja visto como fabricado.

Uma imagem que se destina potencialmente a todos pode ser “lida” de diversas maneiras e gerar várias reações. O olhar tem preconceitos, não é inocente. Uma foto ilustra, seduz, prova e engana.

Recordar é, cada vez mais, evocar uma imagem. Será por isso que as pessoas – sejam médicos ou pacientes – cada vez mais aspiram a se tornar imagens?

Infográficos

O público procura entender as coisas de maneira fácil e rápida, num passar de olhos. A infografia é boa quando consegue transmitir em segundos o que em um texto levaria minutos.

No jornalismo, o uso de gráficos é tão recente que ainda não é ensinado em boa parte das escolas ou universidades. Começou a ser usado, massivamente, em 1982, após a aparição do diário norte-americano *USA Today*. Esses elementos, agora chamados infográficos (do inglês *informational graphics*), têm revolucionado o *design*, especialmente jornalístico e editorial. De acordo com Richard Curtis, diretor de fotografia e arte do referido jornal, “as pessoas leem os gráficos primeiro; às vezes, são as únicas coisas que leem”.

Estudos nos Estados Unidos mostraram que os gráficos são elementos mais bem percebidos pelos leitores de jornais (80%), seguidos pelas fotos (75%), pelos títulos (56%), pela publicidade (52%), pelas notas breves (31%), pelos recursos tipográficos (29%) e, por último, pelo texto (25%). Para Mario Tascón, ex-subdiretor do *El Mundo* e especialista em jornalismo digital, “a infografia constitui uma linguagem própria, que pode ser tão informativa quanto o próprio texto” (Hidalgo, 2009).

As novas gerações que acessam os meios informativos são predominantemente visuais. Foram educadas no mundo da televisão e do computador. Os infográficos são muito úteis para apresentar informações complicadas que, de outra maneira, se perderiam em um acúmulo de palavras. Isso inclui informação numérica, estatísticas, processos, mecanismos etc.

A principal vantagem dos infográficos é transmitir um grande volume de informações em muito pouco espaço e tempo. Como é um gráfico bem desenhado? Simples. Em primeiro lugar está a ideia, o conceito geral. Em último a estética, a beleza que consegue atrair a atenção.

Decálogo

1. A infografia é boa quando consegue transmitir em segundos o que em um texto levaria minutos.
2. Deve ser completa, mas não profusa. Simples, clara e sobretudo unívoca.
3. Um bom infográfico não exige muito texto. O excesso de informação rouba o interesse.

4. Em prim
alguma
5. O título
6. O subtít
quadro.
7. O espaç
taque o
8. Não po
9. A fonte
10. Se algu
melhor

Infogra
de de abstra
que das pala

Neste tr
amador, ma
da saúde ou
dados numé

Tipos básicos

Os mai
em matéria

A. Gráfico

Aprese
linhas.

- gráfi
comp
- gráfi
são p
ter m
- gráfi
variá

B. Mapa

Neces
uma epide

4. Em primeiro lugar, está a ideia clara do que se quer dizer. Em segundo, a beleza. Se alguma das duas falta, o leitor percebe.
5. O título deve ser direto, sintético e expressar o conteúdo.
6. O subtítulo deve ser sucinto e oferecer a explicação necessária para entender o quadro.
7. O espaço interno deve estar estruturado com uma ordem de leitura clara que destaque o essencial.
8. Não pode haver elementos gráficos nem termos técnicos desnecessários.
9. A fonte deve sempre estar presente, em um lugar que não distraia a atenção.
10. Se alguém demora mais do que alguns segundos para entender um gráfico, é melhor descartá-lo e começar de novo.

Infografia é uma técnica complexa que exige senso visual, o que implica capacidade de abstração e sensibilidade artística. As imagens estão mais próximas das ideias do que das palavras, por isso é tão necessário mantê-las claras.

Neste texto não se tenta aprofundar o trabalho do *designer* gráfico, profissional ou amador, mas oferecer técnicas básicas ao produtor da informação, seja ele profissional da saúde ou jornalista. Em outras palavras, como transmitir ao departamento de arte dados numéricos de maneira clara e simples.

Tipos básicos de infográfico

Os mais clássicos são gráficos, mapas, tabelas e diagramas. Todos eles são usados em matérias de saúde.

A. Gráfico

Apresenta informação numérica e estatística. Os mais comuns são: barras, pizza e linhas.

- gráfico de barras: funciona de preferência com unidades, estabelecendo uma comparação entre elas.
- gráfico pizza (gráfico de setores): um círculo dividido em partes, cujos ângulos são proporcionais às porcentagens de cada categoria representada. Não deve conter muitas partes, pois se torna confuso.
- gráfico de linhas: mostra as mudanças, expressas em números em função de uma variável, por exemplo, o tempo.

B. Mapa

Necessário para mostrar a localização geográfica de um acontecimento, como uma epidemia.

C. Tabela

Quadro em que se apresentam dados descritivos, indicado para comparar tratamentos. Costuma ser acompanhado de pictogramas que ajudam a identificar a informação.

D. Diagrama

Gráfico que precisa de mais habilidades artísticas, ideal para mostrar como é, funciona ou acontece algo.

Há elementos comuns a todas essas formas:

- **Título:** deve ser simples, direto, de preferência sintético, e expressar o conteúdo do quadro.
- **Subtítulo:** sucinto, deve fornecer ao leitor de forma clara e concisa toda a explicação necessária para a compreensão do quadro.
- **Corpo** (barras, pizza, linhas): pode-se explorar rápido se o espaço for estruturado e contiver apenas o pertinente. Não deve haver elementos estranhos que perturbem a leitura.
- **Etiquetas** (números, datas ou palavras descritivas): ajudam a determinar uma ordem de leitura e discriminar o que é essencial do que pode passar a um segundo nível de leitura.
- **Fonte:** indicando de onde foi obtida a informação, localiza-se em um lugar que não distraia a atenção do leitor.

O jornalista e professor de Cultura de la Imagen da Universidad de Navarra Miguel Urabayen (2001) costuma comparar a página completa de um jornal ou revista, com texto e imagens, com uma orquestra, na qual cada instrumento contribui com seu som especial para o resultado harmônico desejado. Com as dificuldades antes mencionadas, não é de estranhar que a sinfônica médica desafine.

A visão do médico

CELIO LEVYMAN

*Médico, mestre em Neurologia pela Escola Paulista de Medicina
da Universidade Federal de São Paulo*

Ex-conselheiro e ex-diretor do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo

A informação é um dos princípios capitais da democracia e dos direitos fundamentais dos seres humanos. Ela é a garantia da disseminação do conhecimento, que não pode ser con-