

**PRINCIPAIS TEMAS, EVENTOS SAZONAIS E “EFEITO
CELEBRIDADE” NA COBERTURA SOBRE CÂNCER
DA MÍDIA DE MASSA NO BRASIL**

JOSÉ DE MOURA LEITE NETTO

**Dissertação apresentada à Fundação Antônio
Prudente para obtenção do título de Mestre
em Ciências**

Área de Concentração: Oncologia

Orientador: Prof. Dr. Ademar Lopes

São Paulo

2015

FICHA CATALOGRÁFICA

Preparada pela Biblioteca da Fundação Antônio Prudente

Leite Netto, José de Moura

Principais temas, eventos sazonais e “efeito celebridade” na cobertura sobre câncer da mídia de massa no Brasil / José de Moura Leite Netto – São Paulo, 2015.

122p.

Dissertação (Mestrado)-Fundação Antônio Prudente.

Curso de Pós-Graduação em Ciências - Área de concentração: Oncologia.

Orientador: Ademar Lopes

Descritores: 1. CÂNCER. 2. NEOPLASIAS. 3. COMUNICAÇÃO EM SAÚDE. 4. CAMPANHAS DE SAÚDE.

*"O jornalismo é popular, mas é popular principalmente como ficção.
A vida é um mundo, e a vida vista nos jornais é outro".*

G. K. Chesterton 1908

DEDICATÓRIA

À minha mãe Leila Moura Leite, por seu amor incondicional e ensinamentos; ao meu pai Acácio Moura Leite (*in memoriam*), que mesmo no curto período que o destino possibilitou nosso convívio, esteve ao meu lado em momentos inesquecíveis e à minha esposa Joana Helena Rodrigues de Moura Leite, por estar construindo comigo uma história de amor solidificada pelo companheirismo e respeito mútuo e por ter vibrado com a descoberta de minha nova paixão no Jornalismo, a difusão da ciência.

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador Prof. Dr. Ademar Lopes, que na condição de entusiasta da importância da interdisciplinaridade na abordagem do câncer vislumbrou o potencial deste projeto em fazer uma análise crítica de como se dá a construção do discurso sobre a doença em veículos de comunicação de massa no Brasil.

Ao Marketing, pelos inúmeros amigos com os quais tenho a satisfação de vivenciar, diariamente, novas experiências voltadas para a difusão dos temas relacionados à Oncologia.

Ao setor de Informação Científica, em especial à estatística Aline Damascena, pela contribuição para a construção e apresentação dos dados deste estudo.

À Biblioteca, em especial à Suely, pela contagiante dedicação em oferecer todo o suporte necessário para o desenvolvimento desta dissertação.

À pós-graduação, em especial à Luciana, Reinaldo, Ana Kuninari, Karla e Vanusa pelo acolhimento e suporte oferecido ao longo do curso.

À Biblioteca da Faculdade Cásper Líbero, que oferece aos seus ex-alunos a oportunidade de ter acesso a todo o seu acervo, oportunidade esta que foi fundamental para a organização dos elementos de análise do discurso da cobertura da mídia adotada neste estudo.

À equipe da InterComunique Assessoria de Comunicação em nome de Paulo Alves e demais colegas (amigos) que se mobilizaram em me substituir em inúmeras tarefas diárias, possibilitando assim que eu usufrísse ao máximo das disciplinas e demais atividades oferecidas ao longo do curso.

Aos amigos e jornalistas especializados em cobertura de temas científicos, Ruth Helena Belinghini, Cristiane Segatto, Mônica Tarantino e Valéria Hartt por nossas conversas acerca da viabilidade de se construir um discurso capaz de difundir informação qualificada sobre câncer.

Aos meus familiares e amigos, que mesmo não estando envolvidos no dia-a-dia das questões relacionadas à difusão do câncer, dispuseram de tempo para ouvir minhas divagações acerca do tema e me incentivaram em todos os momentos desta jornada.

RESUMO

Leite Netto JM. **Principais temas, eventos sazonais e “efeito celebridade” na cobertura sobre câncer da mídia de massa no Brasil.** São Paulo; 2015. [Dissertação de Mestrado-Fundação Antônio Prudente].

Introdução: O câncer é um assunto frequentemente abordado nos meios de comunicação de todo o mundo, incluindo revistas e jornais impressos e programas de rádio e televisão. Tanto no Brasil quanto no exterior, a cobertura dos meios de comunicação de massa destacam o câncer de mama e de próstata, negligenciando outros tipos da doença. Apesar da ampla abordagem da mídia, estudos científicos acerca da influência da mídia sobre questões de saúde são incomuns no Brasil. **Objetivos:** Nossos objetivos são identificar o perfil de cobertura sobre o câncer na mídia brasileira, descrever os temas e eventos sazonais mais comuns e observar se os tipos mais prevalentes de câncer no Brasil são de fato os mais retratados e também sugerir um novo modelo para futuras análises sobre a qualidade da cobertura feita no Brasil sobre temas relacionados à Oncologia. **Método:** No período entre setembro de 2013 e fevereiro de 2014 foram analisados 244 entre 618 artigos publicados em nove importantes veículos de comunicação no Brasil, com a palavra "câncer". O critério de inclusão foi o uso de palavra "câncer" na condição de protagonista. **Resultados:** Nossos dados mostram que a mídia de massa no Brasil aborda em maior quantidade os tipos de câncer mais prevalentes na população brasileira. O câncer de mama recebeu a mais ampla cobertura (21%) durante os seis meses de análise. No mesmo período, os demais tipos de câncer mais abordados foram próstata (11%), pulmão (10%), colo do útero (7%), pele/melanoma (7%), colorretal (7%) e leucemia (6%). Considerando-se o diagnóstico de câncer recebido por celebridades, observou-se uma influência do ‘efeito celebridade’ na cobertura sobre câncer no cérebro (2%), sendo que todos os documentos foram relacionados com o jogador de basquete brasileiro Oscar Schmidt,

aposentado e incluído no Hall da Fama do esporte. Em relação ao tema mais comum, os mais prevalentes foram cura, prevenção e diagnóstico precoce. Movember (junção de "Moustache - bigode" e "November - novembro"), uma campanha mundial de conscientização sobre o câncer de próstata, assim como o Programa Brasileiro de vacinação contra o HPV foram os eventos sazonais mais relevantes. Por outro lado, os temas mais incomuns foram síndromes hereditárias e cuidados paliativos. **Conclusão:** Estes resultados confirmam que os eventos sazonais e a incidência de câncer na população brasileira determinam o perfil de notícias sobre câncer no jornalismo brasileiro. Além disso, apontamos que é necessário falar mais sobre prevenção e fatores de risco de uma maior variedade de tipos de câncer. Ressaltamos que é importante usar mais referências derivadas de revistas científicas para consolidar as informações e publicar notícias baseadas em evidências científicas sólidas. Reconhecemos que este estudo examinou um número limitado de veículos de comunicação e que uma investigação mais ampla pode ser necessária.

SUMMARY

Leite Netto JM. [The most common themes, seasonal events and “celebrity effect” in cancer coverage in Brazilian mass media]. São Paulo; 2015. [Dissertação de Mestrado-Fundação Antônio Prudente].

Introduction: Cancer is a frequent subject in mass media around the world and is equally important in Brazilian magazines, newspapers, radios and television broadcasts. In both of cases, the coverage of mass media emphasizes breast and prostate cancer, neglecting other types of disease. However, studies about media influence on health issues are unusual in Brazil. **Objectives:** Our goals are to profile cancer coverage in Brazilian media, to describe the most common themes and seasonal events, to determine if the most prevalent types of cancer in Brazil are indeed the most portrayed or not and to suggest new model for future analysis about quality coverage on oncology. **Method:** In the period between September 2013 and February 2014, we analyzed 244 between 618 articles published in nine important means of communication in Brazil with the word ‘cancer’. The criteria of inclusion was the use of word ‘cancer’ in condition of protagonist. **Results:** Our data shows that the mass media in Brazil reports mostly on the most prevalent types of cancer in a Brazilian population. Breast cancer had the highest coverage (21%) during the six months of analysis. In the same period, the other higher coverage went to prostate (11%), lung (10%), cervix (7%), skin/melanoma (7%), colorectal (7%) and leukemia (6%). Considering diagnosis of cancer received by celebrities, we observed an influence in coverage of brain cancer (2%), all related to Brazilian basketball player Oscar Schmidt, retired and included in the Hall of Fame of this sport. In relation with most common theme, the most prevalent were cure, prevention and early diagnosis. Movember (a junction of “moustache” and “November” for awareness about prostate cancer) and Brazilian program of vaccination against HPV were the most relevant seasonal events. On the other hand, the

most unusual themes in cancer coverage were hereditary syndromes and palliative care. **Conclusion:** These results confirm that seasonal events and the incidence of cancer in Brazil population determine the profile of news about cancer in Brazilian journalism. Besides, it is necessary to talk more about prevention and risk factors of a greater variety of types of cancer. We emphasize that is important to use more references derived from scientific journals to consolidate the information and to publish news based on solid scientific evidences. We acknowledge that this study examined a limited number of media and further and larger investigation may be necessary.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Câncer de laringe antes e após diagnóstico recebido por Lula.	22
Figura 2	Total de documentos por meio de comunicação analisado.....	32
Figura 3	Total de documentos por veículo de comunicação analisado...	32
Figura 4	Reprodução das capas das revistas VEJA dedicadas ao câncer.....	55
Figura 5	Reprodução das capas da revista Época dedicadas ao câncer.....	56
Figura 6	Reprodução das capas dos jornais O Globo, Folha e Estadão que estamparam o mesmo assunto simultaneamente: Projeto Genoma Humano.....	61
Figura 7	A influência da sazonalidade na quantidade de menções sobre câncer de próstata em novembro e de colo do útero em janeiro.....	70
Figura 8	Quantidade de citações por país de instituições internacionais.....	87

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Total e percentual de documentos por tipo de câncer.....	65
Tabela 2	Lista de temas sobre câncer na cobertura da mídia de massa.	77

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
BRCA 1	Breast cancer 1
ESTADÃO	Jornal O Estado de S.Paulo
EMBRATEL	Empresa Brasileira de Telecomunicações
E.R.	Seriado de televisão Plantão Médico
FOLHA	Jornal Folha de S.Paulo
HPV	Papilomavírus humano
IARC	International Agency for Research on Cancer
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INCA	Instituto Nacional de Câncer
IMRT	Radioterapia Tridimensional com Intensidade Modulada de Feixe de Radiação
JN	Jornal Nacional
JR	Jornal da Record
MOVEMBER	Junção das palavras November (novembro) e moustache (bigode)
PNT	Programa Nacional de Televisão
PGH	Projeto Genoma Humano
SBU	Sociedade Brasileira de Urologia
SUS	Sistema Único de Saúde

ÍNDICE

1	INTRODUÇÃO	1
1.1	O início do Câncer na Mídia dos Estados Unidos	6
1.2	Mídia no Brasil e a Cobertura Sobre o Câncer	8
1.3	Não há Informação sem Opinião	12
1.4	Agenda Setting	14
1.5	Celebridades com Câncer	16
2	JUSTIFICATIVA.....	25
3	OBJETIVOS	27
3.1	Objetivo Geral.....	27
3.2	Objetivos Específicos	27
4	MATERIAL E MÉTODOS.....	29
4.1	O Câncer como Protagonista	30
4.2	Análise do Discurso.....	33
4.3	Meios e Veículos Selecionados.....	40
4.3.1	Telejornais Diários em Horário Nobre	40
4.3.2	Revistas Impressas Semanais	46
4.3.3	Jornais Impressos Diários	57
5	RESULTADOS.....	64
5.1	Efeito Celebridade na Amostra.....	66
5.2	Campanhas Nacionais de Saúde e Sazonalidade.....	68
5.2.1	Movember.....	70
5.2.2	Vacina Contra o Vírus HPV	73
5.2.3	Outubro Rosa	74
5.3	Tópicos mais Abordados e Negligenciados.....	76
5.3.1	Jornalismo em Busca da Cura.....	77

5.3.2	Pouca Atenção para a Radioterapia	81
5.3.3	Herança do “Efeito Jolie”	83
5.4	Perfil Editorial	84
5.5	Notícia Baseada em Evidência Científica	85
5.6	Referências do Brasil e Exterior	86
6	DISCUSSÃO	88
6.1	Quem Pauta a Imprensa.....	96
6.2	Comparação com outros Estudos	97
6.3	O Abismo entre Ciência e Jornalismo.....	100
7	CONCLUSÕES	102
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	104
9	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	106

ANEXOS

Anexo 1 Carta de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa-CEP

Anexo 2 Modelo de tabulação dos documentos analisados

1 INTRODUÇÃO

O câncer não é uma doença prioritariamente hereditária, com a suscetibilidade genética estando presente em cerca de 5% a 10% da maioria dos tipos de câncer (ACHATZ et al. 2013). Os tumores malignos estão majoritariamente ligados à interação do ser humano com o meio ambiente, seja por hábitos nem sempre saudáveis, seja por meio da exposição a fatores e agentes de diferentes origens, configurando-se, portanto, como uma doença prevenível. A prevenção ocorre por meio de uma interação saudável com os fatores ambientais, ou seja, pela adoção de hábitos saudáveis como alimentação equilibrada, assim como não fumar, beber com moderação (evitando principalmente os destilados), evitar exposição exagerada aos raios solares e sem proteção, não negligenciar a prática de sexo seguro para se evitar o vírus HPV, adotar ações como a prática de atividade física, dentre outros, são dicas de bem-estar, qualidade de vida e que amenizam os mecanismos que provocam as alterações celulares que levam ao desenvolvimento de câncer (Ministério da Saúde 2014).

LIMA e ZEFERINO (2013) ressaltam que a palavra-chave em cancerologia é prevenção, nos seus vários níveis. Segundo eles, uma eficaz abordagem preventiva do câncer consiste em se comentar, mesmo que de forma sucinta, sobre os principais fatores de risco associados aos cânceres de maior prevalência e, a seguir, trazer as recomendações relacionadas à prevenção dos diversos tipos da doença.

Prevenção, em medicina, consiste em qualquer ação capaz de reduzir a morbidade e a mortalidade causada por determinada doença. Divide-se em prevenção primária, secundária e terciária. Especificamente em se tratando de câncer, estas três etapas têm aspectos bem definidos (LOPES 2013).

Começando pela prevenção primária, ela se refere às ações que evitam que o câncer ocorra e incluem as modificações de fatores relacionados ao estilo de vida. Prevenção secundária são as ações que visam a detecção e o tratamento de um câncer ainda assintomático, por meio do rastreamento em pessoas aparentemente saudáveis, usando algum método diagnóstico, dentre eles a mamografia, sangue oculto nas fezes, colonoscopia, dermatoscopia, ultrassonografia, ressonância, dentre outros. Prevenção terciária, por sua vez, visa reduzir o impacto negativo do câncer já estabelecido, tratando e reabilitando o indivíduo.

Segundo TABAKMAN (2013), há uma correlação positiva entre o grau de conhecimento das doenças (seus fatores de risco, formas de prevenção e tratamento) e a taxa de adoção de hábitos saudáveis pela sociedade. O aumento nos diagnósticos precoces do câncer de mama como fruto de inúmeras campanhas, dentre elas o Outubro Rosa e a diminuição do tabagismo em países onde há intensas campanhas antifumo, são dois exemplos clássicos a favor dessa ideia. Já é lugar-comum, acrescenta a autora, dizer que para cada dólar investido em informação sobre saúde são poupados dois dólares em tratamentos e consultas. Acredita-se que indivíduos mais bem informados aderem a comportamentos preventivos e

reagem melhor a uma enfermidade.

Um fator relevante é que - com o aumento da expectativa de vida da população mundial, levando ao maior tempo de exposição aos fatores de risco para o desenvolvimento de câncer - a incidência da doença vem em um crescente, o que torna uma cobertura eficaz dos temas voltados à Oncologia uma ação cada vez mais necessária.

No Brasil, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) estima em torno de 576.000 novos casos de câncer em 2014, a mesma quantidade estimada para 2015, incluindo os casos de câncer de pele não-melanoma, responsável por 182.000 novos casos. Na sequência, os tipos mais comuns de câncer na população brasileira são de próstata (69.000), de mama (57.000), cólon (33.000), pulmão (27.000), estômago (20.000) e do colo do útero (15.000) (Ministério da Saúde 2014).

Na opinião de GAJARDONI (2012), a imprensa desempenha um papel fundamental em saúde pública e educação sanitária, dada a sua difusão e acessibilidade. Apresenta, inclusive, vantagens sobre outros modelos de comunicação, por ser a palavra escrita passível de revisões e de maior permanência. Além disso, reforça Gajardoni, há a possibilidade de, em um único exemplar de jornal, poderem ser feitas muitas comunicações e a baixo custo.

É válido ressaltar, portanto, que a cobertura por parte da mídia é capaz de disseminar informações importantes sobre a prevenção, o diagnóstico precoce, fatores de risco, tratamento e outros temas relevantes relacionados com o câncer (NAGATA et al. 2013).

No entanto, não é possível mensurar – segundo o modelo proposto por NAGATA et al. (2013) - se a cobertura jornalística no Brasil tem sido eficaz neste sentido.

Um dos maiores gargalos é que a influência exercida pela cobertura de câncer por parte da mídia brasileira perante a sociedade é raramente um assunto abordado na literatura científica, incluindo as plataformas brasileiras (JURBERG et al. 2006).

Conforme analisa PEARNS e CHALMERS (2011), os veículos e periódicos especializados em temas de medicina não dirigem mensagens diretamente ao público. Este toma conhecimento da pesquisa médica e do noticiário da saúde, em geral, através de jornais, revistas e programas específicos de rádio e de televisão. Há, no entanto, acrescenta ele, pouco acordo sobre a melhor maneira de divulgar a informação médica.

Paralelamente, o jornalismo de saúde também nem sempre mantém o passo com o jornalismo científico, como deve, para tornar-se mais profundamente enriquecedor e revelador. Na realidade, nem sempre consegue ser jornalismo, ou seja, crítico. Não basta fazer aconselhamento e orientação, tampouco basta fazer mera divulgação científica, escolhendo aleatoriamente temas do mundo da pesquisa para ilustrar ao leitor ou matar sua curiosidade. Duas ordens de relevância se impõem: científica e social. Se tornar interessante o que é importante, e não tornar importante o que (só) é interessante (LEITE 2013).

Para ABRAMCZYK (2013), o jornalismo científico é de máxima importância na área da comunicação, pois coloca a serviço da maioria os

conhecimentos da minoria. É importante também para a ciência, pois lhe permite sair das torres de marfim de seus laboratórios e gabinetes de trabalho para acercar-se do povo em um exercício da mais difícil democracia, a da cultura.

O que se vê, no entanto, é que assim como há uma distância acentuada entre a pesquisa básica e o que, de fato, é transposto para a clínica, ocorre também um distanciamento entre o que, de fato, pensam jornalistas, cientistas e o público em geral. Na opinião de GARCÍA MÁRQUEZ (1996), as redações são laboratórios assépticos para navegantes solitários, onde parece mais fácil se comunicar com fenômenos siderais do que com o coração dos leitores.

TABAKMAN (2013) observa que um dos maiores desafios para uma cobertura eficaz por parte da mídia é tornar claras, para a audiência de massa, certas novidades na área científica. Conforme exemplifica a autora, tentar explicar o novo mecanismo de uma droga é como tentar explicar a alguém que nunca tivesse ouvido falar de aviões que a Boeing apresentou um novo modelo. Além disso, ela acrescenta, às vezes há uma muralha entre os médicos e as pessoas: justamente a imprensa. Porque, trocando em miúdos, as notícias são aquilo que os jornalistas definem como tal. Exceto no caso de epidemias ou de outras calamidades, é difícil saber onde nasce uma notícia de saúde.

1.1 O INÍCIO DO CÂNCER NA MÍDIA DOS ESTADOS UNIDOS

O câncer ganhou espaço na agenda jornalística dos Estados Unidos – modelo de jornalismo adotado pelo Brasil após os anos 1950 - conforme a doença se tornou mais prevalente e uma das mais conhecidas causas de morte. Segundo BULKLEY (1921), entre os anos de 1900 e 1916, nos Estados Unidos, a mortalidade relacionada ao câncer cresceu 29,8%, superando o total de mortes por tuberculose, fato este que chamou a atenção da sociedade da época para a doença. Neste período, AIKINS (1915), já falava em guerra contra o câncer, destacando que enquanto em 1840 eram registradas 117 mortes por câncer para cada um milhão de habitantes nos Estados Unidos este número havia subido em 1916 para 885 mortes para cada um milhão de habitantes. O autor afirmava que era fundamental o público se atentar para os perigos do câncer para que assim os médicos pudessem levá-los para, o que ele chamou, de santuário da cura.

Em 1926, o câncer já havia se tornado a segunda principal causa de mortes, sendo superado apenas pelas doenças cardiológicas (PROCTOR 1996). Segundo, MUKHERJEE (2012), a TIME, uma das mais prestigiadas revistas semanais do mundo, dedicou duas emblemáticas reportagens sobre câncer no ano de 1937, nos meses de maio e julho, destacando que combater o câncer era uma questão urgente. Segundo o autor, quando o câncer apareceu nas páginas da TIME em 193 o interesse pelo que se chamou na reportagem de “problema do câncer” era como uma doença

violentamente contagiosa na mídia.

Com o início da 2ª Guerra Mundial, por sua vez, o clamor social contra o câncer emudeceu. “(...) Depois de um breve período de destaque na imprensa, a doença voltou a tornar-se o grande inominável, a doença sobre a qual se falava aos sussurros e jamais publicamente. No começo dos anos 1950, Fanny Rosenow, sobrevivente de câncer de mama, ligou para o *New York Times* a fim de publicar um anúncio de um grupo de apoio a mulheres com câncer de mama. Rosenow foi transferida, enigmaticamente, para o editor da coluna social do jornal. Quando lhe perguntou se podia colocar o anúncio, houve uma longa pausa. – Desculpe, senhora Rosenow, mas o *TIMES* não publica a palavra mama, nem a palavra câncer, em suas páginas. Talvez a senhora possa dizer que haverá uma reunião sobre doenças do tórax”, sugeriu o editor. Rosenow desligou, enojada (...)” (MUKHERJEE 2012).

Uma reviravolta foi observada no início da década de 1970, com o então presidente dos Estados Unidos, Richard Nixon, aceitando o convite dos cientistas para encabeçar uma nova Guerra contra o Câncer. Em pronunciamento oficial em 1971, disponível na íntegra por meio do projeto Gutenberg, Nixon afirmava que o mesmo esforço que levou à divisão do átomo e o homem à lua, deveria ser dedicado a se chegar à cura do câncer (Projeto Gutenberg 2014).

A ofensiva de Nixon contra o câncer funcionou e a mídia abraçou a questão, difundindo o tema por meio de jornais, dos livros, também no teatro, no cinema e em 250 artigos do *The New York Times* apenas em 1971

(MUKHERJEE 2012). A partir de então, o câncer não mais deixaria de figurar na agenda jornalística de todo o mundo, inclusive no Brasil.

1.2 MÍDIA NO BRASIL E A COBERTURA SOBRE O CÂNCER

Coube a este estudo promover uma análise documental sobre de que forma é veiculado o discurso da mídia de grande abrangência no território brasileiro ao realizar a cobertura de temas relacionados à oncologia. Trata-se da observação de quais são os temas mais abordados e de que forma a informação é construída e veiculada ao público em geral, para, desta forma, realçar pontos importantes que propiciam a desmistificação de temas voltados à oncologia e, concomitantemente, identificar pontos frágeis na qualidade da informação e propor novas abordagens para uma difusão mais eficaz.

A opção por esta temática visa a suprir a ausência de publicações científicas sobre a cobertura referente ao câncer realizada pelos meios de comunicação no país. Os exemplos trazidos pela Literatura são experiências em artigos assinados por pesquisadores e instituições estrangeiras.

