



Ministério da Educação – Brasil
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM
Minas Gerais – Brasil

Revista Vozes dos Vales: Publicações Acadêmicas

Reg.: 120.2.095 – 2011 – UFVJM

ISSN: 2238-6424

QUALIS/CAPES – LATINDEX

Nº. 07 – Ano IV – 05/2015

<http://www.ufvjm.edu.br/vozes>

Saúde e meios de comunicação: relações, dinâmicas e desafios. O exemplo da construção do “fenômeno” SIDA

Crescêncio B. G. Pereira

Mestre em ciências da comunicação e informação (Université Lumière Lyon 2)

Mestre em dinâmicas de saúde e bem-estar (Universidade de Évora)

Programa de Doutorado Phoenix em dinâmicas de saúde e bem-estar

Universidade de Évora - Portugal

<http://www.uevora.pt/pessoas/%28id%29/63740>

E-mail: cbp@uevora.pt / cpereiramz@gmail.com

Resumo: Este texto analisa o debate produzido pela esfera da ciência médica, dos meios de comunicação bem como do público no geral em relação às informações sobre a saúde e a doença. Parte-se do princípio que com a chegada da revolução industrial e tecnológica, o campo de acção dos meios de comunicação alargou-se rapidamente, o que permitiu uma maior circulação de debates sobre a saúde e a doença. Considerando a evolução dos meios de comunicação e o processo pelo qual eles foram conquistando o seu espaço na esfera pública com realce para a construção social do “fenômeno SIDA” (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), o texto procura mostrar que é quase impossível restringir o debate sobre os processos e realizações do campo da saúde à esfera especializada, uma vez que os meios de comunicação possibilitaram uma ligação mais efectiva entre as instituições da ciência e o público, influenciando deste modo para o aumento do conhecimento da população no geral sobre a saúde e a doença.

Palavras-chave: meios de comunicação, espaço público, saúde, SIDA.

Introdução

Os meios de comunicação desempenham um importante papel na ligação entre o campo da ciência médica e o público em geral bem como no processo de formação da opinião pública, especialmente informando, educando e influenciando o público na tomada de consciência e na prevenção relativamente à saúde e doença. Eles possibilitam que o debate produzido no campo da saúde se estenda a um vasto público, ou seja, para audiências além da estreita especialidade científica. Contudo, à medida que o conhecimento científico do campo da saúde passa para audiências além da estreita especialidade científica perde alguma precisão e muito da linguagem técnica (Burkett, 1990). Com efeito, os meios de comunicação transformam até certo ponto a ciência médica num “espectáculo”, o que tem suscitado um intenso debate com enfoque para os *experts* dos meios de comunicação e os especialistas do campo da ciência médica.

Este texto analisa o debate suscitado entre a esfera da ciência, dos meios de comunicação bem como do público receptor das informações. Parte-se do princípio que com a chegada da revolução industrial e tecnológica o campo de acção dos meios de comunicação alargou-se rapidamente, permitindo uma maior circulação de debates sobre a saúde e a doença (que se tornam assuntos de debates públicos, primeiro, nas páginas dos jornais e, tempos depois, nos noticiários radiofónicos e televisivos). Deste modo, o texto procura essencialmente apresentar como é que se efectivaram esses debates, acompanhando de forma sumária a evolução dos meios de comunicação e o processo pelo qual eles foram conquistando o seu espaço na esfera pública com realce para a construção social do “fenómeno SIDA” (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida).

Ciência médica e meios de comunicação”: relações e dinâmicas

A reprodução histórica do pensamento e da prática da ciência médica desde a antiguidade foi marcada por uma série de publicações escritas, onde se relacionava a filosofia da arte, nomeadamente lógica, a física e a ética com o funcionamento do corpo, os mecanismos das doenças e os seus processos de cura associados aos princípios de vida equilibrada e harmoniosa com a natureza (miasma e humores) e

os princípios que regulam o exercício da medicina, isto é, o “juramento hipocrático”. (PORTER, 1999)

No final da Idade Média, com a invenção da impressora móvel, tornou-se propício o desenvolvimento de técnicas de comunicação, onde se observa a transformação de documentos escritos em livros impressos (privilegiando o latim, língua adoptada pela Igreja Católica e pelas universidades) e muitas vezes apresentados como o símbolo das mudanças culturais e sociais (BRETON e PROULX, 2000). Centros internacionais de difusão de conhecimentos na Europa, nomeadamente Salerno, Montpellier, Toledo, Paris, Bolonha, Oxford, Pádua, Nápoles e Cambridge, jogaram um papel essencial na elaboração e difusão de documentos escritos e tratados sobre a varíola, sarampo, disenteria, doenças urológicas, além de terapias com pomadas de mercúrio, algas contendo iodo para bócio e soporíferos de suturas intestinais, entre outras. (ACKERKNECHT, 1982; PORTER, 1999)

Com efeito, as grandes mudanças conjunturais ocorridas na história da humanidade, principalmente a partir de meados do século XVI, e que vieram culminar na ascensão da burguesia, na formação do espírito democrático e liberal e no derrube do Antigo Regime em França foram possíveis em parte devido à