FISHMAN et al. (2010) analisaram 436 notícias sobre câncer em 13 veículos de Comunicação dos Estados Unidos e observaram que muito se fala sobre tratamentos agressivos e sobrevida, mas pouco se discute os tratamentos falhos, eventos adversos e cuidados no fim da vida ou a morte, promovendo assim uma inapropriada visão do tratamento de câncer, resultados e prognósticos.

SLATER et al. (2008) trouxeram reflexões acerca da cobertura realizada nos anos de 2002 e 2003 por revistas, telejornais e jornais impressos com circulação e veiculação nos Estados Unidos. Os autores compararam a proporção de menções sobre determinados tipos de câncer em relação à incidência e mortalidade destes tumores de acordo com estimativas epidemiológicas. Além disso, analisaram a atenção dada pela mídia para temas como prevenção, diagnóstico, tratamento e causas. Concluíram que, de fato, os resultados indicaram que a cobertura refletiu as taxas de incidência. No entanto, houve negligência na cobertura em comparação com as taxas de mortalidade, observando, inclusive que a mortalidade e morbidade do câncer de pulmão foi sub-representada, enquanto que o câncer de mama foi, na avaliação deles, excessivamente representado. Os autores concluíram que, no geral, houve uma cobertura limitada de temas relacionados a prevenção e diagnóstico, até mesmo para tipos de câncer altamente evitáveis e detectáveis em exames de rotina.

O que os poucos estudos brasileiros apontam é que o câncer, além de ser um assunto frequente na cobertura da mídia de massa ao redor do mundo, é também no Brasil, sendo – inclusive - uma questão de saúde pública (REGINA 2009). No Brasil, especificamente, os veículos de comunicação (revistas, jornais impressos e mídia online, assim como programas de rádio e televisão) abordam – constantemente – o tema câncer em suas reportagens. Trata-se, portanto, de um tema midiático.

No entanto, o presente estudo propõe uma reflexão sobre o que é válido ser notícia sobre o câncer. Segundo EPSTEIN (2007), a notícia pode

ser definida a partir dos critérios de Atualidade, Proximidade (particularmente geográfica), a Consequência (eventos que mudam ou ameaçam mudar a vida das pessoas), Interesse Comum e a Proeminência dos atores envolvidos.

Um destes critérios, isoladamente, não exclui os demais. Da mesma forma, todos estes critérios não precisam estar presentes na mesma pauta. Uma mesma notícia, por exemplo, pode exercer forte atração perante o público por reunir atualidade, consequência, interesse comum e proeminência dos atores envolvidos, mesmo sem haver proximidade geográfica. Ilustrando a partir da ampla repercussão em torno do anúncio público por parte da atriz Angelina Jolie, em 2013, de retirar as duas mamas preventivamente após diagnosticar uma mutação no gene BRCA1 (alteração genética, hereditária, que coloca-a em um grupo de risco para desenvolvimento de câncer de mama e ovário), vê-se que, além da presença de um personagem proeminente, há consequência e interesse comum em um mesmo contexto (por exemplo, a retirada das mamas e ovário - símbolos de feminilidade e maternidade), além de ser um tema atual e, para muitos, até inédito, pois não havia ocorrido até então uma exposição maciça por parte da mídia de assuntos sobre medidas profiláticas resultantes de síndromes hereditárias do câncer.

Outro caso recente que inclui alguns destes critérios e exclui outros foi a notícia do diagnóstico de câncer cerebral recebido pelo ex-jogador de basquete brasileiro e membro do Hall da Fama deste esporte, Oscar Schmidt. Neste caso, além de se tratar de uma figura pública, houve

proximidade geográfica com o público brasileiro e interesse comum por parte dos fãs de basquete. No entanto, a mesma notícia não repercutiu no exterior, pois o conceito de proximidade não se aplicou fora do território nacional e não houve interesse comum, pois o tipo de câncer em questão é raro. Além destes critérios, o discurso jornalístico inclui outros elementos que compõem os atributos de uma notícia, porém menos explícitos e óbvios. MEYER (1990) destaca o critério de Inofensibilidade, que consiste, segundo o autor, na preocupação dos editores em proteger a sensibilidade do público perante as notícias com conteúdo chocante. Esta preocupação, no entanto, varia de uma editoria para outra, sendo mais presente na cobertura adotada pelos veículos de comunicação com perfil sensacionalista, que buscam – justamente – chocar o público com as suas notícias.

Transpondo a observação de Meyer para a análise da cobertura da mídia de massa sobre o câncer, vê-se que há veículos que optam, por exemplo, por não falar sobre o câncer de pênis, uma neoplasia com fatores de risco e hábitos que contribuem para a prevenção já bem estabelecidos.

Comum nos países em desenvolvimento, como o Brasil – principalmente entre a população de baixa renda – e raro na Europa e Estados Unidos, o câncer de pênis é relacionado com higiene precária associada à fimose e os sinais e sintomas são negligenciados, levando a infecções concomitantes e odor fétido (FONSECA e ZEQUI 2013). Além disso, estudos demonstram prevalência de subtipos de HPV em tumores penianos. Segundo FREIRE et al. (2014), na população brasileira os tipos de HPV mais frequentes em carcinomas penianos são os 6, 16, 42 e 51.

Há, portanto, muito a ser dito sobre como prevenir o câncer de pênis. No entanto, é um tema tido com um tabu por parte da sociedade. Em entrevista para a coluna da jornalista Cristiane Segatto no portal da revista *Época*, publicada em 7 de outubro de 2011, o urologista do A.C. Camargo Cancer Center, Stênio de Cássio Zequi, destacou que “(...) o câncer de pênis é mais comum e devastador nas regiões mais pobres. O homem passa cinco, seis meses sem diagnóstico. Tem vergonha de falar sobre o assunto. Quando finalmente é examinado por um médico, recebe uma pomada e é mandado de volta para casa (...)”. É um assunto, para muitos, chocante. É necessário, por sua vez – assim como fez Cristiane Segatto – levar este debate para a mídia, contribuindo para que o mesmo deixe ser chocante e passe a ser de interesse comum e sem tabus.

De acordo com TUFFANI (2009), a dinâmica hegemônica na cobertura jornalística de ciência leva à falta de um posicionamento crítico nas matérias e a uma homogeneização do noticiário sobre ciência e tecnologia, com notícias cada vez mais parecidas umas com as outras nos diferentes meios de comunicação.

1.3 NÃO HÁ INFORMAÇÃO SEM OPINIÃO

Optar por uma pauta sobre câncer em detrimento de outra não é uma escolha dissociada do repertório sócio-cultural do interlocutor. Com esta premissa, acredita-se que os rumos da cobertura sobre Oncologia feita pela mídia de massa no Brasil reflete os valores daqueles que dirigem as

redações. Em síntese, os emissores de informação jornalística levam ao público aquilo que eles julgam ser, não o que é de fato, importante.

E o que é importante informar ao público quando o tema é câncer? Não há uma resposta, pois se trata em um escolha subjetiva, baseada na forma como os responsáveis por formular a pauta hierarquizam os acontecimentos. Segundo o Manual da Redação da Folha de S.Paulo, o processo de escolha daquilo que será ou não levado ao público pressupõe priorizar assuntos, mesmo que em detrimentos de outros, com a proposta de concentrar a cobertura jornalística naquilo que os detentores de toda a informação julgam ser de maior relevância para o seu público.

O maior desafio está, justamente, em selecionar aquilo que de fato é realmente relevante para o público, com o jornalista buscando, incessantemente, ser o mais objetivo possível e distanciar sua percepção do mundo daquilo que por ele é noticiado.

No entanto, ainda de acordo com o Manual de Redação da Folha de S.Paulo, não há objetividade plena em jornalismo, com cada escolha refletindo, em larga medida, as posições pessoais, hábitos e emoções do detentor da informação. Isso seria amenizado, segundo o documento, por meio do distanciamento e frieza do jornalista – sem necessariamente que ele se comporte de forma apática ou desinteressada – ao repercutir os principais acontecimentos.

Segundo BORDIEU (1997), os jornalistas têm os seus óculos particulares, através dos quais veem certas coisas e não outras, e veem de uma certa maneira as coisas que veem, operando uma seleção e construção

daquilo que é selecionado.

Portanto, falar mais sobre determinados tipos de câncer em detrimento de outros; formular pautas baseadas em um ou mais critérios noticiosos e privilegiar alguns assuntos ao mesmo tempo em que se negligencia outros, são decisões não isentas de opinião, ou seja, uma cobertura eficaz sobre câncer tem, como maior obstáculo, a opinião do próprio interlocutor.

1.4 AGENDA SETTING

A hipótese do *agenda setting* é um efeito social da mídia que compreende a seleção, disposição e incidência de notícias sobre os temas que o público falará e discutirá. Com este estudo pretende-se apresentar uma breve análise crítica da hipótese do *agenda setting*, partindo deste conceito e percorrendo caminhos que levam a um breve histórico dos estudos e o funcionamento do processo de agendamento. Com isso, espera-se obter uma compreensão deste conceito assim como de suas características e limitações.

LIPPMANN (1922) sugeriu uma relação causal entre a agenda midiática e a agenda pública, mas foi somente cinco décadas depois que a Teoria do Agendamento ou *Agenda-setting theory*, no original, em inglês, que tornou-se, de fato, um conceito bastante presente nos estudos teóricos da Comunicação. MCCOMBS e SHAW (1971), descrevem que a mídia tende a determinar a pauta que irá repercutir na sociedade, sendo os

difusores de informação os responsáveis por determinar quais temas são mais abordados, negligenciados ou até mesmo ofuscados e ignorados.

Esta linha de pesquisa representou uma nova fase na investigação sobre os efeitos da comunicação de massa em todo o mundo, enaltecendo a força do jornalismo sobre a opinião pública.

A *agenda setting* é a hipótese segundo a qual a mídia, pela seleção, disposição e incidência de suas notícias, vem determinar os temas sobre os quais o público falará e discutirá (BARROS FILHO 2001). Em sua essência, este conceito segue atual, como ocorreu com o diagnóstico do ex-presidente do Brasil, Luís Inácio Lula da Silva de câncer de laringe, que subitamente colocou este tipo de câncer, de forma inédita, em destaque na agenda jornalística do país. Ainda mais recentes são os casos de Steve Jobs (que colocou o câncer de pâncreas momentaneamente na agenda setting), Angelina Jolie (que abriu uma discussão sobre síndromes hereditárias do câncer), dentre outros.

WOLF (2001) observa que as pessoas têm tendência em incluir ou excluir dos seus próprios conhecimentos aquilo que os meios de comunicação em massa incluem ou excluem do seu próprio conteúdo, tencionando atribuir àquilo que esse conteúdo inclui uma importância que reflete de perto a ênfase atribuída pelos *mass media* aos acontecimentos, aos problemas, às pessoas.

A *agenda setting* faz com que seja real apenas aquilo que aparece na mídia. Segundo EPSTEIN (2002), mais do que persuadir, a mídia decide sobre os quais assuntos o público deve discutir ou refletir, problemática esta

que, segundo ele, incide no jornalismo científico, cujos temas 'na moda' obtêm um espaço considerável.

MARILYN e MCCOMBS (1994) observam que as notícias afetam as vidas das pessoas, desde a maneira como elas se vestem, qual caminho seguem, o que planejam como opção de lazer para o fim-de-semana e o que a eles proporciona bem-estar ou segurança. Para o autor, as questões de todo dia na sociedade são influenciadas pelo noticiário.

Conforme WADE (1971) descreveu há mais de quatro década, é necessário, ao fazer uma cobertura midiática sobre o câncer, ter a preocupação de não gerar falsas esperanças ou exageros, sugerindo que uma cobertura eficaz é aquela que apresenta os principais tópicos sobre câncer de uma maneira equilibrada. A observação do autor foi publicada na *Science* poucos meses antes de MCCOMBS e SHAW (1971) consagrarem o conceito de *agenda setting*.

No capítulo Análise do Discurso veremos outros exemplos de teorias da comunicação que vão além do modelo de *agenda setting*.

1.5 CELEBRIDADES COM CÂNCER

Um tema comum na cobertura de câncer é a ocorrência da doença em uma celebridade. Frequentemente, a divulgação do diagnóstico de câncer sendo recebido por uma celebridade é um tema capaz de promover a conscientização sobre prevenção e rastreamento do câncer (AYERS et al. 2014). As recentes declarações de figuras públicas, como Jade Goody, Kylie

Minogue, Nancy Reagan e Steve Jobs, que estavam em tratamento de câncer, aumentaram os relatos da mídia sobre câncer de mama, colo do útero e câncer de pâncreas, respectivamente (NOAR et al. 2014).

O exemplo recente, mais emblemático, eclodiu no dia 14 de maio de 2013, data em que a atriz Angelina Jolie publicou um artigo no *The New York Times*, anunciando que ela fora diagnosticada com uma mutação no gene BRCA1, o que significa para ela um aumento significativo de seu risco pessoal de vir a desenvolver câncer de mama e de ovário ao longo da vida (JOLIE 2013). Ainda em seu artigo, Jolie destacou que ela tinha escolhido submeter-se a mastectomia bilateral preventiva, incluindo a reconstrução das mamas.

A decisão de optar por uma adenectomia bilateral das mamas evidenciou para todo o mundo a importância do equilíbrio entre riscos e benefícios, a qualidade de vida após a cirurgia e as questões relacionadas à imagem corporal (SIROHI et al. 2014). Ao mesmo tempo, a síndrome do câncer de mama e ovário hereditário tornou-se um tema bastante debatido ao longo dos dois meses subsequentes ao anúncio feito pela atriz no jornal nova-iorquino, produzindo o chamado Efeito Angelina (JAMES et al. 2013).

Consequentemente, o debate em torno da decisão de Angelina Jolie foi mais uma demonstração de que decisões de pacientes famosos relacionadas às questões médicas são capazes de influenciar a opinião pública em geral (KAMENOVA 2014). Essa mesma observação foi possível de ser feita no Brasil, onde oncologistas e cirurgiões plásticos relataram um aumento de mulheres, sem qualquer indicação clínica, dispostas a se

submeter a uma mastectomia profilática após o anúncio de Angelina Jolie (COLLUCCI 2013).

Também houve relatos de um impacto positivo na busca de pacientes por aconselhamento genético por indivíduos que se situam em um grupo de risco de câncer hereditário. Segundo NISKER (2013), nas primeiras semanas após a publicação do artigo de Angelina Jolie no *New York Times* houve três vezes mais procura por semana ao serviço de aconselhamento genético da *BC Cancer Agency*, no Canadá. Segundo o relato, o 'efeito Jolie' promoveu um impacto na sociedade canadense mais representativo do que campanhas governamentais e de organizações não-governamentais foram capazes de alcançar em 20 anos de campanha de conscientização sobre hereditariedade do câncer.

O diagnóstico e, posteriormente, a morte por câncer de pâncreas do empresário e fundador da Apple, Steve Jobs, também foi responsável por alterar a agenda jornalística. MYRICK et al. (2014) avaliaram a reação da sociedade perante a notícia da morte de Steve Jobs e se houve implicações na comunicação sobre o câncer. O estudo afirma que, de fato, o acontecimento impactou a sociedade, fazendo com que, após ouvir sobre a morte, metade dos participantes afirmaram ter buscado mais informações e 75% deles apontaram ter estabelecido alguma conversa interpessoal sobre o tema. A maior parcela de respondentes apontou as buscas na web por meio de desktops, laptops, tablets e computadores como a principal fonte de informação (36% dos casos), seguido por televisão (27%), perfis de mídias sociais (10%), internet em aparelhos celulares (8), rádio (7), comunicação

interpessoal (6%), jornal impresso (2%) e outras mídias (4%). Os resultados apontam também que 97% dos participantes identificaram corretamente o câncer de pâncreas como sendo a causa da morte de Steve Jobs, possibilitando aos autores concluir que a presença do tema na *agenda setting* abriu um caminho para discussão sobre prevenção e outros temas relacionados a esta doença.

Assim como ocorreu no caso Angelina Jolie, muitos assuntos entram na agenda jornalística quando uma personalidade desenvolve câncer, gerando uma cobertura por parte da mídia em todo o mundo. De acordo com SEGATTO (2013), a boa cobertura nestas situações ocasionais depende da experiência dos repórteres destacados para fazer a matéria e do conhecimento do editor. Para ela, quando os jornalistas conhecem minimamente o assunto, têm fontes e opinião formada sobre a polêmica em questão, quase sempre o resultado é bom. O problema nessas situações emergenciais, acrescenta a jornalista especializada em ciência, Cristiane Segatto, é que quase sempre os repórteres precisam ser deslocados de outras áreas quando os titulares estão comprometidos com outras apurações ou qualquer outro problema do tipo. “(...). *Em casos como o da Jolie, poder contar com um repórter ou editor bem informado facilita muito a vida do diretor de redação no momento em que ele vai decidir a linha que a revista vai defender. No momento do impacto da notícia, o diretor se pergunta: “E aí? O que vamos defender? Vamos ser contra ou a favor da decisão dela?”.* A decisão da linha editorial pode mudar o rumo da apuração da matéria. Por isso, é importante poder contar com profissionais

especializados em todas as áreas (...)" (SEGATTO 2013).

O 'Efeito Celebridade' também foi observado quando houve o anúncio do câncer de colo do útero de Jade Goody, uma atriz inglesa que se tornou celebridade no Reino Unido após participar de um *reality show*. HILTON e HUNT (2010) observaram que entre a notícia do diagnóstico em 19 de agosto de 2008 e o funeral de Jade Goody em 5 de abril de 2009 foram publicadas 527 notícias em 15 dos principais jornais impressos dos Estados Unidos. Os autores, no entanto, concluíram que, embora extensa, a cobertura não foi eficaz. Os resultados mostraram que menos de 5% dos artigos abordaram os fatores de risco conhecidos para o câncer de colo do útero e menos de 8% deu qualquer informação sobre HPV, o principal fator causador da doença. No entanto, complementaram os pesquisadores, aspectos do "interesse humano" da doença de Goody (como o seu tratamento, a propagação de sua doença em meses posteriores, seu casamento e seus preparativos para o futuro de seus filhos) foram abordados detalhadamente.

Ainda segundo os autores, a maciça cobertura jornalística da doença de Jade Goody falhou por não incluir informação factual ou educacional que poderia mobilizar ou informar as mulheres ou, até mesmo, ajudá-las a reconhecer os primeiros sinais da doença. Para os autores, o fato de ter havido um foco em uma tragédia pessoal poderia encorajar as mulheres no Reino Unido a serem receptivas à vacinação contra o HPV ou ao rastreamento de câncer de colo uterino.

Outro estudo fez uma observação diferente. O aumento da frequência

de notícias sobre câncer de colo de útero no Reino Unido como reflexo da história de Jade Goody foi responsável, de fato, por ampliar a procura pelo rastreamento da doença, aponta LANCUCKI et al. (2012), que avaliaram o impacto do diagnóstico e morte da atriz em promover procura pelo *NHS Cervical Screening Programme*, no Reino Unido. O programa registrou cerca de meio milhão de atendimentos extras durante os sete meses nos quais a história de Goody figurou na *agenda setting* local. Segundo o estudo, o atendimento atingiu seu pico em março de 2009, quando o comparecimento foi 70% maior do que o esperado para o período.

Nos últimos anos, algumas personalidades brasileiras foram diagnosticadas com câncer, sempre recebendo grande atenção por parte da mídia nacional. Entre os casos mais recentes estão a atual presidente Dilma Roussef, o ex-presidente Luiz Inácio Lula da Silva, o ator Reynaldo Giannechini e a veterana apresentadora de programa de televisão Hebe Camargo.

No Brasil, o caso mais emblemático eclodiu na manhã de um sábado, mais precisamente no dia 29 de outubro de 2011, quando o ex-presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva, recebeu o diagnóstico de câncer de laringe. Imediatamente, este se tornou o principal assunto da mídia brasileira nos dois últimos dias de outubro, conforme demonstra a (Figura 1), extraída da ferramenta *google trends*, que mensura a quantidade de vezes que uma determinada palavra ou expressão está presente na web, podendo filtrar os resultados de notícias por período e localidade. Na figura é possível verificar que o câncer de laringe era, antes do diagnóstico de Lula, um assunto quase

que inexistente na mídia brasileira. Assim como afirma TABAKMAN (2013), existem doenças das quais ninguém se lembra até entrarem na pauta da mídia.

Conforme observam AYERS et al. (2014), além de impulsionar de forma inédita no Brasil o interesse da mídia pelo câncer de laringe, o diagnóstico de Lula foi responsável por ampliar o interesse da imprensa por divulgar notícias relacionados à cessação do tabagismo, que é o principal fator de risco para os tumores laríngeos. O que os autores fizeram foi analisar, utilizando a já citada ferramenta do Google, a quantidade de reportagens sobre cessação do tabagismo publicadas em Língua Portuguesa na mesma semana e nas semanas seguintes ao anúncio da doença, assim como as buscas feitas no site com a expressão “parar de fumar”.

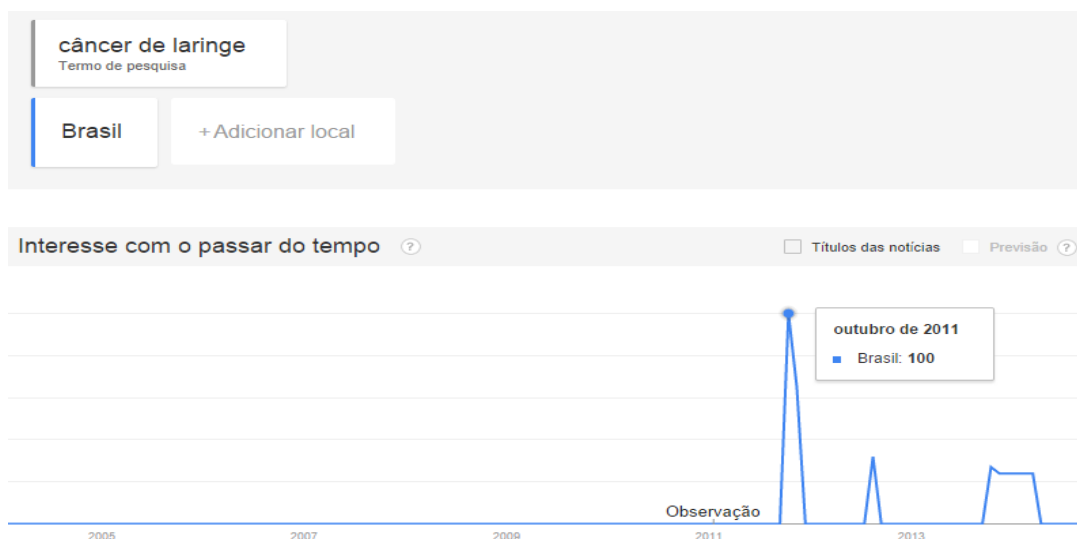


Figura 1 - Cancer de laringe antes e após diagnóstico recebido por lula. O câncer de laringe passou a ser reportado pela mídia brasileira no mês de diagnóstico recebido pelo ex-presidente Luís Inácio Lula da Silva.

O estudo, publicado no *Preventive Medicine*, identificou que as notícias jornalísticas sobre parar de fumar foram 163% mais frequentes do que o esperado para o período referente à primeira semana após o diagnóstico. O número de reportagens, por sua vez, voltou ao patamar normal já na semana seguinte.

Outro aumento representativo foi observado nas buscas no Google sobre como parar de fumar. A diferença foi que este aumento foi mais duradouro, com esta busca se mantendo em níveis altos por algumas semanas. O ápice foi atingido no mês após o anúncio do diagnóstico, um total de 1,1 milhão de buscas a mais do que o esperado para este período. Por sua vez, de acordo com a análise, o câncer do ex-presidente Lula teve um impacto superior nas buscas do que o Dia Mundial sem Tabaco, data que costuma concentrar o interesse da mídia por este tema.

A partir destas observações, os autores concluíram que a cobertura midiática do diagnóstico de câncer recebido por uma celebridade é capaz de promover a prevenção primária.

Esta influência da mídia se dá também no campo da ficção. Segundo HENRY et al. (2012), em estudo realizado com norte-americanos, demonstrou-se que 32% dos telespectadores que assistem habitualmente à série *E.R.* afirmam que a informação que recebem na série os ajuda a tomar decisões e 14% dos entrevistados garantiram ter ido ao médico em função de algo que viram em algum episódio.

O fenômeno também é observado em telenovelas. JACINTHO e JIMENEZ (2002) destacam que na Venezuela e na Espanha o câncer de um

personagem da novela Cristal motivou um efetivo aumento nas consultas médicas, enquanto que no Brasil registrou-se um aumento de 20 para 200 doações de medula por mês na época em que a novela Laços de Família apresentou um personagem com leucemia.

2 JUSTIFICATIVA

Na condição de instrumento de difusão de informações, a mídia exerce influência importante perante a sociedade, inclusive sendo capaz de propagar aos mais variados perfis de público os hábitos de vida que são capazes de levar ao desenvolvimento de câncer, assim como incutir na sociedade a adoção de hábitos de vida saudáveis que propiciem a prevenção dos diferentes subtipos da doença, ou seja, falar sobre os diferentes âmbitos da prevenção do câncer. Além disso, avaliamos a mídia como sendo um elemento capaz de demistificar perante a sociedade inúmeras questões referentes à Oncologia.

Embora encontre-se diferentes estudos que abordam a influência direta da *agenda setting* no conteúdo sobre câncer que é levado ao público, não há trabalhos brasileiros em revistas indexadas ao Pubmed que tragam uma análise de como se dá a cobertura sobre câncer por parte da mídia de massa do Brasil.

Os poucos trabalhos brasileiros que trazem esta abordagem estão publicados em revistas indexadas na base de dados Lilacs. Com os mais variados desenhos de estudo, JURBERG et al. (2006), CASTRO (2009), JURBERG e VERJOVSKY (2010) são alguns dos poucos estudos nacionais que abordam o papel da mídia brasileira em informar a população sobre questões voltadas à Oncologia. Pouco para um país cuja população, além de ser a quinta maior do mundo, é miscigenada, com diferenças entre as

regiões no que tange à epidemiologia do câncer e, conseqüentemente, com questões locais relacionadas a esta doença que podem ser elucidadas por meio de uma cobertura midiática eficazmente direcionada ao público-alvo.

Acredita-se que este estudo possa ajudar a suprir a ausência de publicações sobre a influência da cobertura sobre câncer realizada pela mídia de massa no Brasil, identificando de que forma a informação é construída e veiculada ao público em geral, apontando, por exemplo, se há temas exageradamente abordados e outros, por sua vez, negligenciados. Com isso, a presente proposta é identificar quais pontos importantes que propiciam a desmistificação de temas voltados à oncologia estão de fato sendo difundidos ao público brasileiro; destacar pontos frágeis na qualidade da informação e propor novas abordagens que possam contribuir para uma difusão mais eficaz.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Este estudo tem como objetivo identificar os temas e tipos de câncer mais recorrentes na cobertura da mídia de massa no Brasil e se novas situações, por exemplo, eventos sazonais ou um possível diagnóstico de câncer recebido por uma celebridade, são capazes de alterar a agenda jornalística.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Verificar se a mídia de massa no Brasil aborda em maior quantidade os tipos de câncer mais comuns na população brasileira e, conseqüentemente, negligencia outros tipos de câncer.
2. Observar o quanto as evidências científicas trazidas por revistas indexadas são referenciadas nas reportagens sobre câncer.
3. Mensurar na cobertura sobre câncer a presença de questões relacionadas a fatores de risco, prevenção, sintomas e diagnóstico precoce.
4. Comparar o espaço dedicado aos temas cura, cuidados paliativos e morte.
5. Mensurar e analisar, separadamente, os temas cirurgia, quimioterapia

e radioterapia.

6. Observar nas demais variáveis, dentre elas síndromes hereditárias, reabilitação, oncologia personalizada e epidemiologia, se alguma é negligenciada.
7. Apresentar-se como um possível novo modelo para futuras análises sobre a qualidade da cobertura feita no Brasil sobre temas relacionados à Oncologia.

4 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo é uma Pesquisa Bibliográfica do Tipo Documental, na qual o objetivo é analisar documentalmente e prospectivamente o discurso da cobertura sobre câncer difundida em nove veículos de comunicação com ampla abrangência no território brasileiro. Foram selecionados os jornais impressos Folha de São Paulo, O Estado de S.Paulo e O Globo; os telejornais Jornal Nacional (TV Globo), Jornal da Record (TV Record) e Jornal da Band (TV Bandeirantes) e as revistas semanais VEJA, ÉPOCA e ISTO É.

Neste estudo foi tabulado e analisado, com base em critérios pré-estabelecidos, o perfil do discurso sobre oncologia destes veículos de comunicação nos documentos difundidos em um período de seis meses (setembro de 2013 a fevereiro de 2014). Tendo os nove veículos e seis meses de duração como desenho e período de apuração o estudo visa a obter uma amostra que possibilite identificar o perfil da cobertura sobre câncer da mídia brasileira, evidenciando que os veículos em questão são responsáveis por levar informação para milhões de brasileiros.

Juntas, as revistas impressas semanais VEJA, ÉPOCA e ISTO É possuem tiragem superior a 2 milhões de exemplares. A análise incluiu os três veículos impressos de maior repercussão no Brasil, os paulistas Folha de São Paulo e O Estado de São Paulo, mais o carioca O Globo, que somam tiragem de quase 800 mil exemplares diários.

Os demais veículos de comunicação são os telejornais transmitidos em horário nobre (faixa das 19h às 21 horas) em três emissoras de TV aberta do país, Globo, Record e Bandeirantes intitulados, respectivamente, Jornal Nacional, Jornal da Record e Jornal da Band. A audiência dos telejornais é medida pelo Painel Nacional de Televisão (PNT), coordenado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), órgão oficial responsável pelo levantamento de estatísticas sociais, demográficas e econômicas no Brasil.

Em São Paulo, por exemplo, estima-se que um ponto de audiência equivale a mais de 58 mil lares assistindo a um programa específico. Como a média do JN supera os 25 pontos, representa que diariamente a atração é vista, ao vivo, por mais de 1,4 milhão de lares apenas em São Paulo (IBOPE 2014).

4.1 O CÂNCER COMO PROTAGONISTA

Foram analisados neste estudo, prospectivamente, 618 reportagens sobre câncer publicadas ao longo de seis meses com a palavra 'câncer', sendo selecionados 244 documentos. Os critérios de inclusão foram o uso de palavra "câncer" na condição de protagonista e notícias publicadas no período de seis meses nos nove veículos de comunicação da mídia de massa no Brasil, já descritos. Chegou-se no total de 244 documentos ao se adotar critérios de exclusão, visando evitar vieses na análise do perfil da cobertura sobre câncer proposta neste estudo.

Foram excluídos os documentos que apenas mencionaram a palavra câncer sem, por sua vez, abordar a doença de acordo com as variáveis pré-selecionadas. Essas variáveis foram: tipo de câncer, prevenção, sintomas, fatores de risco, diagnóstico precoce, tratamento, cura, morte, cuidados paliativos, quimioterapia, radioterapia, cirurgia, epidemiologia, oncologia personalizada, genoma do câncer, síndrome hereditária, política de saúde, reabilitação, direitos do paciente, custos e ações sociais. Também foram avaliados quantos documentos (notícias, notas, reportagens, artigos, entrevistas) foram baseados em evidências científicas, mencionando revistas indexadas. Além disso, o estudo inclui a mensuração dos tipos de câncer mais abordados.

Entre os 244 documentos selecionados observa-se que a maioria é oriunda de jornais diários (Figura 2). Por tipo de veículos, os que geraram a maior quantidade de documentos foram Folha de S.Paulo, VEJA e Jornal Nacional (Figura 3).

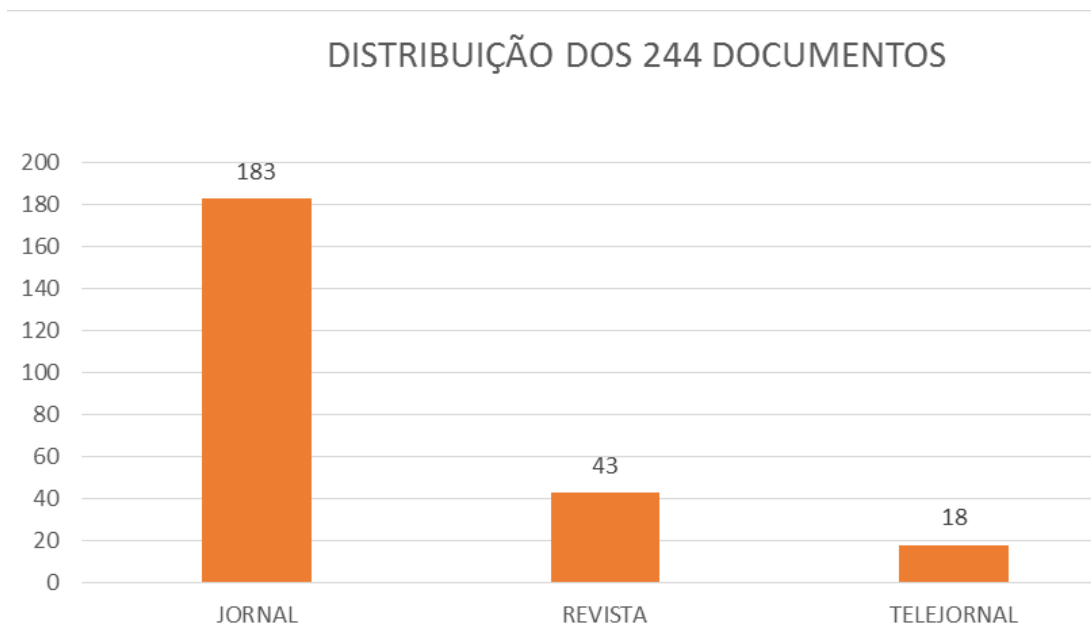


Figura 2 - Total de documentos por meio de comunicação analisado.

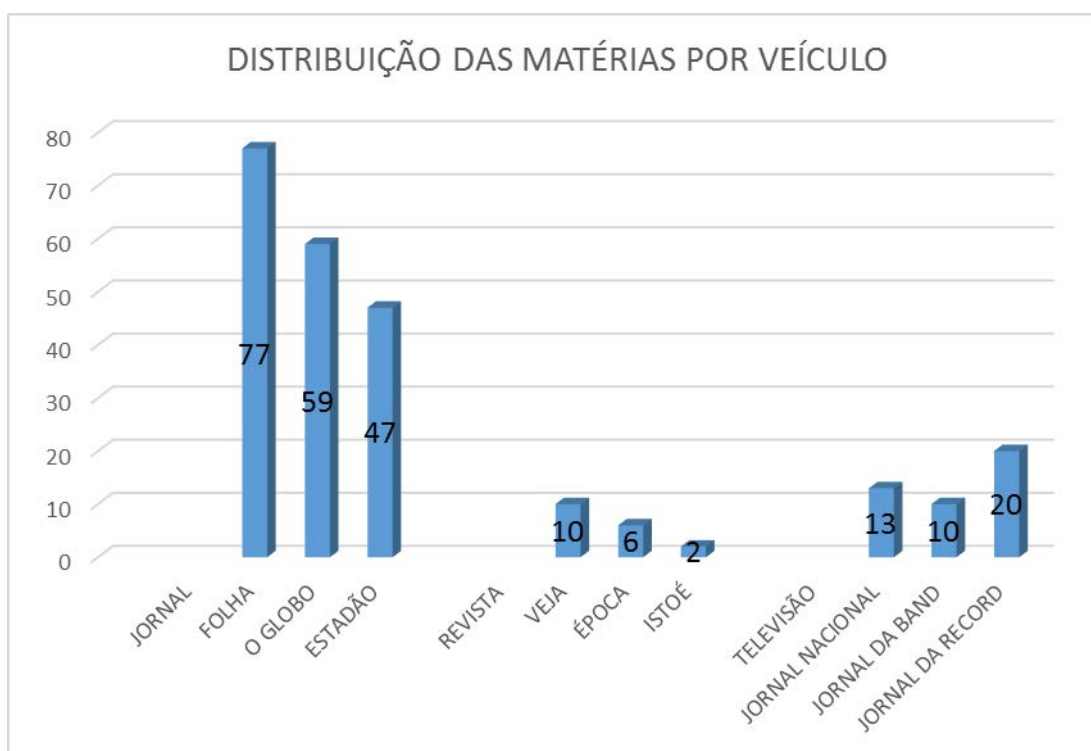


Figura 3 – Total de documentos por veículo de comunicação analisado

4.2 ANÁLISE DO DISCURSO

Um dos elementos-chave da metodologia deste estudo é a análise de como se dá a construção do discurso de cada um dos nove veículos de comunicação selecionados ao abordar o tema câncer. Para tanto, esta análise apoia-se em algumas estratégias de análise de discurso de textos jornalísticos propostas em outros trabalhos.

KELNER (2001) destaca que a Escola de Frankfurt inaugurou o estudo crítico da comunicação nos anos 1930 e combinou economia política dos meios de comunicação, análise cultural dos textos e estudos de recepção pelo público dos efeitos sociais e ideológicos da cultura e das comunicações de massa.

A importância da análise do discurso é ressaltada por FIORIN (2004), ao afirmar que se deve desfazer a ilusão idealista de que o homem é senhor absoluto de seu discurso. Segundo ele, quando o discurso tem, em seu interior, um único enunciador, revela apenas uma visão de mundo.

Segundo ROSSI (2000), cada veículo de comunicação possui uma linha editorial específica, expressando a lógica pela qual cada empresa jornalística enxerga o mundo, assim como seus valores, paradigmas e formas de construir sua mensagem para o público) que levará ao receptor (seu público-alvo), por meio de um canal (o meio: rádio, televisão, jornal, etc.) o código a ser recebido pelo público que vai decifrá-lo de acordo com o referente (o repertório do público) para que a mensagem seja difundida. Em jornalismo, ocorre predominantemente a função referencial – também

chamada de denotativa ou de informativa – cujo objetivo é informar o receptor.

Para esta informação ser eficaz é necessário que a mesma seja transmitida com clareza e objetividade. Segundo REZENDE (2000), a simplicidade é condição essencial no texto jornalístico, sendo que para todos os leitores é preciso ser garantido o direito de entender qualquer texto.

Jornalista especializado em cobertura de temas científicos, FIORAVANTI (2013), ressalta que o jornalista não é mais intermediário apenas transmitindo informações como um carteiro ou um porta-voz dos cientistas, mas sim um mediador, refletindo com independência sobre a informação e sua consequência.

Já nos anos 1970, o médico e jornalista ABRAMCZYK (1975) observava que vivia-se no século em que a ciência mais se expandiu, com a sua notável repercussão para o bem-estar humano. Por isso, segundo ele, a crescente curiosidade da opinião pública sobre os progressos alcançados pelas pesquisas científicas e os seus consequentes benefícios. Para a informação ser eficaz, acrescentou ABRAMCZYK (1983), era necessário informar sem deformar e, quando possível, interpretar, assumindo uma posição decidida em benefício da ciência e da cultura.

A observação permanece atual. Segundo BUENO (2009), o repórter de saúde deve ir além da simples apresentação dos fatos, deve mostrar os antecedentes e as implicações futuras da notícia, possibilitando que o leitor possa compreendê-la. O homem, segundo FIORIN (2000), aprende como

ver o mundo pelos discursos que assimila e, na maior parte das vezes, reproduz esses discursos em sua fala.

Com múltiplas facetas, o câncer é uma doença complexa tanto para os cientistas como para o público leigo, trazendo a insegurança de se tratar de algo desconhecido. Ao realizar a cobertura de temas relacionados ao câncer, cabe aos veículos de comunicação saber fazer uso de estratégias comunicacionais e, desta forma, conseguir difundir questões que estimulem na sociedade a aceitação do tema. Na opinião de MORAES (2007), a ameaça do desconhecido, a eficácia dos exames e das novas tecnologias cirúrgicas, assim como a capacidade resolutiva dos remédios, são temas constantes na mídia com a proposta de incorporar novos saberes e modelos de racionalidade.

Estas estratégias são elementos de persuasão, ou seja, de se buscar recursos lógico-rationais ou simbólicos para fazer com que o público alvo aceite a sua mensagem. Persuadir, por sua vez, não é sinônimo de enganar, e sim resultado de certa organização do discurso que o constitui como verdadeiro para o receptor (CITELLI 2000).

Ao ampliar seu repertório frente aos assuntos relacionados ao câncer, o público se torna um receptor que poderá compreender, de fato, o conteúdo gerado pela mídia. Na opinião de LUZ (2010), somente com a compreensão das matérias é que se atingem os objetivos do jornalismo científico. De acordo com a autora, uma matéria bem redigida tem o poder de motivar o leitor a se informar com seu médico sobre a prevenção e o tratamento de

doenças. Por sua vez, segundo ela, caso a reportagem não seja clara pode aumentar a dúvida e induzir a comportamento maléficos.

Segundo BORELLI e PRIOLLI (2000), acredita-se que a palavra, tanto impressa como falada, é capaz de derrubar governos, modificar hábitos, alterar pensamentos e até melhorar condições de vida. No entanto, afirmam os autores, isso só ocorre se a notícia estiver adequada a determinado tipo de público, o que muitas vezes não acontece.

O conhecimento de mundo desempenha um papel decisivo no estabelecimento da coerência: se o texto falar de coisas que absolutamente não conhecemos, será difícil calcularmos o seu sentido e ele nos parecerá destituído de coerência (KOCK e TRAVAGLIA 2000).

A sociedade, observando por este prisma, é beneficiada pelo conteúdo midiático quando a ciência e o jornalismo estão harmoniosos entre si. OLIVEIRA (2002) observa que o casamento maior da ciência e do jornalismo se dá quando a primeira, que busca conhecer a realidade por meio do entendimento da natureza das coisas, encontra no segundo, um fiel tradutor, isto é, o jornalismo que usa a informação científica para interpretar o conhecimento da realidade. Para ABRAMCZYK (1983), a imprensa é um dos meios para elevar o nível cultural da população.

O que se vê, por sua vez, é um número escasso de jornalistas especializados em cobertura de temas voltados à ciência e, ainda menos, com um conhecimento sequer razoável sobre câncer. Segundo BONALUME NETO (2004), é grande a falta de preparo de jornalistas para tratar de temas específicos, havendo, de acordo com o autor, uma minoria de repórteres

especializados e mesmo esses cometem erros, assim como os próprios cientistas, o que demonstra, na opinião de Neto, a necessidade de estudos e atualização constante na divulgação dos fatos.

De acordo com HARTT (2014), a oncologia é um mundo de complexidade e querer, por exemplo, que o jornalista cubra o jogo de futebol na quarta e na quinta acompanhe uma coletiva em um congresso de oncologia é uma opção que não vai funcionar.

A situação apontada por Valéria Hartt é mais comum em jornais de pequeno porte, cujas redações não são formadas por profissionais divididos em diferentes editoriais.

FOUCAULT (2003) observa que, muito em razão do despreparo do jornalista, a cobertura jornalística da ciência vem encontrando um grande entrave, que é o discurso jornalístico impregnado de sensacionalismo e de uma pseudo medicina.

Por sua vez, NISBET et al. (2002) observam que os diferentes tipos de mídia são capazes de afetar a percepção do público de formas diferentes. De acordo com os autores, os leitores de jornais, o público que assiste canais sobre ciência e os leitores de matérias em revistas sobre ciência têm uma visão mais positiva em relação ao tema. Para eles, a televisão tem uma audiência mais ampla, fornece visões positivas e negativas e sua capacidade de informar o público, segundo os autores, não pode ser subestimada.

De fato, os telejornais, principalmente os exibidos na chamada faixa de horário nobre, são capazes de disseminar informação para uma

quantidade de público que é inimaginável de ser obtida, até mesmo pelos jornais impressos de maior tiragem e repercussão.

De acordo com BUENO (2001) a prática brasileira de comunicação para a saúde falha ao se basear em parâmetros pouco eficazes e corretos, como a descontextualização dos temas, centralização do foco na enfermidade, legitimação do discurso da competência e a espetacularização da cobertura na área médica.

Como será visto mais adiante (página 84), o câncer é um tema que protagoniza notícias em editorias distintas, mas – majoritariamente – está presente na cobertura de saúde e ciência. Para haver êxito no percurso que contempla o emissor, receptor, canal, código, referente e mensagem, ou seja, que a informação sobre câncer seja assimilada pelo público, é necessário ter a informação a ser emitida apurada com precisão para um público-alvo previamente estudado, mensurando antecipadamente o repertório destes receptores e, desta forma, personalizando aquilo que será difundido.

Na opinião de KOCK e TRAVAGLIA (2000), para que o texto seja coerente é necessário haver equilíbrio entre informação dada e informação nova. Se um texto contivesse, segundo os autores, apenas informação nova, seria ininteligível, pois faltariam ao receptor as bases a partir das quais ele poderia proceder ao processamento cognitivo do texto. De outro lado, acrescentam, se o texto contivesse somente informação dada ele seria altamente redundante, isto é, caminharía em círculos, sem preencher seu propósito comunicativo.

De acordo com MORIN (1987), por um lado há escassez e, do outro, excesso. Para ele, a mídia é capaz de dar determinadas informações em abundância e, simultaneamente, suprimir outros, fazendo com que o excesso acabe abalando os acontecimentos sobre os quais o público mal consegue meditar sobre ele antes que o tema em questão seja prontamente substituído por outro.

No que tange à estrutura textual, algumas questões importantes para o público não são devidamente respondidas pela mídia. Esta é a opinião de TRAQUINA (1999), que, ao analisar o discurso jornalístico, observa que das seis perguntas habituais da reportagem que são Quem? O que? Quando? Onde? Como? Por quê?, ele identifica que as duas que não são tão factuais e necessitam de uma explicação mais aprofundada (como? por quê?) são justamente as que o leitor mais quer ver respondidas na notícia. No entanto, afirma o autor, o fator tempo dificilmente possibilita que essas respostas sejam dadas em uma só matéria. Para ele, isso pode ocorrer seja em consequência do horário de fechamento de um jornal, como também pelo tempo que demanda uma pesquisa mais aprofundada sobre determinado assunto.

De acordo com HARTT (2014), como resultado da falta de tempo, a mídia leva o câncer de forma muito novidadeira ou dá relevo a algumas perspectivas que mais despertam o medo do que informam.

4.3 MEIOS E VEÍCULOS SELECIONADOS

São considerados meios de comunicação social os livros, jornais, revistas, televisão, rádio e internet, estando presentes em todos os continentes. MCLUHAN (2002) observa que os meios de comunicação determinam, ao longo da história, o modo como os indivíduos e as sociedades sentem, pensam e vivem, sendo tecnologias tão poderosas que chegam a moldar a natureza da civilização.

No recorte proposto por este estudo, a opção é por enfatizar como se estabelece o discurso sobre câncer em meios de comunicação impressa, tanto jornais, quanto revistas, assim como em telejornais exibidos em horário nobre.

4.3.1 Telejornais Diários em Horário Nobre

Em 1º de setembro de 1969, antes do início das transmissões em cores no Brasil, a Rede Globo de Televisão exibiu a primeira edição do telejornal Jornal Nacional (JN), sendo assim o primeiro programa gerado do Rio de Janeiro para outros Estados, ao vivo, por meio da Empresa Brasileira de Telecomunicações (Embratel). A transmissão, a primeira por rede no país, interligou seis capitais brasileiras. Além do Rio de Janeiro, o noticiário foi visto simultaneamente em São Paulo, Belo Horizonte, Curitiba, Porto Alegre e Brasília, atingindo 56 milhões de brasileiros.

Publicada dois dias após a transmissão pioneira, reportagem da VEJA destacou o fato como sendo o nascimento do maior sistema de transmissão

em rede da América do Sul. O texto, não assinado, destaca o surgimento do telejornal da Rede Globo como sendo um desafio aos que reclamam da TV algo mais além das novelas, humorísticos e programas de mundo-cão (Anonymus 1969).

Desde então, o JN se consolidou como o mais popular telejornal do Brasil e conseqüentemente é um personagem importante na história política, econômica e social do país com o tempo publicitário mais caro da TV brasileira (ALVES 1984).

GOMES (2010) observa que o JN foi fundamental para o processo de consolidação da televisão no Brasil, sendo a Rede Globo a emissora que melhor percebeu as potencialidades do veículo e que melhor reuniu as condições econômicas e políticas para transformar a sua programação em um projeto de consumo de massa.

A televisão prontamente se tornou um objeto de consumo dos brasileiros, inclusive de baixa renda. HOBBSAWN (1995), observa que já na década de 1980, cerca de 80% dos lares brasileiros tinham ao menos uma televisão em casa.

O Censo Demográfico 2010, de autoria do Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE) sobre as características dos lares no Brasil aponta que 95,1% das residências brasileiras possuem ao menos um aparelho de televisão, superando todos os demais bens duráveis analisados, casos do rádio (presente em 81,4% dos lares), máquina de lavar roupa (47,3%), geladeira (93,7%), microcomputador com internet (30,7%), motocicleta (19,5%) e automóvel (39,5%) (BRASIL 2014).

LINO (2002) afirma que a baixa escolaridade, o alto analfabetismo e as acentuadas diferenças sociais tornam a televisão um dos principais meios de produção, circulação e popularização de informação e conhecimento em toda a América Latina.

No contexto hegemônico de audiência da televisão, o principal telejornal da Rede Globo se destaca frente à concorrência. ZAPANI (2010), relata que a Rede Globo hoje é um grande pool de empresas no ramo das comunicações, estando entre as cinco maiores do mundo e emissora líder de audiência no Brasil. Segundo BONNER (2009), os índices de audiência do JN alcançam um patamar inferior apenas às de outras duas produções da própria TV Globo, as telenovelas do horário noturno (exibidas às 19h e 21h).

Desde o momento em que Hilton Gomes e Cid Moreira foram os âncoras responsáveis pelo primeiro JN da história, estabeleceu-se o formato, que permanece até hoje, de ter dois âncoras fixos, substituídos por outros nomes conhecidos do público apenas durante as férias dos titulares.

Embora os assuntos mais presentes sejam política e esportes, há espaço dedicado a se falar sobre saúde e ciência, inclusive sobre câncer, embora de forma diminuta (ver RESULTADOS). De acordo com CAMACHO et al. (1998), o telespectador brasileiro gosta de noticiários em linguagem simples, com apresentadores fixos e baseados principalmente em reportagens de serviço, comportamento, saúde, meio-ambiente, ciência e tecnologia.

Como contraponto ao Jornal Nacional, este estudo selecionou dois telejornais também exibidos em horário nobre por emissoras de TV aberta. São os casos do Jornal da Band (TV Bandeirantes) e Jornal da Record (TV Record). Ambos disputam com o Jornal Nacional, de segunda a sábado, a veiculação de notícias para os lares de todo o país.

O Jornal Nacional, antes do período de análise deste estudo, trouxe uma série sobre câncer contendo cinco amplas reportagens entre 5 e 9 de agosto de 2013. Na primeira matéria enfatizou-se uma explicação didática sobre o câncer, descrita como uma doença complexa, com inúmeros subtipos e diferentes fatores de risco, fatores que exigem uma abordagem interdisciplinar e personalizada. No dia seguinte, ressaltou-se o fato de haver centros de referência apenas no Rio de Janeiro, São Paulo, Rio Grande do Sul, Bahia e Ceará, pouco para um país dividido em 27 Estados. No terceiro episódio destacou-se que embora o câncer esteja associado ao envelhecimento celular, é crescente o registro de crianças e adolescentes com a doença, totalizando 12 mil novos casos anuais. O penúltimo episódio enfatizou a importância da prevenção e diagnóstico precoce, incluindo o acompanhamento de pacientes com perfil de alto risco para câncer hereditário e, por fim, o último episódio destacou a infraestrutura do MD Anderson Cancer Center, do Texas. Em linhas gerais, tratou-se de um recorte eficaz, pois o conteúdo das cinco matérias, somados, trouxe informações relevantes acerca de assuntos variados sobre a doença.

Um ano antes, o Jornal da Record (JR) exibiu a série “Vitórias contra o Câncer”, integralmente gravada no A.C.Camargo Cancer Center.

Enquanto o Jornal Nacional priorizou trazer um mapeamento geral do câncer no Brasil e, ao final, compará-lo com a realidade dos Estados Unidos, a série produzida pela Rede Record priorizou refletir o dia-a-dia de uma referência brasileira por meio da construção de um discurso mais emotivo. Ao longo dos cinco episódios, abordou-se a importância do suporte clínico interdisciplinar para o melhor enfrentamento da doença por parte da doença, foram abordados diferentes programas de humanização, avanços em diagnóstico por imagem, medicina nuclear e em drogas especialmente desenhadas para tumores específicos, assim como novas modalidades de cirurgias minimamente invasivas, sempre ilustrando as matérias com inúmeros depoimentos de pacientes e familiares.

As duas séries trouxeram grande visibilidade para o tema câncer, que foi levado ao público de todo o país por meio de uma linguagem clara e acessível, independente do grau de instrução educacional e repertório cultural do receptor.

Segundo LIMA (1985), a televisão determinou o local em seus lares onde as famílias se reúnem. O autor observa que antes da televisão surgir e se tornar hegemônica, o ponto central da casa, onde as pessoas conversavam e discutiam, era a cozinha, enquanto que a sala, com disposição diminuta em relação às cozinhas, existia apenas para receber o padre, o prefeito ou o juiz, por exemplo. Com a televisão, a família se reúne na sala com sofá defronte para este aparelho e as cozinhas, por sua vez, perderam espaço.

ARBEX JR (2001) observa que, desde sempre, os veículos de comunicação disputam o mérito de ser aquele que divulga os fatos de maneira exata, objetiva e verdadeira, como uma espécie de espelho fiel dos fatos. Segundo REZENDE (2000), a televisão no Brasil desfruta de um prestígio tão considerável que assume a condição de única via de acesso às notícias e ao entretenimento para grande parte da população.

IANNI (2003), avalia que as grandes corporações da mídia constituem a verdadeira representação do “Príncipe Eletrônico”, fazendo alusão ao príncipe de Maquiavel. O autor observa a televisão como um meio de dominação popular.

Segundo KELNER (2001), o termo “popular” sugere que a cultura da mídia provém do povo. Também implica, segundo ele, o fato de ser uma forma de cultura de cima para baixo, que muitas vezes reduz o público a receptor passivo de significados mastigados. Ainda de acordo com Kelner, a cultura da mídia almeja grande audiência e, em razão disso, deve ser eco de assuntos e preocupações atuais, sendo extremamente tópica e apresentando dados hieroglíficos da vida social contemporânea.

Uma característica que diferencia as reportagens sobre saúde em geral na televisão em relação à cobertura dos demais meios de comunicação é a constante voz dada aos pacientes, que acabam sendo personagens protagonistas das matérias. Segundo LEÓN (2008), o noticiário televisivo busca estabelecer uma conexão entre a informação científica e a experiência dos indivíduos, fazendo com que as reportagens sobre saúde

reflitam casos humanos e, desta forma, captem a atenção dos telespectadores que, por sua vez, fazem conexões com sua vivência.

4.3.2 Revistas Impressas Semanais

Dentre os veículos dominantes da mídia de massa no Brasil está a revista VEJA, publicação que ocupa o topo da lista de veículos com as mesmas características no Brasil (revista semanal de informações sobre assuntos gerais). Desde sua primeira edição, que circulou em território nacional no dia 11 de setembro de 1968, a revista buscou se consolidar no cenário midiático nacional.

De acordo com MORAES e SCHUSTER (2013), os primeiros concorrentes diretos – revistas O Cruzeiro e Manchete – fecharam as portas, respectivamente, em 1975 e 2000, enquanto que hoje os seus principais “rivais” são as revistas ÉPOCA e ISTOÉ, que são as outras duas revistas impressas semanais que são avaliadas neste estudo. Segundo a publicação Publiabril (2012), a revista VEJA é o carro-chefe da Editora Abril, a maior do segmento de revistas do país.

A revista VEJA é a publicação semanal no Brasil que mais capas dedicou ao câncer, sendo a primeira delas em 4 de abril de 1973. O título da reportagem de seis páginas - Uma Tragédia Brasileira - deixava claro o quanto o câncer era uma doença fatal e amedrontadora. O texto, sem assinatura, diz em suas primeiras linhas: *“(...) anônimos e indefesos como J.A.A. e L.M.S. 200.000 brasileiros são anualmente sorteados, segundo estimativas oficiais, na sinistra loteria do câncer – um número que deverá*

saltar em 1973, pelos cálculos menos pessimistas, para 520.000 casos. Um terço dos pacientes morrerá no primeiro ano após contrair a doença, alguns serão definitivamente curados, outros terão um incerto período de sobrevivência. Mas, por trás dessas 200.000 histórias de vida angustiantes, há duas tristes certezas – a ignorância e a falta de recursos estão na base da tragédia brasileira do câncer (...)” (Anonymus 1973).

Apenas neste trecho acima é possível a observação de alguns elementos que possibilitam a comparação com o discurso dos textos atuais da mesma revista VEJA. Os personagens (pacientes) que atualmente têm suas histórias contadas abertamente, tiveram suas identidades preservadas por meio das citações apenas das iniciais dos nomes, assim como o tom extremamente dramático não é comum nem mesmo nos veículos de comunicação tidos como sensacionalistas. Outro elemento importante que se faz presente é a existência já nesta época da preocupação com a falta de informação da população sobre o câncer para se quebrar mitos relacionados à doença.

Ao longo da reportagem, é apresentado um mapeamento da situação de momento do câncer no Brasil, com opiniões de especialistas das cinco regiões do país e a conclusão – que perdura atualmente – de que a prevenção e o diagnóstico precoce seriam as melhores estratégias para se aumentar as chances de cura do câncer.

Três anos depois o câncer voltou a ser estampado na capa da VEJA. Publicada em 11 de fevereiro de 1976, a reportagem, não assinada, volta a enfatizar a importância da prevenção, destacando fatores ambientais

relacionados à doença como exposição solar sem proteção, consumo de carne vermelha em excesso, tabagismo, arsênio, benzina, asbesto, níquel e, assim como em 1973, não houve qualquer referência à terapia, algo que viria a ser enfatizado na capa seguinte sobre câncer, em 1981. Mais do que isso, a capa trouxe a expressão “cura” do câncer pela primeira vez na história da revista. Iniciando o texto com “(...) *a descoberta de novas drogas contra o câncer aumenta as possibilidades de cura e sugere que será possível cercar esse flagelo da humanidade (...)*”, o texto – publicado em 18 de novembro de 1981 –, mais uma vez sem assinatura de repórter, descreve as alterações celulares que levam à leucemia aguda, descrita no texto como uma das formas mais temíveis do câncer. Logo surge no texto a descrição de drogas, casos de vincristina, 6-mercaptopurina e metotrexate, assim como a radioterapia, no caso, com aplicação de cobalto. Nesta matéria, já se destacam os artistas acometidos por câncer, sendo citados os atores John Wayne, Steve McQuenn, Mazzaropi, o empresário Walt Disney, dentre outros.

O texto ressalta o papel dos antibióticos, agentes alquilantes, antimetabólicos e esteroides, além de descrever uma descoberta de Sidney Farber, do Hospital Infantil de Boston, de que o ácido fólico, uma das vitaminas do Complexo B, parecia favorecer o crescimento de células de leucemia. Já nesta reportagem mostrava-se que muitos tratamentos fracassavam – após respostas positivas – porque os tumores se tornavam resistentes às drogas. Em âmbito brasileiro, o texto aborda também a

parceria entre o A.C.Camargo e o milionário Daniel Ludwig, responsável pelo Instituto Ludwig de Pesquisa do Câncer.

Quatro anos depois, em 11 de dezembro de 1985, reportagem intitulada “Um fio de esperança”, descreve a interleucina-2 como a mais bem sucedida arma contra o câncer até então saída dos laboratórios. Tratava-se de uma imunoterapia. Os autores do estudo, destaca o texto – de sete páginas – tinham obtido a remissão da doença em 11 de 25 pacientes terminais, citando que o resultado foi publicado no *The New England Journal of Medicine*. A reportagem ressalta que foi a primeira vez que, com o auxílio da engenharia genética, se usou o sistema imunológico do próprio paciente contra o câncer (ZAUBER et al. 2012).

Mais de uma década depois, em 17 de abril de 1996, VEJA voltou a estampar o câncer na capa. Em reportagem de sete páginas, o texto trazia “Câncer, a doença que mata mais de 90 mil brasileiros por ano”. O documento destaca que os oncologistas da época falavam em travar uma guerra contra o câncer. Já como exemplo de êxito do tratamento oncológico, o texto – assinado pelo repórter Izalco Sardenber – destaca as terapias voltadas ao tumor de Wilms, doença cuja mortalidade teria caído, afirma a reportagem, de 70% para 30% no país.

O câncer voltou a ocupar a capa da VEJA em 1998, com a “cura” sendo novamente a tônica. O título “Câncer no rumo da Cura”, mostrou um otimismo exacerbado. No texto, de 13 de maio daquele ano, PASTORE (1998) afirma que se está na rota da cura, apontando que drogas que eliminam o câncer em ratos seriam testadas em humanos e que estas

drogas agiriam contra todos os tipos do tumor, significando, segundo a reportagem, o cerco final à doença.

Com o título “Câncer: a má notícia”, a doença estampa a capa da edição de 31 de janeiro de 2001. Nesta reportagem, BUCHALLA et al. (2001) destacam êxitos no tratamento, principalmente em linfoma e em tumores infantis, comparando os dados de sobrevivência obtidos nos anos 1970 com os do final dos anos 1990. Os repórteres que assinam o texto fazem um contraponto importante, ressaltando que a sobrevivência global em cinco anos de câncer de pulmão permanecia inferior aos 15%. Desta forma, foi adotado um discurso equilibrado, sem otimismo exacerbado.

NEIVA (2003), em nova ocasião que VEJA elegeu o câncer para sua capa, aponta que os cânceres de mama, pulmão e próstata eram responsáveis por um entre quatro casos de câncer. No caso do câncer de mama, o texto ressalta o papel do autoexame, mamografia e ultrassonografia. Sobre o câncer de pulmão, a matéria relata que a sobrevivência global da doença em cinco anos saltara de 14% nos anos 90 para 17% nos anos 2000. Enquanto que sobre o câncer de próstata há ênfase para o papel do toque retal e PSA e para terapias com uso do Tarceva e Avastin.

A análise destes documentos da VEJA mostra que, com o passar dos anos, as reportagens sobre câncer nas páginas desta revista tiveram a tônica de enfatizar os avanços no tratamento com um otimismo muitas vezes exagerado e, em outros momentos, isso foi feito com bastante equilíbrio, trazendo contrapontos.

De acordo com LUZ (2010), VEJA pode ser comparada a uma vitrine de farmácia, na qual é exposta, a cada semana ou mês, o que os laboratórios farmacêuticos estão prometendo de mais moderno na luta contra as enfermidades. A autora se refere ao grande investimento da indústria farmacêutica que, em Oncologia, tem sua atuação centrada na quimioterapia.

Conforme observa TABAKMAN (2013), em 2001, ano do atentado às Torres Gêmeas, em 11 de setembro, os editores da VEJA consideraram a depressão, o câncer e o sexo como sendo o tema principal em uma a cada cinco semanas. Além disso, na edição que noticiava o sangrento atentado de Madri de 11 de março de 2004, houve mais páginas dedicadas à saúde do que à tragédia.

Ainda em 2004 houve uma capa dedicada ao câncer na edição de 17 de novembro. Pela primeira vez um câncer específico – mama – era o tema. Esta abordagem marcou uma ruptura no agendamento jornalístico da cobertura sobre a doença, pois desde a primeira capa, em 1973, a publicação abordava o câncer sempre em âmbito geral e agora enfatizava um dos tipos mais incidentes na população brasileira.

A reportagem aborda a importância do diagnóstico precoce e as cirurgias menos invasivas, assim como os resultados estéticos obtidos com as técnicas de reconstrução. A reportagem afirma que 70% dos casos de câncer de mama eram diagnosticados em fase inicial, com as chances de cura nestes casos chegando a 90%, sendo uma reviravolta em relação aos anos 1980, quando 70% das pacientes descobriam a doença em estágio

avanzado. Nesta reportagem, que soma oito páginas, BUCHALLA (2003) ressalta a idade como principal fator de risco, sem deixar de dar o devido valor para o papel da hereditariedade. A taxa de mortalidade, em queda, é descrita em infográfico, assim como a queda da taxa de recidivas.

A preocupação com a estética pós-tratamento de câncer aponta para a proposta da mídia nacional em enaltecer os temas relacionados à cirurgia plástica. De acordo com LUZ (2010), com os avanços nas áreas de cirurgia plástica e estética, a boa aparência se tornou uma necessidade quase tão importante como a saúde, em especial nas classes medias e média alta. Ainda segundo a autora, VEJA está mais preocupada em alertar seus leitores para riscos e perigos assim como o tratamento e a cura. A prevenção e o diagnóstico precoce nas páginas são menos frequentes.

Na edição de 18 de maio de 2005 o ator Raul Cortez estampou a capa, na qual ele relata o enfrentamento pessoal de um câncer na região abdominal. Após esta, outras capas da VEJA passariam a ser dedicadas a abordar a relação entre celebridades.

Demorou mais três anos para o câncer voltar à capa da VEJA e, assim como ocorreu em 2004, o foco esteve em um único câncer, o de próstata. Neste texto, LOPES (2008), traz a evolução da sobrevivência do câncer de próstata ao longo de todo o século, década por década, chegando aos 97% de sobrevivência em cinco anos nos anos 2000 quando o diagnóstico é feito nos estadios iniciais. A reportagem enaltece a importância da associação entre PSA e toque retal, das cirurgias minimamente invasivas

como opção para a prostatectomia radical, assim como as indicações para hormonioterapia, Avastin e Abiraterona.

Nas mais recentes capas de VEJA que destacam o câncer passa a predominar o 'efeito celebridade', com os atores Reynaldo Gianecchini e Angelina Jolie, assim como o ex-presidente Luiz Inácio Lula da Silva. Na edição de 21 de setembro de 2011 o ponto central da reportagem é o ator Reynaldo Gianecchini. BATISTA JR (2011), destaca que o ator optou por associar o tratamento convencional com cirurgia espiritual. Houve ênfase também aos serviços de medicina integrativa. No mesmo ano, na edição de 9 de novembro, "Os bastidores da luta de Lula contra o câncer", o diagnóstico de câncer de laringe do então vice-presidente passa a ser visto como um espetáculo da vida real. Assim como define SARLO (2000) na mídia as estrelas e seu público navegam no mesmo fluxo cultural. Essa comunidade de sentidos, segundo a autora, reforça um imaginário igualitarista e, ao mesmo tempo, paternalista.

Abordagem semelhante ocorreu dois anos antes, na edição de 8 de maio de 2009, quando a então candidata à presidência Dilma Rousseff recebeu o diagnóstico de linfoma. Com o título, "A candidata e o câncer". CABRAL (2009), afirma que "*o governo federal tenta transformar um assunto grave e delicado, a doença da ministra Dilma Rousseff, em trunfo para a campanha presidencial do próximo ano*". De acordo com MOTTER (2001), os meios de comunicação detêm o poder de dizer. MORAES e SCHUSTER (2013) criticam aquilo que eles chamam de discurso hegemônico da VEJA.

Para eles, a revista tenta se passar como espontânea, quando na verdade sua linha editorial carrega o selo das classes dominantes.

Na edição de 18 de maio de 2013, a capa traz “A Escolha de Angelina”, e apresentou um tom exageradamente emocional, transformando a atriz Angelina Jolie em um mártir. Nesta reportagem, CUMINALE (2013), coloca sua voz no texto em diferentes momentos. A repórter afirma “(...) *A decisão da atriz de revelar que se submeteu a uma dupla mastectomia preventiva é heróica e reflete também os avanços da medicina na prevenção, detecção e tratamento do câncer de mama (...) A angústia e o medo embutidos na escolha de Angelina são difíceis de avaliar por quem nunca esteve na linha de frente de tiro dessa condenação genética à morte. Decidir extirpar as duas mamas é uma maneira radical mas compreensível de afastar a sentença fatal (...)*”.

Embora o texto tenha trazido informações relevantes sobre hereditariedade em câncer - tema negligenciado na mídia (conforme veremos em RESULTADOS), o tom adotado na construção do texto poderia ser menos carregado de expressões ali presentes apenas para chamar atenção do leitor, como – apenas citando o trecho apresentado acima – “condenação genética à morte” e “extirpar as mamas”.

Além de relatar a história de Angelina Jolie, a reportagem trouxe depoimentos de mulheres também portadoras da mesma mutação genética. Na opinião de LUZ (2009) para tornar as informações mais compreensíveis, VEJA se utiliza do recurso da humanização, levando os temas até o

ambiente do leitor, de maneira que este os sinta e os entenda. A reprodução das capas da VEJA dedicadas ao câncer podem ser vistas na Figura 4.



Figura 4 - Reprodução das capas da revista VEJA dedicadas ao câncer.

Na análise proposta por este estudo, um dos contrapontos para a revista VEJA é a revista ÉPOCA, veículo que é a principal publicação semanal da Editora Globo. Lançada em 1998, desde a primeira capa dedicada ao câncer traz a influência marcante do ‘efeito celebridade’.

Entre 1998 e 2014 foram dedicadas 8 capas à doença, sendo que em 6 delas (75%), o foco esteve em uma personalidade pública, casos da atriz Patrícia Pillar (diagnosticada com câncer de mama), a então candidata à presidência Dilma Rousseff (linfoma), a apresentadora Ana Maria Braga (reto), o ex-presidente Luiz Inácio Lula da Silva (laringe) e o ator Reynaldo Gianecchini (linfoma). A reprodução das capas da ÉPOCA dedicadas ao câncer podem ser vistas na Figura 5.



Figura 5 - Reprodução das capas da revista ÉPOCA dedicadas ao câncer.

Responsável pela terceira maior tiragem entre as revistas semanais impressas do Brasil, a ISTOÉ dedicou uma capa ao câncer pela última vez na edição 2269, trazendo o título “Como curar o câncer”. Nesta reportagem,

TARANTINO e OLIVEIRA (2013), ressaltam a papel da interdisciplinaridade na Oncologia e o entendimento da complexidade dos diferentes tipos de câncer como responsáveis pelo desenvolvimento de novas drogas que impedem o crescimento dos tumores elevando as chances de cura a um patamar inédito. Destacando o papel da oncologia personalizada, o texto traz informações relevantes, baseadas em evidências científicas e opiniões de especialistas, descrevendo drogas desenhadas para inibir a progressão de diferentes neoplasias (câncer de pulmão, tireóide, ovário, estômago, GIST, melanoma, mama, linfomas e mieloma múltiplo). Utilizando elementos didáticos, as repórteres destacam o papel do entendimento do perfil de cada tumor, dos ambientes nos quais o tumor se desenvolve, assim como o papel da genética, epigenética e biologia molecular e, com base nas informações apresentadas, elas concluem que (...) *difícilmente haverá uma única fórmula que cure todos os gêneros de tumor* (...) (TARANTINO e OLIVEIRA 2013).

O 'efeito celebridade', observado nos últimos quinze anos nas revistas VEJA e ÉPOCA, não se fez presente no mesmo período na revista ISTOÉ.

4.3.3 Jornais Impressos Diários

Uma das principais fontes de informação sobre os mais variados assuntos são os jornais impressos, tanto regionais quanto de circulação em todo o território nacional. Apesar da ampla diversidade dos meios de comunicação, a hegemonia está restrita aos grupos mais tradicionais. MAGALHÃES (2010), observa que "(..) *os grandes jornais brasileiros ainda*

são os tradicionais. Entre os cinco maiores jornais do país, os três mais tradicionais são *Folha*, *O Globo* e *Estadão*”. São esses os três veículos impressos diários que este estudo selecionou como recorte para análise do discurso sobre câncer. Segundo MOTTER (2008), estes são três dos mais influentes jornais brasileiros.

A história da cobertura sobre temas voltados à ciência em jornais impressos (incluindo as abordagens sobre câncer) tiveram como marco, conforme observam OLIVEIRA (2002), LUZ (2009) e ABRAMCZYK (2013), a atuação do pesquisador, educador e jornalista José Reis, autor de uma coluna científica voltada ao público leigo, publicada de 1947 a 2002. LUZ (2009), recorda que em abril de 1947, José Reis começou a produzir estes artigos para os jornais *Folha da Manhã*, *Folha da Tarde* e *Folha da Noite*, três jornais que posteriormente se fundiram, formando o *Folha de S.Paulo*.

A *Folha* se tornou o primeiro jornal nas Américas a reservar regularmente espaço diário para a informação e divulgação da ciência e da tecnologia (ABRAMCZYK 2013). Como comparativo, um dos jornais mais renomados do mundo, o *The New York Times*, criou apenas em 1978 uma seção de Ciência, sendo o primeiro suplemento no qual eram publicadas especificamente notícias relativas aos avanços médicos. Segundo TABAKMAN (2013), foi a partir daí que essa ideia se globalizou e começaram a surgir nos jornais de todo o mundo páginas especializadas semanais na quais, com tempo, espaço e dose de reflexão maior do que o habitual, médicos e jornalistas abordavam temas de saúde. Segundo a autora, o sucesso até foi dentro do esperado em termos de leitores, mas não

de publicidade; por isso, lentamente esses cadernos, por sua vez, foram desaparecendo.

Em alusão ao aniversário de 90 anos – contados a partir da data da primeira edição da Folha da Noite, publicada em 19 de fevereiro de 1921 – a Folha de S.Paulo lançou em 2011 a mais recente edição do livro Primeira Página (Folha de S.Paulo 2011), trazendo a reprodução das 223 capas que, na avaliação dos editores, são as mais importantes da história do veículo. Dentre estas capas, a mais relevante em abordar o câncer foi publicada em 27 de junho do ano 2000 com o título “Ciência decifra código genético e inicia nova era para a medicina”.

Nesta reportagem, DÁVILA (2000), ressalta que o genoma humano estava sendo mapeado e sua sequência estabelecida pela primeira vez na história da humanidade, conforme tinham anunciado, no dia anterior, o presidente norte-americano, Bill Clinton, o primeiro-ministro britânico, Tony Blair, o consórcio público internacional Projeto Genoma Humano (PGH) e a empresa norte-americana Celera.

O repórter, com a proposta de simplificar o tema para o leitor leigo, explica que o genoma é a coleção de genes com as instruções para produzir um ser humano e que sua leitura tem um impacto no conhecimento já comparado ao da descoberta da América, em 1492, da chegada do homem à Lua, em 1969, e da invenção do microprocessador, em 1970. Segundo a matéria, o evento prometia revolucionar a medicina nos anos seguintes sendo que, de posse dos dados, cientistas tentariam desenvolver tratamentos que atuassem nos genes envolvidos no câncer.

No mesmo dia, o jornal O Estado de S.Paulo dedicou sua capa ao mesmo assunto, cuja manchete foi “Anunciado o mapa do ser humano”. No texto, MATEOS (2000) detalha que “(...) *no genoma humano encontram-se, entre outras coisas, os elementos que determinam envelhecimento e morte, assim como boa parte dos segredos que tornam certas pessoas mais suscetíveis que outras a algumas doenças (...)*”, introduzindo assim o assunto para o leitor, tema este que era inédito até então na agenda jornalística.

O câncer se tornou, com o passar das décadas, um assunto cada vez mais presente na cobertura dos dois jornais. Em se tratando do anúncio do PGH, o jornal O Globo não ficou atrás. Trazendo a manchete “DNA humano é decifrado e abre nova fronteira na ciência”, a reportagem ressalta que era a primeira vez que o homem tinha nas mãos seu manual de criação. As reproduções das capas do três jornais ilustram o quanto este foi o tema mais relevante do dia (Figura 6).



Figura 6 - Reprodução das capas dos jornais O Globo, Folha e Estadão que estamparam o mesmo assunto na capa simultaneamente: Projeto Genoma Humano.

A trajetória da cobertura sobre câncer ao longo de oito décadas de história do jornal O Globo foi recordada pelos jornalistas Duilo Victor e Flávia Milhorange em reportagem publicada em 1º de setembro de 2013, na qual eles apontam que veículo dedicou sua primeira matéria sobre o câncer na edição de 1º de março de 1929, já retratando o câncer como um dos maiores males contra a Humanidade. “(...) *Cientistas russos tentavam “livrar a Humanidade” do câncer por meio de transfusão de sangue de crianças que seriam imunes à doença (...)* (MILHORANCE e VICTOR 2013).

Quatro anos depois, em 1933, veio a notícia em O Globo de que o câncer seria uma doença transmissível, ou seja, uma doença contagiosa. Foram necessários sete anos para O Globo trazer aspas do médico Mário Kroeff – um dos pioneiros no país em promover políticas de combate ao câncer - afirmando que o câncer não era uma doença transmissível. Além

disso, a matéria trouxe uma valiosa contribuição ao relatar – por meio do mesmo especialista – que era fundamental para o êxito do tratamento iniciá-lo no início da evolução da doença. Anos depois, em 1940, era o diagnóstico precoce entrando na pauta jornalística.

Um dado epidemiológico foi noticiado pela publicação carioca pela primeira vez em 11 de agosto de 1949. “(...) *O Globo informava que o câncer havia matado 425 mil pessoas na Grã-Bretanha entre 1940 e 1945, mais que as baixas civis no país naqueles seis anos de Segunda Guerra Mundial (...)*” (MILHORANCE e VICTOR 2013). O problema estava, portanto, mais do que posto para a sociedade, mas nada que impedisse a doença de manter-se como um tabu por parte tanto da sociedade, quanto dos próprios difusores de informação.

O câncer, por sua condição de tema tabu (qualquer assunto ou comportamento inaceitável ou proibido de uma determinada sociedade) voltou a ser tema de uma reportagem realmente relevante de O Globo apenas em 14 de janeiro de 1969, quando deu-se a notícia de que um grupo de cientistas, em conferência em Nova Iorque, relatou uma possível relação direta do câncer com a depressão. No mesmo ano, em 5 de dezembro, cientistas americanos associavam o câncer a infecções virais (o que de fato mostrou-se um grande avanço, visto a estreita relação do HPV com câncer de colo do útero, tumores de cabeça e pescoço, ânus e de pênis).

Além destes fatos acima, todos relatados na reportagem assinada por Duilo Victor e Flávia Milhorance, na edição de 24 de julho de 1983, o Instituto Nacional do Câncer dos Estados Unidos estimava a cura do câncer

para até o fim do século XX, sendo um discurso exageradamente positivo, quase que festivo.

Por sua vez, na reportagem publicada em 1º de setembro de 2013 -- a data inicial da análise de documentos do presente estudo - foi adotado um discurso correto, principalmente por ter partido da evidência de que o câncer não é uma doença única e sim possuidor de múltiplas faces e, desta forma, deve ser combatido de diferentes formas.

5 RESULTADOS

Na análise dos 244 documentos selecionados o estudo mostra que a mídia de massa no Brasil oferece mais espaço para a cobertura dos tipos de câncer mais prevalentes na população brasileira. Os tipos de câncer mais frequentemente citados foram mama (presente em 21% dos documentos), próstata (11%), pulmão e colo do útero (10%, cada), pele e colorretal (7%, cada). Ao todo, houve 341 citações de um total de 27 tipos de câncer. (Tabela 1). O número de citações é superior ao número de documentos pelo fato de que em um único documento houve mais de um tipo de câncer mencionado.

Tabela 1 - Total e percentual de documentos por tipo de câncer.

TIPOS DE CÂNCER	nº	%
MAMA	74	21%
PRÓSTATA	38	11%
PULMÃO	35	10%
COLO DO ÚTERO	33	10%
PELE/MELANOMA	25	7%
COLORRETAL	23	7%
LEUCEMIA	21	6%
ESTÔMAGO	13	4%
OVÁRIO	11	3%
FÍGADO	11	3%
CÉREBRO	10	2%
LINFOMA	9	2%
ESÔFAGO	6	>2%
BOCA	5	>2%
PANCREAS	5	>2%
LARINGE	4	>2%
TESTÍCULO	3	>1%
BEXIGA	3	>1%
GARGANTA	2	>1%
PÊNIS	2	>1%
RIM	2	>1%
ENDOMÉTRIO	1	>1%
NEUROENDÓCRINO	1	>1%
RETINOBLASTOMA	1	>1%
SARCOMA	1	>1%
TIREÓIDE	1	>1%
VULVA	1	>1%
TOTAL	341	

5.1 “EFEITO CELEBRIDADE” NA AMOSTRA

Durante o período de coleta de dados o ex-jogador de basquete brasileiro Oscar Schmidt recebeu o diagnóstico de glioma, fato este que foi determinante para a quantidade de notícias sobre câncer no cérebro nos documentos analisados. No entanto, essa influência não foi suficiente para este tipo de câncer ser mencionado em quantidade similar dos cânceres mais prevalentes na população brasileira. Nenhum outro evento relevante envolvendo uma figura pública ocorreu ao longo do período de coleta dos dados.

Após anunciar em 2011 que tinha se submetido a uma cirurgia para retirada de um tumor benigno no cérebro, Oscar Schmidt concedeu uma entrevista para a edição da revista ISTOÉ de 7 de julho de daquele ano. CARDOSO (2011) relata no início do texto, em detalhes, como se deu o diagnóstico. “(...) *No final de maio passado, Oscar Schmidt, 53 anos, teve uma desidratação aguda quando fazia um banho de imersão em uma banheira com água aquecida a 43° C. Após desmaiar, só não morreu desidratado porque seu filho, Felipe 25 anos, carregou o pai, de 2,05 metros e 140 quilos, para fora da sauna do spa em Orlando, nos EUA, onde ele e a família estavam. Levado para um hospital, passou por uma bateria de exames e descobriu um tumor benigno do tamanho de uma laranja em seu cérebro. Quatro dias depois, o jogador que mais pontos anotou na história do basquete mundial (49.737) estava em uma mesa de cirurgia, no Brasil, com uma certeza: a morte (...).*”

O câncer em questão, um glioma, evoluiu para uma neoplasia anunciada como sendo de grau 3 (LUCCHETTI 2013) e dois anos depois o atleta voltou a figurar, com maior intensidade, na agenda jornalística no Brasil.

No período de análise deste estudo, o enfrentamento do câncer por parte do jogador foi tema de matérias no Jornal da Record (2 vezes), Jornal da Band (1), O Estado de S.Paulo (1), O Globo (1) e na revista VEJA (1). No caso específico da revista VEJA, destaca-se o fato de Oscar Schimidt ter sido o entrevistado das páginas amarelas, considerado um dos espaços de maior repercussão da revista.

Embora existindo um factual - o anúncio de que o jogador entraria para o Hall da Fama do basquete - a entrevista publicada na edição de 4 de setembro de 2013 da VEJA optou por enfatizar o tema câncer. No texto intitulado “Esse tumorzinho pegou o cara errado”, SALVADOR (2013), questiona Oscar Schimidt sobre como foi que o atleta recebeu o diagnóstico do tumor, se sentiu raiva e se teve medo de morrer. Uma entrevista que enfatizou, portanto, aspectos da vida pessoal do atleta, com um apelo emocional e ausência de detalhamento sobre tratamento e formas de evolução da doença.

O ‘efeito celebridade’ nos documentos válidos foi observado apenas em relação ao diagnóstico recebido por Oscar Schimidt. Por sua vez, houve entre os demais documentos inicialmente selecionados – porém excluídos por apenas citar a doença sem responder às variáveis – a citação de 142 personalidades.

Ao longo dos seis meses de coleta de dados os nove veículos selecionados publicaram 32 reportagens sobre o político Roberto Jefferson que, em algum momento dos textos, trazia ao menos uma menção ao câncer de pâncreas. Entre as demais personalidades, os que tiveram diagnóstico pessoal ou morte por câncer mencionado em maior quantidade de matérias foram a atriz Angelina Jolie (7 documentos); a presidente da Argentina, Christina Kirchner (7); o cantor Reginaldo Rossi (7); o ex-presidente da Venezuela, Hugo Chávez (6), o político Luiz Gushiken (6) e o escritor Pablo Neruda (4).

As frequentes menções no noticiário envolvendo celebridades é um demonstração de que o câncer tem uma presença intrinsecamente obrigatória nestes casos, como se a doença não estivesse dissociada dos demais aspectos relevantes da vida da personalidade em questão, independente das habilidades ou características que fazem desta pessoa alguém considerado célebre.

5.2 CAMPANHAS NACIONAIS DE SAÚDE E SAZONALIDADE

No período do estudo, os eventos mais relevantes foram o Programa Brasileiro contra HPV e a campanha *Movember* (junção das palavras inglesas “moustache” - que em português significa bigode - e “November” novembro) -, que foram responsáveis por alterar a proporção de menções mensais, respectivamente, dos cânceres de colo do útero e próstata (Figura 9).

Estes dois eventos produziram, portanto, a maior mudança no cenário de citações de um tipo específico de câncer durante o período coberto por este estudo. Assim como o câncer de próstata teve sua mais abrangente presença na cobertura sobre câncer em novembro, a proporção de entradas mensais foi alterada também em janeiro, quando o Ministério da Saúde anunciou o Programa Nacional de Vacinação contra o HPV, com o objetivo de vacinar meninas contra este vírus e, desta forma, contribuir para a prevenção do câncer de colo do útero.

O Outubro Rosa - a mais tradicional ação de sensibilização sobre a prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama - não influenciou a proporção de citações mensais deste tipo de câncer, que se manteve elevada durante a maioria dos seis meses de avaliação.

Em linhas gerais, o câncer de mama foi o mais mencionado em quatro dos seis meses, seguido pelo câncer de próstata e de colo do útero.

Eventos como o verão brasileiro e o Dia Mundial Sem Tabaco estimularam notícias sobre câncer de pele e pulmão, no entanto, não suficientemente para colocar essas doenças entre os três primeiros em total de citações em um mês específico.

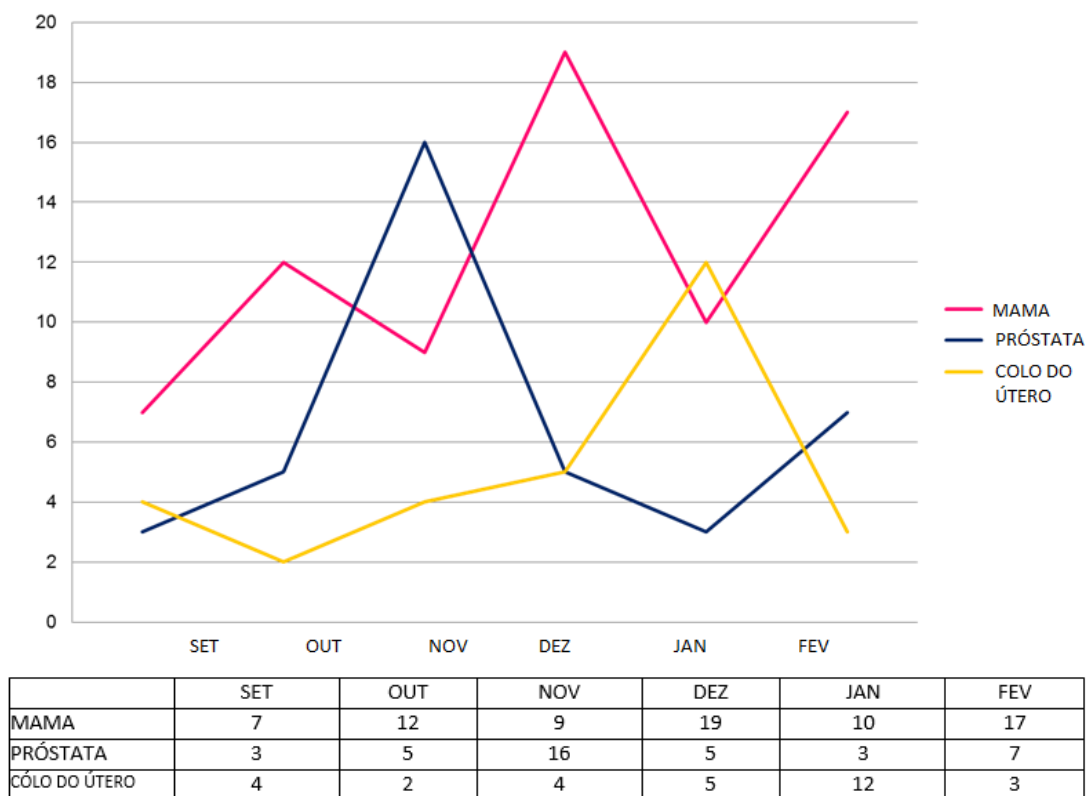


Figura 7 - A influência da sazonalidade na quantidade de menções sobre câncer de próstata em novembro e de colo do útero em janeiro.

5.2.1 Movember

A cobertura em 2013 do mês de conscientização mundial sobre o câncer de próstata (Movember), também conhecido no Brasil como Novembro Azul, teve início simultâneo no dia 4 nos três telejornais analisados neste estudo. Juntos, eles foram responsáveis por dedicar 2'30 minutos ao tema nesta data. No Jornal da Record e Jornal da Nacional a cobertura foi semelhante, com cada telejornal noticiando o fato em uma nota de 20 segundos. Em ambos os telejornais, os textos foram baseados nos mesmos dados, ou seja, em *press release* assinado pela Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) (NARDI 2013). Os textos, na íntegra, de cada nota exibida foram:

“O Congresso Nacional ganhou hoje uma iluminação especial. A cor azul é para lembrar a importância de exames preventivos do câncer de próstata. No Rio de Janeiro, também o Cristo Redentor ficou azul. Segundo a Sociedade Brasileira de Urologia, 90% dos casos são curáveis quando descobertos no início”.

“Monumentos e prédios do Distrito Federal receberam iluminação especial para marcar o início do Novembro Azul. Esta iniciativa faz parte da campanha de combate e prevenção do câncer de próstata. Salvador e Rio de Janeiro também receberam luzes azuis”.

O Jornal da Band, por sua vez, exibiu uma reportagem de 1´43 minuto dos quais apenas os 20 segundos finais foram semelhantes aos dois principais concorrentes em horário nobre. A reportagem traz entrevista com urologistas, depoimentos de pacientes, fala sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce e enfatiza uma pesquisa da SBU na qual a entidade destaca que apenas 1 entre 5 homens acima dos 50 anos afirma já ter realizado os exames preventivos da doença.

A repetição da abordagem na mesma noite por parte dos três telejornais analisados é uma demonstração do quanto a mídia é pautada por informações que chegam às redações de forma facilmente reproduzível. Segundo BISTANE e BACELLAR (2005), na falta de profissionais para levantar boas histórias, o que vemos é o jornalismo de calendário, feito de matérias repetitivas e datadas.

De acordo com JURBERG e VERJOVSKY (2010), a repetição de temas é reflexo da superficialidade do jornalismo. Na opinião dos autores, as

matérias sobre o câncer são majoritariamente divulgadas quando há um fato novo que não seja cientificamente denso e que possa facilmente promover identificação emocional com o público, como quando há um serviço em saúde para ser ofertado aos telespectadores.

Um fator positivo é que a cobertura sobre câncer de próstata ao longo do mês de novembro também fugiu do lugar-comum. Um exemplo é a reportagem publicada na edição de 27 de novembro de 2013 da revista VEJA, intitulada *A Vida como ela era*, na qual ressalta-se que no Brasil cerca de 20% dos diagnósticos de câncer de próstata são feitos em fase avançada, mas que a medicina dispõe de, conforme descrito no texto, de armas ultramodernas para combater a doença.

Nesta matéria, LOPES (2013), traz informações claras e precisas sobre como se dá a ação de drogas como a abiraterona, enzalutamida, sipuleucel-T e radium 223, explicando, com base em informações obtidas junto a fontes especializadas, como são os mecanismos de ação, quais são os efeitos colaterais e se há ou não disponibilidade no Brasil destas drogas.

O texto traz um comparativo de sobrevida em cinco anos para câncer de próstata metastático, saltando de 50% nos anos 1990 para 65% em 2013. Como base nos dados coletados, a repórter Adriana Dias Lopes acrescenta que “(...) *novos medicamentos usados sobretudo antes da quimioterapia e o refinamento dos tratamentos convencionais aumentam a taxa de sobrevida (com qualidade) ao câncer de próstata metastático em 30% (...)*”

Portanto, embora haja reportagens que abordam o câncer de maneira

quase que desatenta, há outras que retratam o câncer com eficácia, unindo elementos como profundidade, objetividade e clareza.

5.2.2 Vacina Contra o Vírus HPV

Em coluna publicada em 12 de janeiro no jornal O Estado de S.Paulo, BOUER (2014) comenta que “(...) *O Ministério da Saúde no Brasil começa a tornar disponível vacina para as garotas de 11 a 13 anos a partir de março, com planos de expansão para a população de 9 a 11 anos em 2015. Os gastos ainda não estão nos planos de vacinação gratuita no SUS. As vacinas também podem ser encontradas nas principais clínicas privadas, mas seu custo ainda é elevado. Para as três doses preconizadas para a proteção, os pais devem desembolsar cerca de R\$ 1,5 mil, o que limita o alcance de proteção (...)*”. O autor do texto que traz este trecho – o psiquiatra Jairo Bouer – se refere à vacina contra os tipos do vírus HPV mais relacionados com o desenvolvimento do câncer de colo do útero e de verrugas genitais, tipos 6 11 16 e 18 (RAMA et al. 2010).

A notícia de que a vacina contra o vírus HPV passaria a estar disponível no SUS a partir de março por meio do programa de vacinação sem custos para a população foi o evento responsável por alterar a agenda da cobertura jornalística sobre câncer no mês de janeiro em relação aos meses que antecederam e precederam a esta data, fazendo com que neste mês o câncer de colo do útero recebesse uma atenção superior ao câncer de mama, repetindo o que tinha acontecido em novembro com o câncer de próstata em relação ao câncer mamário.

As evidências para se determinar que atenção dada a este assunto ao longo de novembro foi ditada pela *agenda setting* são observadas por meio das datas em que o tema esteve presente e ausente nos veículos analisados neste estudo. Enquanto o Estado de S.Paulo noticiou a vacina nos dias 12, 23, 29 e 30 de janeiro, o seu principal concorrente, o jornal Folha de S.Paulo, abordou o assunto nos dias 11, 23 e 31 de janeiro. Em relação ao discurso dos dois jornais, o que diferiu não foi a forma com a qual ele foi construído e sim o espaço que estava disponível para o tema nas referidas datas. No dia 23 de janeiro, o Estadão disponibilizou $\frac{1}{4}$ de página para o assunto, enquanto que a Folha reservou um espaço quatro vezes inferior a este. Como o assunto em questão fazia parte da agenda pública daquele dia, ambos os jornais noticiaram, independente de dispor de menor ou maior espaço.

5.2.3 Outubro Rosa

“Hoje, estamos celebrando os resultados surpreendentes desta parceria entre a sociedade e a ciência: mais tratamentos que salvam vidas, milhões de sobreviventes e mais esperança para a cura”. Foi assim que BRINKER (2007) enalteceu os resultados que vinham sendo obtidos pela campanha global de conscientização contra o câncer de mama conhecida no Brasil como Outubro Rosa.

Autora da citação acima, Nancy Brinker prometeu em 1980 à sua irmã Susan Komen, então diagnosticada com câncer de mama, que se dedicaria integralmente a promover a conscientização da sociedade sobre os temas

relacionados à doença. Em 1982, Brinker lançou a Susan G. Komen®, organização que, em 1990, promoveria a Corrida pela Cura, evento que se tornou o marco que deu início ao Outubro Rosa.

Esta trajetória que deu origem ao Outubro Rosa foi relatada em reportagens de cinco dos nove veículos durante o recorte de tempo proposto neste estudo. Apesar de ter sido inserido na maioria dos meios de comunicação analisados, o Outubro Rosa não foi determinante para a prevalência de menções ao câncer de mama em relação aos demais meses analisados.

O câncer de mama foi a neoplasia mais citada não apenas no Outubro Rosa como também nos meses de setembro, dezembro e fevereiro. A presença do câncer de mama não foi a mais prevalente apenas nos meses de novembro e janeiro, nos quais o câncer de próstata e o câncer de colo do útero foram, respectivamente, os mais frequentes no noticiário.

O que os dados acumulados de todos os meses demonstram é que o câncer de mama é um tema que, no contexto geral da cobertura sobre Oncologia, figura sempre entre as mais prevalentes no noticiário produzido pela mídia de mama, independentemente de haver ou não relação direta com eventos sazonais.

5.3 TÓPICOS MAIS ABORDADOS E OS NEGLIGENCIADOS

Entre os 244 documentos analisados neste estudo o tema mais prevalente foi a cura do câncer, seguido por políticas de saúde e fatores de risco. Por sua vez, os temas mais negligenciados foram radioterapia, síndromes hereditárias e cuidados paliativos. A palavra "cura" apareceu em 51% dos 224 documentos, enquanto que "morte" apareceu em 36% e "cuidados paliativos" em apenas 2% dos casos. O tratamento mais negligenciado pela cobertura da mídia foi "radioterapia" (9% dos documentos), bem menos do que "cirurgia" (30%) e "quimioterapia" (27%). "Fatores de Risco" recebeu a maior proporção de menções (46%) em comparação com "sintomas" (40%) e "prevenção" (34%). A questão da "síndrome hereditária" foi mencionada em apenas 8% dos documentos, pouco quando comparado com outras variáveis como "epidemiologia" (43%), "diagnóstico precoce" (40%) e "ciência básica" (33%).

Tabela 2 - Lista de temas sobre câncer na cobertura da mídia de massa. Demonstra que “cura” é o assunto mais comum (124/244 documentos), enquanto radioterapia, síndromes hereditárias e cuidados paliativos são temas negligenciados.

TEMAS	N	%
CURA	124	51%
POLÍTICAS DE SAÚDE	121	50%
FATORES DE RISCO	113	46%
EPIDEMIOLOGIA	104	43%
CUSTOS/INVESTIMENTOS	100	41%
DIAGNÓSTICO PRECOCE	97	40%
SINTOMAS	95	40%
MORTE	87	36%
PREVENÇÃO	83	34%
CIÊNCIA BÁSICA / GENOMA	81	33%
CAMPANHAS SOCIAIS / AÇÕES	80	33%
CIRURGIA	73	30%
QUIMIOTERAPIA	66	27%
DIREITOS DO PACIENTE	42	17%
VOLUNTARIADO	41	17%
REABILITAÇÃO / QUALIDADE DE VIDA	36	15%
RADIOTERAPIA	22	9%
SÍNDROMES HEREDITÁRIAS	20	8%
CUIDADOS PALATIVOS	6	2%
TOTAL DE DOCUMENTOS	244	

5.3.1 Jornalismo em busca da Cura

Além dos oncologistas, cientistas e demais profissionais de diferentes áreas da assistência, ensino e pesquisa do câncer, os jornalistas também estão em busca da cura do câncer. É uma busca por noticiar este feito em primeira mão, configurando o chamado ‘furo jornalístico’, que consiste em trazer o fato para o público antes de todos os concorrentes.

Esta busca incessante resulta em uma cobertura jornalística relacionada ao câncer com um discurso exageradamente otimista. Enquanto

menções às chances de cura estiveram presentes em mais da metade dos documentos analisados (51%), o risco da doença poder levar à morte foi citado em pouco mais de um terço dos documentos (36%).

Por sua vez, o discurso adotado pelos veículos de comunicação em massa neste estudo não apresentou características sensacionalistas. O tom adotado ao abordar as chances de cura do câncer foi predominantemente ponderado, condicionando as maiores chances de cura ao diagnóstico precoce. Além disso, buscou-se demonstrar que determinados tratamentos eram mais promissores para determinados perfis de pacientes, com informações que buscavam detalhar a complexidade do câncer.

Estes elementos estão presentes em reportagem da Folha de S.Paulo de fevereiro, na qual OLIVEIRA (2014) aborda um estudo assinado por pesquisadores do Memorial Sloan-Kettering – sob liderança de BRENTJENS (2014) - que reuniu 16 pacientes portadores de leucemia linfoblástica aguda que não respondiam à quimioterapia, sendo que catorze apresentaram remissão completa da doença. Neste texto, a repórter Monique Oliveira afirma que *“(...) a façanha consistiu em mudar o genoma do linfócito T, célula de defesa do corpo, para que ele reconhecesse uma proteína que aparece na superfície da célula cancerosa e a distingue das demais (...)”*.

Em contraponto a este relato otimista, o texto apresenta também os efeitos colaterais que o tratamento havia apresentado, sendo uma opinião discordante em relação ao interesse exacerbado por parte da indústria farmacêutica de que esta terapia seja rapidamente aplicada em larga escala e, por fim, a matéria pondera que o estudo se apresentava em fase inicial,

sendo necessário validar os resultados em um grupo maior de pacientes.

Uma abordagem que dá espaço para o termo morte é a da redução da mortalidade, reflexo da busca por um discurso positivo. Em reportagem de 2 de outubro, COLLUCCI (2013) destaca os relatos de pesquisadores que apontam a colonoscopia como sendo um exame que reduz em 53% as mortes por câncer de intestino (ZAUBER et al. 2012).

Outro contexto que faz da morte um assunto de destaque na agenda jornalística é a falta de políticas públicas que propiciem a redução da mortalidade. “(...) *a alta é puxada pelo aumento no número de casos e de mortes nos países menos desenvolvidos, nos quais os tratamentos mais avançados ainda não estão disponíveis (...)*”, relata CAMBRICOLI (2013), em reportagem publicada em 13 de dezembro no jornal O Estado de S.Paulo. Neste texto, a repórter Fabiana Cambricoli destaca o relatório da Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (IARC), que aponta crescimento de 14% da mortalidade por câncer de mama entre 2008 e 2012.

Neste contexto que privilegia as “boas notícias”, é escasso o espaço dedicado a se falar de cuidados paliativos. No entanto, as poucas matérias que trataram do tema, o fizeram em profundidade. Por sua vez, as duas reportagens mais relevantes no período analisado que tiveram os cuidados paliativos em oncologia como protagonista foram assinadas pela mesma jornalista - Cláudia Collucci, da Folha de S.Paulo – um dos poucos exemplos de profissionais na ampla cobertura de saúde e ciência no Brasil que busca fugir do lugar comum.

Na reportagem intitulada *Burocracia restringe acesso de doentes com*

câncer à morfina de 12 de dezembro, COLLUCCI (2013) destaca que o Brasil é um dos países onde há mais entraves para obter a droga. Nesta reportagem, a médica e conselheira da Academia Nacional de Cuidados Paliativos, Maria Goretti Maciel, afirma que *“há muito paciente com câncer sofrendo desnecessariamente. Quanto mais cedo iniciar o uso da morfina, melhor o prognóstico. O manejo da dor está associado a uma maior sobrevida”*. O texto traz também um importante contraponto, que é destacar que o medicamento apresenta efeitos colaterais, havendo a necessidade de seu uso ser criterioso, prescrito por profissionais especializados em protocolos para controle da dor em pacientes oncológicos.

Em reportagem de 30 de setembro, COLLUCCI (2013), retrata a história de um casal que decide investir na criação de um centro especializado de cuidados paliativos para crianças depois do que o filho, de 11 anos, morreu em decorrência de um câncer no cérebro. Nesta matéria, a repórter transcreve um recorte do depoimento do casal sobre os momentos mais marcantes da trajetória da criança, no qual os pais ressaltam que o menino havia morrido tendo recebido um atendimento especializado de alta qualidade, o que propiciou a ele, nos últimos dias, uma satisfatória qualidade de vida, fato este os inspirou a investir no centro especializado para outras crianças poderem usufruir de um serviço com qualidade similar.

5.3.2 Pouca atenção para a Radioterapia

Reportada em menos de 1 entre 10 documentos analisados (9%), a radioterapia é o modelo terapêutico tradicional contra o câncer menos abordado pela mídia de massa no Brasil. A prevalência da radioterapia no noticiário foi cerca de três vezes inferior à quimioterapia (mencionada em 27% dos documentos) e cirurgia (30%).

Este resultado reflete os avanços em Oncologia nos últimos anos, dentre eles as chamadas terapias alvos específicos, desenhadas para interferir em um alvo molecular específico, que é crucial para o comportamento maligno da célula tumoral. (FORMIGA 2013).

Um filtro no Pubmed por *clinical trials* publicados nos últimos cinco anos que traziam as palavras-chave cirurgia, quimioterapia e radioterapia apresentou um número inferior de resultados referente à radioterapia (4.759), quase três vezes menos resultados que cirurgia do câncer (11.705) e mais de dez vezes menos prevalente que quimioterapia (64.582).

Embora existam diferentes técnicas que vão além da radioterapia convencional, dentre elas, observa SILVA (2013) as mais difundidas são radiocirurgia, Radioterapia Conformada Tridimensional (3D), Radioterapia com Intensidade Modulada do Feixe (IMRT) e braquiterapia, a presença deste modelo de tratamento no noticiário nacional costuma estar associado à falta de acesso da população a estas técnicas. É o caso, por exemplo, de reportagem publicada em 20 de janeiro na Folha de S.Paulo, na qual AMORIM (2014), detalha que pacientes com câncer esperam até três meses para o tratamento com radioterapia no Hospital das Clínicas de Ribeirão

Preto, no interior do Estado de São Paulo, enquanto em outras unidades, como a Beneficência Portuguesa, há aparelhos ociosos, demonstrando falhas estruturais para o acesso pleno dos pacientes ao tratamento radioterápico.

A ênfase à quimioterapia na cobertura da mídia também ocorre entre as revistas científicas de alto impacto. Em editorial publicado na *Science* sobre os dez maiores avanços de 2013, os editores desta publicação elegeram a imunoterapia do câncer como sendo o mais impactante (COUZIN-FRANKEL 2013). O editorial foi tema de artigo publicado em 28 de dezembro por VARELLA (2013), na Folha de S.Paulo, no qual o autor, que além de ser um profissional da mídia é também oncologista, afirma que os avanços em imunoterapia tem obtido respostas clínicas duradouras em pacientes com melanoma, leucemias e linfomas.

Na primeira semana de janeiro de 2014, foi noticiado nos nove veículos analisados neste estudo a obrigatoriedade imposta pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), de, a partir de 2 de janeiro, os planos de saúde oferecerem aos seus usuários um total de 37 novas drogas orais indicadas para o tratamento de 56 tipos de câncer. Em uma destas reportagens, publicada em 2 de janeiro no jornal O Estado de S.Paulo, BASSETTE (2014), destaca a quimioterapia oral como sendo um tipo de quimioterapia moderna, que causa menos efeitos colaterais e que pode ser administrada em casa, evitando gastos com internações hospitalares.

5.3.3 Herança do “Efeito Jolie”

Estima-se que 5% a 10% dos cânceres sejam de origem hereditária, cuja herança é transmitida de geração em geração por meio de mutações germinativas que estão presentes em todas as células do organismo do indivíduo, sendo que estas mutações ocorrem predominantemente em genes supressores de tumor, genes de reparo e oncogenes. (ACHATZ et al. 2013).

Nos documentos analisados neste estudo, a hereditariedade do câncer esteve presente em 8% dos casos, sendo – entre todas as variáveis quantificadas – a segunda menos presente no noticiário dos nove veículos, superando apenas a variável cuidados paliativos. A presença em 0,8 a cada 10 documentos fica abaixo da importância do tema síndromes hereditárias, pois os pacientes que apresentam mutação hereditária têm um risco exponencial de desenvolver câncer ao longo da vida, o que legitimaria uma cobertura midiática frequente. Caberia a esta cobertura ressaltar a importância desta população de alto risco ser submetida a serviços de aconselhamento genético, incluindo a indicação – caso a caso – de medidas de rastreamento e de profilaxia.

Embora o ‘Efeito Angelina’ tenha atingido o seu ápice entre os meses de maio de julho de 2013, o fato possibilitou uma marcante influência nos documentos analisados. Ao todo, foram feitas menções à história de Angelina Jolie em 35 (7/20) dos documentos que abordaram o tema síndromes hereditárias.

O ‘Efeito Jolie’ ampliou o debate sobre a importância do teste genético para investigar mutações em pacientes com história familiar de câncer. Pouco mais de sete meses após Angelina Jolie compartilhar sua história no *The New York Times*, foi anunciado pela mídia de massa no Brasil que a partir do dia 2 de janeiro de 2014 os planos de saúde seriam obrigados a cobrir os exames de alta complexidade para o rastreamento de 29 doenças hereditárias, dentre elas a síndrome de mama-ovário hereditário.

Ao noticiar a obrigatoriedade imposta pela ANS em 13 de dezembro no jornal O Globo, a repórter Maria Clara Serra observa a influência do ‘Efeito Jolie’. *“A análise dos genes BRCA1 e BRCA2 ficou famosa após a atriz Angelina Jolie realizar uma mastectomia dupla para a retirada das mamas. Casos como o de Angelina, em que mãe e tia morreram em decorrência da doença, terão cobertura obrigatória pelo plano”* (SERRA 2013).

Além do jornal O Globo, os outros dois jornais impressos analisados também noticiaram, na mesma data, a obrigatoriedade de cobertura dos testes de mutação de BRCA1 e BRCA2, sendo que ambos resgataram a história de Angelina Jolie.

5.4 PERFIL EDITORIAL

O presente estudo demonstra que o câncer é um assunto frequente não apenas por parte das editorias de saúde e ciência, como também está

presente em outras seções. Os resultados mostram que a editoria de Saúde representou 38% das reportagens sobre câncer, seguido por Ciência (19%), Cultura (15%), Cotidiano (14%), Colunas Sociais (14%), Economia (11%), Política (6%), Internacional (6%), Tecnologia (1 %) e Empregos (1%).

5.5 NOTÍCIA BASEADA EM EVIDÊNCIA CIENTÍFICA

O presente estudo avaliou a presença ou ausência de citações de trabalhos científicos nos documentos analisados. Entre as 244 notícias, houve menção de pelo menos uma revista indexada em apenas 16% dos casos. Ao todo, foram mencionados 27 periódicos, totalizando 46 citações. Science (7 vezes) foi a mais citada, seguido por: Lancet (3) e Lancet Oncology (3); Proceedings of the National Academy of Sciences (3); Science Translational Medicine (3); British Medical Journal (2); Nature (2); Nature Genetics (2); New England Journal of Medicine (2); American Journal of Clinical Nutrition (2); American Journal of Medical Genetics (1); Angewandte Chemie International Edition (1); Annals of International Edition (1); Annals of International Medicine (1); Annals of Oncology (1); Archives of International Medicine (1); British Journal of Dermatology (1); Cancer Letters (1); Cell Reports (1); Colloids and Surfaces B (1); Biointerfaces (1); The Journal of the American Medical Association (1); Journal of Investigative Dermatology (1); Molecular Cell (1); New England Journal of Medicine (1); Nicotine and Tobacco Research (1) e Preventive Medicine (1).

A ausência de evidências científicas já havia sido observada por

EPSTEIN (2002), para o qual o mundo dos periódicos científicos especializados está restrito aos autores e leitores diferenciados, assim como aos bibliotecários e aos editores. No entanto, há exemplos de jornalistas que buscam trazer as evidências para o noticiário. Segundo HARTT (2014), a novidade precisa dialogar com a prática clínica e, portanto, tem que dialogar com o panorama epidemiológico e ter evidência.

5.6 REFERÊNCIAS DO BRASIL E EXTERIOR

Instituições nacionais e internacionais receberam mais de 300 citações nos documentos analisados. Comparativamente, 99 instituições brasileiras receberam uma ou mais citações. No total, 59 instituições brasileiras foram mencionadas. O Ministério da Saúde (29 citações) foi o mais lembrado, seguido pelo Instituto Nacional do Câncer-INCA (24), A.C.Camargo Cancer Center (18), o Instituto do Câncer do Estado de S.Paulo (12), Universidade de São Paulo (10), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (9), Hospital Sírio-Libanês (9), Agência Nacional de (8) Saúde, Sociedade Brasileira de Urologia; (8) e Sociedade Brasileira de Mastologia (7).

Considerando as instituições estrangeiras, a mais nomeada foi a Organização Mundial de Saúde, com 14 citações, seguido por Food and Drug Administration (6), Johns Hopkins University (6), California University (5), Harvard University (4), Stanford University (3), Mount Sinai Hospital (2), Memorial Sloan-Kettering Cancer.

As instituições norte-americanas foram responsáveis por 66 citações. As outras instituições de referência estão localizadas na Suíça, Reino Unido, Suécia, Itália, Canadá, Alemanha e Austrália. (Figura 8).

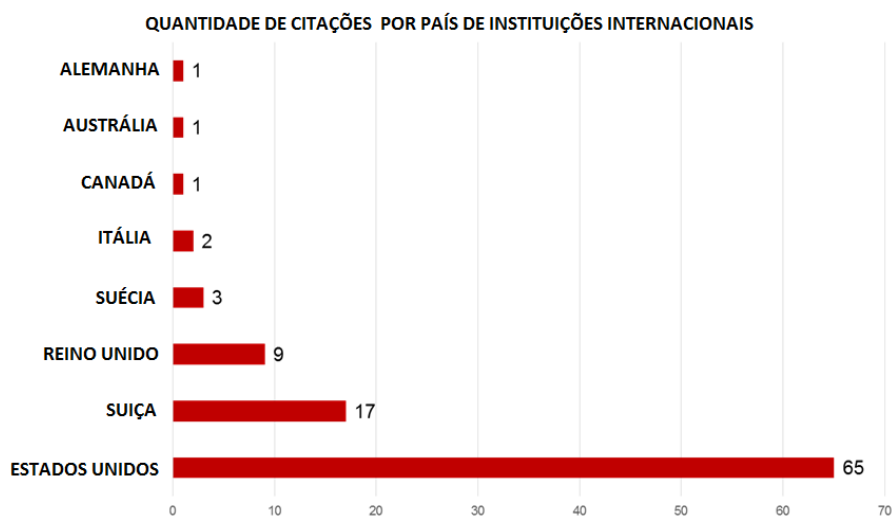


Figura 10 - Quantidade de citações por país de instituições internacionais. As instituições dos Estados Unidos somam citações na cobertura sobre câncer da mídia de massa brasileira que supera a soma de todos os demais países.

6 DISCUSSÃO

Ao avaliar a eficácia da cobertura sobre o câncer que é realizada por nove dos principais veículos de comunicação de massa no Brasil acredita-se que o presente trabalho possa oferecer a jornalistas especializados em saúde e ciência ou demais profissionais da Comunicação que atuam como difusores de informação qualificada sobre a doença algumas importantes observações sobre pontos que necessitam ser reforçados ou reestruturados.

A mídia é o caminho mais eficaz para se transmitir informações aos mais variados públicos, pois é o 'produto' que a sociedade mais consome, todos os dias. De acordo com RIDEOUT (2010), enquanto os jovens dormem em média 7½ horas, eles consomem um total de 10 horas e 45 minutos de mídia todos os dias, tempo este que é a somatória do que é gasto com televisão, jornal, revistas, computador e outras formas de mídia.

Por sua vez, esta mídia carrega a grande responsabilidade de não ser apenas difusora de bens de consumo, mas sim de informação de qualidade que possa gerar um impacto positivo em tomadas de decisão por parte da população.

Para tanto, é fundamental que os temas selecionados para compor a agenda jornalística sejam de fato os mais relevantes. Em se tratando de câncer, uma cobertura eficaz consiste em levar aos mais variados públicos (com diferentes perfis dentro do contexto socioeducacional), informações sobre os hábitos saudáveis que auxiliam na prevenção e os fatores de risco que devem ser evitados; apontar a importância do diagnóstico precoce como

estratégia para redução da mortalidade; abordar questões relacionadas não apenas aos tipos de câncer mais incidentes levando-se em conta que a população não pode ser cerceada da informação sobre os tumores menos prevalentes, pois todos os tipos de câncer têm suas peculiaridades e, por menor que seja o grupo de indivíduos que em um primeiro momento poderá se interessar por estas informações, são pessoas que não podem ser negligenciadas.

A missão de informar, segundo TARANTINO (2014), não cabe apenas à imprensa, embora, na opinião da jornalista, o jornalista cumpre mais de 90% dessa função no Brasil. Na opinião de Monica Tarantino, “(...) *são poucas as iniciativas a serem noticiadas do ponto de vista da educação em saúde da população para o câncer. As instituições deveriam fazer mais além da campanha para câncer de mama (...)*”.

Embora MEDINA (1978), tenha sinalizado há mais de três décadas que a notícia é um produto à venda, posição esta que foi confirmada posteriormente por KELNER (2001), esta conduta precisa ser alterada, com os interesses comerciais não se sobrepondo ao noticiário que de fato traria informações realmente relevantes.

O que se vê, no entanto, é que os interesses comerciais falam mais alto. O espaço dedicado aos anúncios comerciais vem restringido a cobertura jornalística. O jornal O Estado de S.Paulo, por exemplo, que no passado recente dedicava um espaço fixo, todos os dias, para falar sobre saúde e ciência, anunciou em 2013 que passaria a ter apenas três cadernos e um suplemento, sendo que as matérias de saúde e ciência disputariam o

mesmo espaço com os temas voltados para as editorias de política, internacional, metrópole e esportes, que antes dispunham, cada um deles, de um caderno específico (CARTA CAPITAL 2013).

A Folha de S.Paulo também passou por uma reestruturação editorial que limitou a cobertura sobre saúde e ciência. Como consequência direta, menor espaço para temas relacionados ao câncer. Com a reforma pela qual passou o veículo, as notícias de saúde e ciência passaram a dividir a mesma página e, mais do que isso, estas seções passaram a esporadicamente ceder espaço para a seção Equilíbrio, que deixava de ser um espaço fixo. O Equilíbrio, de 2000 a 2013, tinha veiculação garantida todas as quintas-feiras como sendo um caderno em formato tablóide de 16 páginas, sendo 12 delas de notícias dedicadas aos temas voltados à qualidade de vida e bem estar e apenas quatro ocupadas por anúncios publicitários (Meio & Mensagem 2014).

Se por um lado os veículos tradicionais e ainda hegemônicos como Folha e Estadão estão oferecendo um espaço cada vez mais diminuto para cobertura do câncer, a doença não está mais distante da mídia nacional. Exemplo disso é a criação ao longo da última década de veículos brasileiros voltados exclusivamente para a difusão do câncer para o público-leigo, casos de Onco&, Rede Câncer, Onconews, Câncer Hoje, Portal Drauzio Varella, Oncoguia e Vencer o Câncer.

Segundo BELLINGHINI (2013), embora existam veículos com preocupação clara em traduzir o “científiques” para o público, há uma enormidade de veículos que trata o tema câncer como um mero

entretenimento, com pitada de sensacionalismo, prometendo curas e avanços que estão muito distantes.

Especializada em jornalismo científico pelo renomado Instituto de Tecnologia de Massachusetts (MIT) e com passagens, dentre outras, pelas redações do Jornal da Tarde e do Estadão, Ruth Helena Bellinghini observa que o câncer era uma doença que décadas atrás era um enigma para cientistas e para a sociedade como um todo, sendo que hoje é um tema em constante debate.

No entanto, o simples fato do câncer ser um assunto mais presente no noticiário não representa, necessariamente, uma virtude do jornalismo. Para ela *“apesar da abundância de informação clara e séria, um monte de gente adora achar que câncer é uma doença simples, que pode ser curada com gengibre, suco de goiaba, semente de carqueja ou o que for; e que tratamento e medicação alvo-específica não passam de tramóias da indústria farmacêutica para lucrar. Acho impressionante a persistência do mito de que a indústria tem a cura do câncer, mas não divulga porque assim lucra mais”* (BELLINGHINI 2013).

O progresso da ciência depende direta ou indiretamente de que o público o compreenda. Os principais suportes da comunicação da ciência são apresentar um conhecimento científico descodificado, acessível e democrático (GASPAR 2004).

SEGATTO (2013), observa que possuir um bom repertório é fundamental para se transmitir uma informação com clareza e objetividade. Segundo ela, fala difícil quem não entendeu o assunto sobre o qual pretende

falar. Ainda segundo Cristiane Segatto, quanto mais o jornalista domina um tema, mais apto ele fica para falar de uma forma simples e objetiva.

Repórter de saúde e ciência da *Época* desde a criação da revista, em 1998 e vencedora da mais importante premiação do jornalismo brasileiro em 2012 e 2014 (Prêmio Esso 2014), a jornalista Cristiane Segatto avalia que *“(...) a cobertura de saúde de um modo geral (e do câncer, em particular) melhorou muito nos últimos anos. Quando eu comecei nessa área, os jornalistas eram muito mais despreparados do que são os da nova geração. Os jovens jornalistas que trabalham nos grandes veículos chegam ao mercado com um nível muito bom. É minha impressão. Talvez eu esteja errada. Às vezes saem umas bobagens nos portais e nas mídias sociais, mas acho que a situação já foi bem pior”* (SEGATTO 2013).

Os resultados apresentados neste estudo demonstram que a incidência de câncer na população brasileira é, de fato, um tema chave para as redações jornalísticas determinarem suas abordagens sobre a doença. Durante o período de análise, os cânceres de mama e de próstata – os mais prevalentes em homens e mulheres brasileiros - recebeu os maiores índices de citações, seguido por outros tipos de alta incidência, como câncer de pulmão, colo do útero, colorretal e câncer de pele.

Dentre os critérios que definem a importância de uma notícia sobre câncer nos veículos analisados prevalecem, portanto, os elementos denominados como interesse e empatia. Interesse porque parte-se do pressuposto de que falar sobre tipos de câncer que afetam diretamente a vida de um número maior de pessoas interessará a um público mais amplo e

empatia é o outro elemento marcante nesta cobertura, pois significaria que quanto mais pessoas puderem se identificar com os personagens envolvidos mais importância aquele fato terá para o público. Os demais critérios que podem ser adotados para definir a importância de uma notícia são o ineditismo, improbabilidade, apelo e proximidade (Folha de S.Paulo 2011).

Por outro lado, alguns tipos de câncer com altas taxas de mortalidade, dentre eles, de pâncreas, estômago, ovário e fígado, foram ineficientemente mencionados pelos veículos selecionados. Estes tumores deveriam estar mais presentes na agenda jornalística brasileira como forma, por exemplo, de aumentar a conscientização sobre a importância da prevenção e diagnóstico precoce destas doenças.

Até mesmo em se tratando dos tipos de câncer que estão mais presentes na agenda jornalística há abordagens importantes que não se fazem presentes. HARTT (2014) observa que “(...) *em um país com altas taxas de mortalidade por câncer do colo do útero precisa-se destacar em manchete um único caso severo de uma reação à vacina do HPV, possivelmente mais psicogênica do que vinculada à toxicidade da vacina? Isso é jornalismo responsável?(...)*”.

A partir das definições de Teoria da Comunicação é possível afirmar que se faz mais presente na cobertura midiática acerca do câncer a Teoria do Espelho, na qual a imprensa funciona como um espelho do real, sendo um reflexo dos acontecimentos do cotidiano. No entanto, é necessário analisar o papel da imprensa como um agente mais ativo, não como um mero reflexo da sociedade e sim como responsável por ajudar a construir

esta realidade, o que configuraria, por sua vez, a Teoria do Newsmaking. Caberia a mídia, portanto, ir além do lugar-comum ao invés de dar ênfase aos mesmos assuntos, propondo assim novas abordagens.

Seria válido os jornalistas brasileiros incluírem nas suas agendas os tipos de câncer mais raros, assim como mais informações sobre prevenção, síndromes hereditárias e cuidados paliativos. Os fatores de risco associados ao desenvolvimento do câncer também deveriam ser abordados pela mídia brasileira com maior constância, para assim, contribuiria com o aumento do nível de consciência da sociedade sobre uma maior variedade de tipos de câncer e fatores de risco como a obesidade, má alimentação, consumo excessivo de álcool, exposição à luz solar e agentes infecciosos, tais como *Helicobacter pylori*, HPV e hepatites B e C.

Embora haja um grande número de artigos destacando o papel da mamografia na detecção precoce do câncer de mama, outros métodos de rastreamento, como a colonoscopia, exame de sangue oculto nas fezes, Papanicolau, dermatoscopia digital, entre outros, também deveriam figurar em maior quantidade na cobertura jornalística no Brasil.

Com os dados do presente estudo ficou evidenciado também que o Programa Brasileiro de Vacinação contra o HPV e o *Movember* foram os eventos sazonais mais relevantes, determinando a alta taxa de cobertura sobre câncer de colo do útero e próstata. Por sua vez, as ações sociais relacionadas ao Outubro Rosa e o verão brasileiro, embora tenham gerado histórias sobre câncer de mama e câncer de pele, respectivamente, não foram decisivos no contexto global da cobertura destas doenças através de

mídia brasileira, porque o câncer de mama e de pele, segundo os dados deste estudo, são temas habituais, independentemente do mês em questão. Viu-se também que o câncer é um tema recorrente em diferentes editorias. A editoria de Saúde foi a responsável por promover a mais ampla cobertura do tema, com ênfase em questões como os fatores de risco, prevenção, tratamento e reabilitação. A segunda seção com o maior número de notícias foi Ciência, responsável por assuntos mais amplos relacionadas com ciência básica, marcadores genéticos – prognósticos e preditivos e oncologia personalizada. A editoria Cotidiano vem a seguir, com foco em questões de política de saúde, com ênfase no acesso a medicamentos e outras formas de tratamento pelo sistema público de saúde ou planos de saúde. Já a editoria Colunas Sociais trouxe, em geral, um foco em ações voltadas para a conscientização sobre importância da prevenção e do diagnóstico precoce e para histórias relacionadas a celebridades que receberam o diagnóstico de câncer. Em Economia, o destaque ficou por conta do foco nos investimentos de instituições de Oncologia. Outras seções como Política, Internacional, Tecnologia e Empregos também trouxeram notícias sobre o câncer, o que demonstra a alta penetração do tema em um contexto abrangente e diversificado do jornalismo brasileiro.

6.1 QUEM PAUTA A IMPRENSA

A quantidade escassa de jornalistas especializados na cobertura do câncer somado a uma dinâmica das redações que privilegia o imediatismo em detrimento da checagem ampla das informações impossibilita que os temas sejam pautados pelos próprios jornalistas. O que se observa é a influência de assessorias de imprensa de instituições, de organizações não-governamentais, de empresas privadas – muitas delas ligadas à indústria farmacêutica -, dentre outras, ditando as regras.

É comum haver pautas, trabalhadas em formato de *press releases*, que fazem uso de estratégias que buscam persuadir os jornalistas. De acordo com TARANTINO (2014), muitos *releases* oferecem informações sobre procedimentos e métodos como se fossem descobertas, ainda que não sejam. Ainda segundo Monica Tarantino, jornalista especializada em saúde e ciência e vencedora do Prêmio Inovação de Jornalismo Bayer HealthCare 2013 pela reportagem *Ataque conjunto contra o câncer*, publicada na ISTOÉ (Portal dos Jornalistas 2014), “(...) *boa parte dos press releases tenta “vender” médicos oncologistas e clínicas como “o primeiro profissional” ou o “primeiro centro” ou o “primeiro equipamento do Brasil (...)*”.

Dentre os produtores destes *press releases* estão os institutos de pesquisa. CARVER (2014), questiona se as notícias por eles produzidas para ao público em geral têm como objetivo principal divulgar a ciência ou fazer o marketing dessas instituições. Segundo o autor, não está evidente se

a utilidade do *press release* é promover a difusão da ciência de qualidade ou, simplesmente, chamar a atenção do do público.

Em resposta a esta indagação, TUFFANI (2014), afirma que essa atividade pode ser distorcida quando profissionais de comunicação ou dirigentes dessas instituições produtoras dos *press releases* não têm clareza da distinção entre preocupação em bem informar ou “vender” a imagem de uma instituição, perdendo, segundo o autor, a noção de seus limites e caindo no vale-tudo no qual os fins sempre justificam os meios.

As assessorias de imprensa constituem um elemento fundamental no contexto da difusão do câncer, mas é fundamental que os jornalistas saibam ler as entrelinhas presentes nas inúmeras indicações de pautas e manter-se atualizado sobre Oncologia, para que desta forma saibam valorizar as pautas realmente relevantes ao público e ao mesmo tempo não superestimem as questões que não mereciam estar presentes no noticiário.

6.2 COMPARAÇÃO COM OUTROS ESTUDOS

O presente estudo confirma que o câncer de mama domina a cobertura midiática sobre câncer em jornais, bem como em revistas e na televisão aberta (COHEN et al. 2008; CAI 2009; JENSEN 2011; WILLIAMSON 2011; KONFORTION et al. 2014). Esta cobertura é um elemento importante para promover a conscientização sobre a importância da prevenção e dos programas de rastreio, incluindo mamografia e técnicas complementares (NAJDYHOR et al. 2013).

Conforme observa BERTOL (2009), mama é o tipo de câncer majoritário na cobertura sobre câncer no Brasil e também nas buscas da base de dados referenciais Medline (PubMed). A autora, ao selecionar 2042 documentos, identificou citações ao câncer mamário em 435, representado 21%, o mesmo percentual apontado no presente estudo.

O segundo tipo de câncer com maior citação foi o câncer de próstata, o que confirma sua posição entre os tipos de câncer mais frequentemente mencionados em estudos anteriores de mídia de massa (CLARKE e EVEREST 2006). Em novembro, o câncer de próstata recebeu mais atenção por parte da mídia de massa do que o câncer de mama, um resultado direto da ação *Movember*, que promoveu a importância do rastreamento deste tipo de câncer por meio do exame de toque retal e o PSA, pontos estes que são tabus entre os homens, inclusive no Brasil.

O câncer de pulmão foi o terceiro câncer mais comumente relatado nos documentos analisados, sendo este um dado consistente com outras análises de mídia de massa (CAI 2009; TOBLER et al. 2009). Esta cobertura privilegiou a divulgação de informações sobre as estratégias para parar de fumar e outras formas de consumo do tabaco (DUNLOP 2012; NELSON 2013; MOMIN 2014).

O câncer de colo do útero foi o quarto tipo mais abordado. Em geral, essa cobertura foi consequência da campanha pública governamental de vacinação contra o vírus HPV. Esta repercussão confirma os dados apresentados pela literatura científica (ROBBINS et al. 2012; PENȚA e BĂBAN 2014).

A influência dos casos envolvendo celebridades na cobertura da mídia de massa brasileira durante o período de coleta de dados foi mais claramente observada em relação ao diagnóstico de glioma recebido pelo ex-jogador de basquete brasileiro Oscar Schmidt, que desencadeou notícias sobre câncer no cérebro. O efeito celebridade está bem estabelecido na Literatura, incluindo recentes histórias sobre Steve Jobs, Angelina Jolie, Jade Goody, Luiz Inácio Lula da Silva, entre outros (MACARTHUR 2011; KAMENOVA 2014; MYRICK et al. 2014; NOAR et al. 2014; SIROHI et al. 2014).

A palavra mais comum na mídia brasileira foi `cura`, com distância significativa perante temas como morte e cuidados paliativos. Esta constatação corrobora os estudos que mostram a falta de vontade da mídia para lidar com o tema câncer no que tange a resultados negativos e aos assuntos voltados aos cuidados no fim da vida (FISHMAN et al. 2012). As notícias sobre o câncer trazem discussões sobre tratamento agressivo e sobrevivência do paciente oncológico, mas raramente discutem o fracasso do tratamento, efeitos adversos, cuidados de fim de vida ou morte. Esta forma da mídia retratar o câncer pode dar aos pacientes uma visão otimista de forma inadequada do tratamento do câncer, de seus resultados e prognóstico (FISHMAN et al. 2010).

6.3 O ABISMO ENTRE CIÊNCIA E JORNALISMO

Este estudo propõe uma reflexão sobre a necessidade de uma maior representação de evidências científicas pautando aquilo que será difundido sobre o câncer. Como visto em RESULTADOS, em 84% dos documentos analisados a pauta não foi construída a partir de dados validados em publicações científicas. Este dado reforça observações de MURCOT (2009), que, ao analisar como o discurso do jornalismo científico é construído, observou que o processo de produção do jornalismo científico consiste em avaliar como sendo a máxima verdade aquilo que o cientista afirma, sem questionar as opiniões trazidas por seu porta-voz entrevistado, pois o questionamento exigiria repertório e conhecimento das publicações científicas mais robustas sobre o tema em questão.

“(...) os jornalistas que escrevem sobre ciência deveriam ser mais ativos, questionadores e propositivos, como os jornalistas que escrevem sobre política, que apontam erros e contradições e participam do debate político com comentários relevantes (...)” (MURCOT 2009).

Assim como os jornalistas negligenciam a importância de construir as pautas sobre câncer a partir de evidências científicas, há um gargalo também na outra ponta, ou seja, o cientista, em geral, opta por compartilhar seu fazer científico apenas com seus pares, sem haver a preocupação de seus dados chegarem ao público-leigo, por exemplo, por meio da mídia de massa.

A missão do jornalismo científico é popularizar as informações oriundas dos mais variados campos da ciência, tecnologia e inovação, tendo

a tarefa de apresentar estes feitos científicos ao público-leigo por meio de sistema de produção de informações especializadas que deve estar alinhado à produção jornalística de maneira geral (BUENO 2009).

Segundo, MACHADO e SANDRINI (2013), o jornalista científico, além de ser um elo entre comunidade científica e senso comum, também exerce a função de promover cidadania, sendo que – para eles – a cultura científica de uma sociedade também é requisito básico para o exercício da democracia.

De acordo com IVANISSEVICH (2013), os cientistas vivem em uma torre de marfim, intactos e distantes da sociedade, que é a responsável por financiar a ciência por meio de impostos, por exemplo. Para a autora, os cientistas precisam compartilhar esse novo conhecimento de forma agradável e compreensível.

O abismo também existe em razão do desconhecimento das fontes quanto à dinâmica das redações. Neste sentido, HARTT (2014) analisa que a dificuldade maior é o acesso às fontes no *timing* da notícia. Segundo ela, muitos médicos ainda compreendem pouco o dinamismo que está na natureza do trabalho jornalístico.

O proposto neste estudo, portanto, é ressaltar a importância do uso de referências sólidas de revistas indexadas para consolidar as informações sobre câncer e, desta forma, oferecer informação qualificada para o público em geral.

7 CONCLUSÕES

- Os tipos de câncer mais prevalentes na população brasileira são os mais presentes na cobertura da mídia de massa, casos dos tumores de mama, próstata, pulmão, colo do útero e colorretal. Por sua vez, outras neoplasias biologicamente agressivas como pâncreas, estômago, ovário e fígado estão entre os cânceres negligenciados.
- Apenas 1,6 entre 10 documentos analisados trouxe evidências científicas publicadas em revistas indexadas, demonstrando um predomínio da superficialidade da informação difundida ao público.
- A prevenção primária do câncer está entre os temas mais negligenciados pela mídia, estando menos presente que variáveis similares como fatores de risco, sintomas e diagnóstico precoce.
- Enquanto a “cura” do câncer é um tema maciçamente presente na cobertura midiática, “morte” e “cuidados paliativos” estão entre os temas mais negligenciados.
- Dentre os modelos de tratamento, a quimioterapia (reflexo do surgimento das terapias-alvo) e cirurgia (impulsionado pelas novas técnicas minimamente invasivas) são temas mais prevalentes do que radioterapia.
- Dados epidemiológicos, oncologia personalizada, qualidade de vida do paciente oncológico por meio de protocolos de reabilitação são temas que figuram frequentemente na agenda jornalística, enquanto

que a variável síndromes hereditárias está entre os temas mais negligenciados.

- No recorte proposto neste estudo foi possível estabelecer que ao longo de seis meses os eventos sazonais mais relevantes em alterar a agenda jornalística sobre câncer foram o mês de conscientização sobre o câncer de próstata (NOVEMBER) e o programa nacional de vacinação contra o vírus HPV.
- O 'efeito celebridade' foi observado apenas no caso do diagnóstico de câncer cerebral do ex-jogador de basquete brasileiro, Oscar Schmidt.
- A partir da metodologia aqui proposta, é possível que outros estudos forneçam novas análises sobre o papel e qualidade da informação sobre câncer difundida pela mídia.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Médicos, cientistas e profissionais de inúmeras profissões na área de saúde trabalham arduamente todos os dias pelo bem-estar da população em geral e pela melhora da qualidade de vida de pacientes em tratamento ou pós-tratamento de inúmeras doenças. Enquanto eles fazem o trabalho deles na outra ponta estão os profissionais de Comunicação da Saúde e Ciência, cuja missão social consiste em difundir informações sobre prevenção, diagnóstico precoce, avanços no tratamento, políticas que visem o acesso da população ao que há de mais atual, dentre outros temas.

O foco em ambos os casos é o câncer. Uma doença tão heterogênea quanto a qualidade dos jornalistas. Com múltiplas facetas, o câncer não pode ser combatido por uma única fórmula. Com o jornalismo também não existe uma fórmula que o torne totalmente isento. Não se trata de uma ciência exata.

Com este panorama, como difundir assuntos relacionados ao câncer praticando um bom jornalismo? Em linhas gerais, seria possível tornar isso real ao se noticiar os fatos com o mínimo possível de juízo de valor. Sim, com o mínimo possível, pois juízo de valor zero é impossível. Isso porque, ao noticiar qualquer assunto, o jornalista sempre trará um pouco de sua opinião, mesmo que o texto não seja caracterizado como pertencente ao gênero opinativo. É o jornalista quem hierarquiza os fatos no momento de construir um texto e este processo já é uma forma de opinar.

Cabe aos profissionais de Comunicação saber, na melhor medida possível, noticiar os avanços da ciência e compreender que cada passo em busca do controle do câncer é importante, mas que o caminho até a cura é muito distante. É papel do jornalista buscar contribuir com a difusão da ciência, mostrando que o bom jornalismo é levar informação de qualidade para os mais diversos públicos, pois – por mais que o Jornalismo não seja visto por boa parte da sociedade como exemplo de credibilidade e, de fato, não é – é a única forma de uma gigantesca parcela da população ter acesso às informações sobre o câncer.

9 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[Anonymus]. O país numa rede. **Veja** 1969; 52:68.

[Anonymus]. Uma tragédia brasileira. **Veja** 1973; 239:44-9.

Abramczyk J, apresentação e organização Silva CEL. **Médico e repórter: meio século de jornalismo científico**. São Paulo: Publifolha; 2013.

Abramczyk J. A importância do jornalismo científico. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 1975 jun 23:22.

Abramczyk J. Divulgação científica torna as pesquisas mais acessíveis. **Folha de São Paulo**. São Paulo, 1983 mai 23:70.

Achatz MIW, Makdissi FBA, Ashton-Prolla P. Oncogenética. In: Lopes A, Iyeyasu H, Chammas R, editores. **Oncologia para a graduação**. São Paulo: Lemar; 2013. p.173-9.

Aikins WH. The medical profession and the war-the cancer problem. **Can Med Assoc J** 1915; 12:1045-55.

Alves MHM. **Estado e oposição no Brasil (1964-1984)**. Petrópolis: Vozes; 1984.

Amorim F. Radioterapia do Hospital das Clínicas tem fila de até 3 meses. **Folha de São Paulo**. São Paulo 2014. Disponível em: <URL:<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/ribeirao/148417-radioterapia-do-hospital-das-clinicas-tem-fila-de-ate-3-meses.shtml>> [2014 set 09].

Arbex Jr J. **Showrnlismo: a notícia como espetáculo**. São Paulo, Casa Amarela; 2001.

Ayers JW, Althouse BM, Noar SM, Cohen JE. Do celebrity cancer diagnoses promote primary cancer prevention? **Prev Med** 2014; 58:81-4.

Barros Filho C. **Ética na Comunicação: da informação ao receptor**. São Paulo: Moderna; 2001.

Bassette F. ANS obriga planos a cobrir mais 37 drogas. **O Estado de São Paulo**. São Paulo, 2014 jan 2; Metrópole:A13.

Batista Jr J. No espírito da cura. **Veja** 2011; 2235:84-8.

Bellinghini RH. **Mídia sobre oncologia e psiquiatria**. 2013. Disponível em: <URL:<http://jornalismoncologia.wordpress.com/2013/09/14/especialista-em-jornalismo-cientifico-pelo-mit-ruth-bellinghini-analisa-a-cobertura-da-midia-sobre-oncologia-e-psiquiatria/>> [2014 ago 16].

Bertol S. Comunicação da saúde: um estudo comparado sobre a divulgação do câncer de mama Brasil-EUA. **Rev FAMECOS** 2009; 1:105-11.

Bistane L, Bacellar L. [**Jornalismo de TV**]. São Paulo: Contexto; 2005.

Bonalume Neto R. Precisão e bom senso na condição da notícia. In: **Congresso Internacional de Divulgação Científica**; 29 Agosto 2002, Universidade de São Paulo. São Paulo: ECA/USP; 2004. p.95-102.

Bonner W. **Jornal Nacional: modo de fazer**. Rio de Janeiro: Globo; 2009.

Bordieu P. **Sobre a televisão**. Oeiras: Celta; 1997.

Borelli SHS, Priolli G. **A deusa ferida: porque a globo não é mais a campeã absoluta de audiência.** São Paulo: Summus; 2000.

Bouer J. Vacina de HPV para ele. **O Estado de São Paulo.** São Paulo. 2014 2014 jan 12; Caderno Metrópole: A23. Disponível em: <URL:<http://www.radioestadao.com.br/noticias/impreso,vacina-de-hpv-para-eles,1117488,0.htm>> [2014 jan 12].

Brasil. 2014. **Pesquisa nacional por amostra de domicílio 2001-2011.** Disponível em: <URL:<http://www.http://7a12.ibge.gov.br/voce-sabia/curiosidades/televisao-radio-e-geladeira>> [2014 set 16].

Brentjens R, Davila ML, Rivieri I, et al. Efficacy and toxicity management of 19-28z CAR T cell therapy in B cell acute lymphoblastic leukemia. **Sci Transl Med** 2014; 19:224-5.

Brinker NG. What remains to be done. **Cancer Res** 2007; 67:7939-40.

Buchalla AP, Poles C, Teich DH. O que funciona contra o câncer. **Veja** 2001; 1685:90-7.

Buchalla AP. Os triunfos sobre o câncer de mama. **Veja** 2003; 1880:150-7.

Bueno WC. A cobertura da saúde na mídia brasileira: os sintomas de uma doença anunciada. In: Melo M, Epstein I, Sanches C, Barbosa S, organizadores. **Mídia e saúde.** Adamantina: UNESCO/UMESP/FAI; 2001. p.671-89.

Bueno WC. **Comunicação empresarial: políticas e estratégias.** São Paulo: Saraiva; 2009.

Bulkley LD. **Cancer and its non-surgical treatment**. New York: W. Wood&CO; 1921.

Cabral O. O câncer no palanque. **Veja** 2009; 2111:58-67.

Cai J, Yang L, Liu Z. Comprehensive analysis of cancer coverage in important Chinese newspapers between 2000 and 2007. **Support Care Cancer** 2009; 17:329–32.

Camacho M, Sanches M, Leite V. "Boa noite" – Lílian Witte Fibe, a pessoa certa no lugar errado, sai do Jornal Nacional. **Veja** 1998; 6:79-80.

Cambricoli F. Mortes por câncer de mama aumentam 14%. **O Estado de São Paulo**. São Paulo, 2013 dez 13; Caderno MetrÓpole:A18. Disponível em: <URL:http://saude.estadao.com.br/noticias/geral,mortes-por-cancer-de-mama-aumentam-14-imp-,1107943> [2013 set 20].

Cardoso R. "Morri, né? Mas a minha vida foi boa". **ISTO É**. 2011. Disponível em: <URL:http://www.istoe.com.br/assuntos/entrevista/detalhe/145366_MORRI+NE+MAS+A+MINHA+VIDA+FOI+BOA+> [2014 set 29].

Carta Capital. **Estadão anuncia mudanças e deve demitir 50 jornalistas**. 2013. Disponível em: <URL:http://www.cartacapital.com.br/sociedade/estadao-anuncia-mudancas-e-deve-demitir-50-jornalistas/> [2014 set 08].

Carver RB. Public communication from research institutes: is it science communication or public relations? **J Com** 2014; 13:1-4.

Castro R. Cancer in the media: a matter of public health. **Rev Bras Cancerol** 2009; 55:41-8.

Citelli A. **Linguagem e persuasão**. São Paulo: Ática, 2000.

Clarke JN, Everest MM. Cancer in the mass print media: fear, uncertainty and the medical model. **Soc Sci Med** 2005; 62:2591-600.

Cohen EL, Caburnay CA, Luke DA, Rodgers S, Cameron GT, Kreuter MW. Cancer coverage in general-audience and Black newspapers. **Health Commun** 2008; 23:427-35.

Collucci C. 'Efeito Angelina' eleva busca por cirurgia. 2013. **Folha de São Paulo**. São Paulo, 2013 set 27; Cotidiano:C13.

Couzin-Frankel J. Breakthrough of the year 2013: cancer immunotherapy. **Science** 2013; 342:1432-3

Cuminale N. O valor maior de Angelina. **Veja** 2013; Edição 2322:90-100.

Dávila S. Anunciada decifração do código genético da espécie. **Folha de São Paulo**. São Paulo, 2000 jun 27; Ciência: C7. Disponível em: <URL:<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/ciencia/fe2706200001.htm>> [2014 set 23].

Dunlop SM, Cotter T, Perez D, Chapman S. Tobacco in the news: associations between news coverage, news recall and smoking-related outcomes in a sample of Australian smokers and recent quitters. **Health Educ Res** 2012; 27:160-71.

Epstein I. **Divulgação científica: 96 verbetes**. Campinas: Pontes; 2002

Epstein I. Quando um fato se transforma em notícia no jornalismo e na ciência. **Comunicação & Sociedade** 2007; 28:159-79.

Fioravanti CH. **Um enfoque mais amplo para o jornalismo científico**. **Intercom (São Paulo)** 2013; 36:313-32.

Fiorin JL. **Linguagem e ideologia**. São Paulo: Ática; 2004.

Fishman J, Ten Have T, Casarett D. Cancer and the media: how does the news report on treatment and outcomes? **Arch Intern Med** 2010; 170:515-8.

Fishman JM, Ten Have T, Casarett D. Is public communication about end-of-life care helping to inform all? Cancer news coverage in African American versus mainstream media. **Cancer** 2012; 118:2157-62.

Folha de S.Paulo. Primeira página 90 Anos de história nas capas mais importantes da Folha. 7ª ed. São Paulo: **Publifolha**; 2011.

Fonseca PF, Stênio CZ. Cânceres urológicos. In: Lopes A, Iyeyasu H, Chammas R, editores. **Oncologia para a graduação**. São Paulo: Lemar; 2013. p.471-82.

Formiga MNC. Terapias alvos específicos. In: Lopes A, Iyeyasu H, Chammas R, editores. **Oncologia para a graduação**. São Paulo: Lemar; 2013. p.235-43.

Foucault M. Os intelectuais e o poder. In: Mota MB, organizador. **Estratégia, poder-saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2003. p.34-47

Freire MP, Pires D, Forjaz R, et al. Genital prevalence of HPV types and co-infection in men. **Int Braz J Urol** 2014; 40:67-71.

Gajardoni A. Imprensa e saúde pública. In. Abramczyk J, editor. **Apresentação e organização Silva CEL**. São Paulo: Publifolha; 2012. p.34.

Gaspa PJ. **O milênio de Gutenberg: do desenvolvimento da Imprensa à popularização da Ciência**. Portugal: Universidade de Aveiro; 2004:1-8. [Dissertação de Mestrado-Comunicação e Educação em Ciência].

Gomes IMM. O jornal nacional e as estratégias de sobrevivência. **Rev FAMECOS** 2010; 17:5-14.

Hartt V. **Veículos como o Onconews mantêm viva a difusão do câncer.**

Disponível em:

<URL:<https://jornalismoncologia.wordpress.com/2014/11/11/as-instituicoes-deveriam-ampliar-as-formas-de-acesso-a-informacao-sobre-cancer/>> [2014 ago 21].

Henry M, Trickey B, Huang LN, Cohen SR. How is cancer recently portrayed in Canadian newspapers compared to 20 years ago? **Support Care Cancer** 2012; 20:49-55.

Hilton S, Hunt K. Coverage of Jade Goody's cervical cancer in UK newspapers: a missed opportunity for health promotion? **BMC Public Health** 2010; 10:368.

Hobsbawn EJ. **Era dos extremos: o breve século XX: 1914-1991**. São Paulo: Companhia das Letras; 1995.

Ianni O. **O príncipe eletrônico**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2003. Os enigmas da modernidade-mundo; p.141-66.

Ibope. **TOP 5: São Paulo - semana 44**. Disponível em:

<URL:http://www.ibope.com.br/pt-br/conhecimento/TabelasMidia/audienciadetvsp/Paginas/TOP-5-S%C3%83O-PAULO-SEMANA-44_2014.aspx> [2014 nov 16].

Ivanissevich A. “A mídia como intérprete – como popularizar a ciência com responsabilidade e sem sensacionalismo”. In: Boas VS, organizador. **Formação & Informação científica: Jornalismo para iniciados e leigos**. São Paulo:Summus; 2013. p.25.

Jacinto E, Jimenez K. Industria do social. **O Estado de São Paulo**. São Paulo, 2003 abr 6; Caderno Metrópole:T8-9.

James PA, Mitchell G, Bogwitz M, Lindeman GJ. The Angelina Jolie effect. **Med J Aust** 2013; 199:646.

Jensen JD, Carcioppolo N, King AJ, et al. Including limitations in news coverage of cancer research: effects of news hedging on fatalism, medical skepticism, patient trust, and backlash. **J Health Commun** 2011; 16:486-503.

Jolie A. My medical choice. **New York Times**. New York, 2013 may 4; Caderno: Opinion:A25.

Jurberg C, Gouveia ME, Belisário C. Na mira do câncer: o papel da mídia brasileira. **Rev Bras Cancerol** 2006; 52:139-46.

Jurberg C, Verjovsky M. Nunca aos domingos: um estudo sobre a temática do câncer nas emissoras de TVs brasileiras. **Hist Ciênc Saúde-Manguinhos** 2010; 17 supl 1:149-63.

Kamenova K, Reshef A, Caulfield T. Angelina Jolie's faulty gene: newspaper coverage of a celebrity's preventive bilateral mastectomy in Canada, the United States, and the United Kingdom. **Genet Med** 2014; 16:522-8.

Kelner D. **A cultura da mídia – estudos culturais: identidade e política entre o moderno e o pós-moderno**. Bauru: EDUSC; 2001.

Koch IV, Travaglia LC. **A coerência textual**. São Paulo: Contexto; 2009.

Konfortion J, Jack R.H, Davies EA. Coverage of common cancer types in UK national newspapers: a content analysis. **BMJ Open** 2014; 4:e004677.

Lancucki L, Sasieni P, Patnick J, Day TJ, Vessey MP. The impact of Jade Goody's diagnosis and death on the NHS Cervical Screening Programme. **J Med Screen** 2012; 19:89-93.

Leite M. Um redator médico completo. In: Silva CEL, organizador. **Médico e repórter: meio século de jornalismo científico**. Júlio Abramczyk. São Paulo: Publifolha; 2013. p.25-6.

León B. Science related information in European television: a study of prime-time news. **Public Underst Sci** 2008; 17:443-60.

Lima CSP, Zeferino LC. Prevenção do câncer. In: Lopes A, Iyeyasu H, Chammas R, editores. **Oncologia para a graduação**. São Paulo: Lemar; 2013. p.269-7.

Lima FB. **Fernando Barbosa Lima: coleção gente**. Rio de Janeiro: Editora Rio; 2003.

Lino SC. História e imagem: 50 anos de televisão no Brasil. In: **Encontro Nacional de História Oral**. 2002; maio 28 a 31. São Paulo.

Lippmann W. **Public opinion**. New York: Free Press; 1922. 1997. Disponível em: <URL:<http://www.gutenberg.org/cache/epub/6456/pg6456-images.html>> [2014 nov 20].

Lopes A. Eficácia do exame preventivo de câncer de próstata é questionada por especialista. **Correio Braziliense**. Disponível em: <URL:http://sites.uai.com.br/app/noticia/saudeplena/noticias/2013/06/14/noticia_saudeplena,143701/eduardo-franco.shtml> [2014 set 12].

Lopes AD. O início de uma nova era. **Veja** 2008; 2083:100-6.

Lucchetti A. Oscar Schmidt diz que, dessa vez, o tumor 'veio malvado'. **Estadão Online**. São Paulo, 2013 maio 28. Disponível em: <URL:<http://esportes.estadao.com.br/noticias/basquete,oscar-schmidt-diz-que-dessa-vez-o-tumor-veio-malvado,1036599>> [2014 fev 01].

Luz HL. A pílula da longevidade à venda nas páginas da Veja. **Intercom - Rev Bras Ciênc Comun** 2010; 33:257-76.

Luz HL. A tradução do conhecimento científico nas matérias de saúde da revista VEJA. **Rev Estud Comun** 2009; 21:91-7.

MacArthur GJ, Wright M, Beer H, Paranjothy S. Impact of media reporting of cervical cancer in a UK celebrity on a population-based cervical screening programme. **J Med Screen** 2011; 18:204-9.

Machado N, Sandrini R. Jornalismo científico: desafios e problemas na cobertura da ciência. **Rev Caminho** 2013; 4:169-83.

Magalhães A. O jornal nunca foi tão universal. **CASPER** 2010; 2:6-13.

Marilyn R, McCombs M. Agenda setting and political advertising: origins of the news agenda. **Political Communication** 1994; 11:249-62.

García Márquez G. El oficio del mundo. In: **52ª Assembleia da Sociedad Interamericana de Prensa**. Los Angeles em 7 out 1996. Disponível em: <URL:http://www.fnpi.org/fileadmin/documentos/imagenes/Maestros/Textos_de_los_maestros/elmejor.pdf> [2014 set 14].

Mateos SB. Terapia gênica faz avanço lento, mas promissor. **O Estado de São Paulo**. São Paulo. 2014 jun 27; Caderno: Vida:18.

McCombs ME, Shaw DL. The agenda-setting function of mass media. **Public Opin Quarterly** 1971; 36:176-87.

McLuhan M. **The mechanical bride: folklore of industrial man**. Corte Madera: Ginko Press, 2002.

Medina CA. **Notícia: um produto à venda**. São Paulo: Alfa-Omega, 1978.

Meio & Mensagem. **Anuário de mídia 2013**. São Paulo: Grupo M&M; 2013.

Meio & Mensagem. **Folha anuncia mudanças editoriais**. Disponível em:<URL:<http://www.meioemensagem.com.br/home/midia/noticias/2013/06/05/Folha-anuncia-mudan-as-editoriais.html>> [2014 ago 15].

Meyer P. News media responsiveness to public health. In: Alkin C, Wallack L editors. **Mass communication and public health**. Newbury Park: SAGE; 1990. p.52-4.

Milhorance F, Victor D. O desafio do câncer no século XXI. **O Globo**. 2013. Disponível em: <URL:<http://oglobo.globo.com/sociedade/saude/o-desafio-do-cancer-no-seculo-xxi-9767228>> [2014 set 22].

Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José de Alencar Gomes da Silva. **Estimativa/2014 Incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA; 2014.

Momin B, Neri A, McCausland K, et al. Traditional and innovative promotional strategies of tobacco cessation services: a review of the literature. **J Community Health** 2014; 39:800-9.

Moraes ALC, Schuster PR. Veja: como a publicação se tornou hegemônica no mercado editorial brasileiro. **São Bernardo do Campo** 2013; 35:181-202.

Moraes NA. Comunicação e saúde: entre sentidos, interesses e estratégias. **ECO-PÓS** 2007; 10:64-78.

Morin E. Para sair do século XX. **Rev Adm Empres** 1987; 27:67-8.

Motter P. **The role of the media in educational policy formation and legitimation in Brazil: 1995-2008**. USA: University of Wisconsin-Madison; 2008. Available from: <URL:http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/seges/EPPGG/producaoAcademica/Tese_PaulinoMotter.pdf>

Mukherjee S. **O imperador de todos os males – uma biografia do câncer**. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

Murcot T. Science journalism: toppling the priest hoo. **Nature** 2009; 450:1054-5.

Myrick JG, Noar SM, Willoughby JF, Brown J. Public reaction to the death of Steve Jobs: implications for cancer communication. **J Health Commun** 2014; 19:1278-95.

Nagata M, Takita M, Kishi Y, et al. Cancer articles in weekly magazines: useful media to deliver cancer information to the public? **Jpn J Clin Oncol** 2013, 43:426-30.

Najdyhor E, Krajewska-Kułak E, Krajewska-Ferishah K. [Knowledge of women and men about breast cancer prevention]. **Ginekol Pol** 2013; 84:116-25.

Nardi A. **Pontos turísticos se iluminam pelo Novembro Azul**. SBU. Disponível em: <URL:<http://www.sbu.org.br/?campanha-novembro-azul>> [2014 set 29].

Neiva P. Malignos, comuns e traiçoeiros. **Veja** 2003; 1830:145-51.

Nelson DE, Pederson LL, Mowery P, et al. Trends in US newspaper and television coverage of tobacco. **Tob Control** 2013; 0:1-7.

Nisbet MC, Scheufele DA, Shanahan J, Moy P, Brossard D, Lewenstein B. Knowledge, reservations, or promise?: a media effects model for public perceptions of science and technology. **Commun Res** 2002; 29:584-608.

Nisker J. A public health education initiative for women with a family history of breast/ovarian cancer: why did it take Angelina Jolie? **J Obstet Gynaecol Can** 2013; 35:689-94.

Noar SM, Willoughby JF, Myrick JG, Brown J. Public figure announcements about cancer and opportunities for cancer communication: a review and research agenda. **Health Commun** 2014; 29:445-61.

Oliveira F. **Jornalismo Científico**. São Paulo: Contexto; 2002.

Oliveira M. Terapia ativa sistema imune e cura leucemia em estudo. **Folha de São Paulo**. Disponível em: <URL:<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/saudeciencia/153944-terapia-ativa-sistema-imune-e-cura-leucemia-em-estudo.shtml>> [2014 mai 06].

Pastore K. Na rota da cura. **Veja** 1998; 1546:104-11.

Pearns J, Chalmers I. Publish an be applauded. **New Scientist** 2011; 149:40.

Pența MA, Băban A. Mass media coverage of HPV vaccination in Romania: a content analysis. **Health Educ Res** 2014; 29:977-92

Portal dos Jornalistas. **Perfil: Monica Tarantino**. 2013. Disponível em: <URL:<http://www.portaldosjornalistas.com.br/perfil.aspx?id=15626>> [2014 ago 23].

Prêmio Esso. 2014. Disponível em: <URL:http://www.premioesso.com.br/site/noticias/release_2014_05.aspx> [2014 nov 16].

Proctor RN. The anti-tobacco campaign of the Nazis: a little known aspect of public health in Germany, 1933-45. **BMJ** 1996; 313:1450-3.

Projeto Gutenberg. **State of the union addresses of Richard Nixon**. Available form: <URL:<http://www.gutenberg.org/dirs/etext04/sunix11.txt>> [2014 set 14].

Publiabril. **Publicidade das marcas abril**. Disponível em: <URL:<http://publicidade.abril.com.br/marcas/capricho/revista/informacoes-gerais>> [2014 set 22].

Rama CH, Villa LL, Pagliusi S, et al. Seroprevalence of human papillomavirus 6, 11, 16 and 18 in young primiparous women in Sao Paulo, Brazil. **Int J Gynecol Cancer** 2010; 20:1405-10.

Regina C. Cancer in the Media: a Metter of Public Health. **Rev Bras Cancerol** 2009; 55:41-8.

Rezende GJ. **Telejornalismo no Brasil: um perfil editorial**. São Paulo: Summus; 2000.

Rideout VJ, Foehr UG, Roberts DF. **Kaiser family foundation: generation M²: media in the lives of 8-18 years-olds**. 2010. Available from: <URL:<http://222.kff.org/entmedia/upload/8010.pdf>> [2013 out 12].

Robbins SC, Pang C, Leask J. Australian newspaper coverage of human papillomavirus vaccination, October 2006-December 2009. **J Health Commun** 2012; 17:149-59.

Rossi C. **O que é jornalismo**. São Paulo: Brasiliense; 2000.

Salvador A. “**Esse tumorzinho pegou o cara errado**”. Veja. 2013. Disponível em: <URL:<http://veja.abril.com.br/blog/ricardo-setti/tag/oscar-schmidt/>> [2014 dez 07].

Sarlo B. **Cenas da vida pós-moderna: intelectuais, arte e videocultura na Argentina**. Rio de Janeiro: UFRJ; 2000.

Segatto C. **Não há conteúdo sofisticado que não possa ser escrito numa linguagem clara**. Disponível em: <URL:<http://jornalismoncologia.wordpress.com/2013/11/24/nao-ha-conteudo-sofisticado-ou-especializado-que-nao-possa-ser-escrito-numa-linguagem-clara/>> [2014 set 15].

Serra MC. Exames genéticos com cobertura nacional. **O Globo**. Rio de Janeiro. 2013 dez 13; Caderno: Ciência: 39.

Silva MLG. Princípios da radioterapia I. In: Lopes A, Iyeyasu H, Chammas R, editores. **Oncologia para a graduação**. São Paulo: Lemar; 2013. p.244-53.

Sirohi B, Sinha N, Goel NS, Badwe RA. Angelina's choice: private decision, public impact. **Indian J Med Ethics** 2014; 11:34-5.

Slater MD, Long M, Bettinghaus EP, Reineke JB. News coverage of cancer in the United States: a national sample of newspapers, television, and magazines. **J Health Commun** 2008; 13:523-37.

Tabakman R. **A saúde na mídia: medicina para jornalistas, jornalismo para médicos**. São Paulo: Summus Editorial; 2013.

Tarantino M, Oliveira M. Ataque conjunto contra o câncer. **ISTO É**. 2013. Disponível em: <URL:http://www.istoe.com.br/reportagens/297705_ATaque+CONJUNTO+CONTRA+O+CANCER> [2013 dez 09].

Tarantino M. **As instituições deveriam ampliar as formas de acesso à informação sobre câncer**. Disponível em: <URL:<https://jornalisoncologia.wordpress.com/2014/11/11/veiculos-como-o-onconews-mantem-viva-a-difusao-do-cancer/>> [2014 ago 21].

Tobler KJ, Wilson PK, Napolitano PG. Frequency of breast cancer, lung cancer, and tobacco use articles in women's magazines from 1987 to 2003. **J Cancer Educ** 2009; 24:36-9.

Traquina N. **As notícias**. Lisboa: Veja; 1999. Jornalismo: questões, teorias e histórias; p.167–76.

Tuffani M. **Centros de pesquisa fazem divulgação científica ou relações públicas?** Disponível em: <URL:<http://mauriciotuffani.blogfolha.uol.com.br/2014/09/27/centros-de-pesquisa-fazem-divulgacao-cientifica-ou-relacoes-publicas/>> [2014 ago 29].

Tuffani M. **Jornalismo científico e mudanças conjunturais da comunicação**. Disponível em: <URL:<http://laudascriticas.wordpress.com/2009/11/26/simposio-uenf-2/>> [2014 set 14].

Varella D. **Os maiores avanços de 2013**. Folha de São Paulo, 2013 dez 28, Caderno Ilustrada: C10. Disponível em: <URL:<http://www1.folha.uol.com.br/colunas/drauziovarella/2013/12/1390655-os-maiores-avancos-de-013.shtml>> [2014 jun 03].

Wade N. Scientists and the press: cancer scare story that wasn't. **Science** 1971; 174:679-80.

Williamson JM, Jones IH, Hocken DB. How does the media profile of cancer compare with prevalence? **Ann R Coll Surg Engl** 2011; 93:9-12.

Wolf M. **Teorias da comunicação**. Lisboa: Presença; 2001.

Zapani AKM. Tente, invente, mas faça o telespectador ser da gente: Globo e Record, a disputa de quase duas décadas. **Rev Estud Comun** 2010; 11:39-47.

Zauber AG, Winawer SJ, O'Brien MJ, et al. Colonoscopic polypectomy and long-term prevention of colorectal-cancer deaths. **N Engl J Med** 2012; 366:687-96.

Anexo 1 - Carta de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa-CEP



COMISSÃO DE PESQUISA - COPE

São Paulo, 06 de novembro de 2014.

Ao Dr. Ademar Lopes
Aluno: José Moura Leite

Ref.: Projeto de Pesquisa nº. COPE 951/14

“Principais temas, eventos sazonais e efeito celebridade na cobertura sobre câncer da mídia de massa no Brasil”

Os membros da Comissão de Pesquisa do A.C. Camargo Cancer Center, em sua última reunião de 18/09/2014, após analisarem as respostas aos questionamentos realizados em reunião de 04/09/2014, **aprovaram** a realização do projeto (datado de 2014).

Atenciosamente,



Dr. Fabio de Oliveira Ferreira

Coordenador da Comissão de Pesquisa

Anexo 2 - Modelo de ficha de tabulação dos documentos analisados.

Doc 1	Veículo: Folha De São Paulo data 01/09/2013 seção: cotidiano página A8	
editoria	Ciência	
Assunto	21 novas assinaturas genéticas para diversos tipos de câncer	
Tipo de câncer	Nenhum específico	
Fontes físicas (Brasil)	Victor Piana de Andrade	
Fontes físicas (exterior)	Serena Nik-Zainal	
Instituições (Brasil)	A.C.Camargo Cancer Center	
Instituições (exterior)	Instituto Welcome Trust Sanger	
Publicação científica	Nature	
Variáveis Analisadas		
Saúde da Mulher	Sim	Não
Saúde do Homem	Sim	Não
Pediátrico	Sim	Não
Nenhum Específico	Sim	Não
Dicas de Prevenção	Sim	Não
Fatores de risco	Sim	Não
Sintomas	Sim	Não
Cirurgia	Sim	Não
Radioterapia	Sim	Não
Quimioterapia	Sim	Não
Terapia Alternativa	Sim	Não
Epidemiologia	Sim	Não
Cura	Sim	Não
Morte	Sim	Não
Políticas de saúde	Sim	Não
Custos	Sim	Não
Judicialização	Sim	Não
Campanhas/ações	Sim	Não
Diagnóstico	Sim	Não
Oncologia Personalizada	Sim	Não
Sequenciamento Genético	Sim	Não
Hereditariedade	Sim	Não
Personagens	Sim	Não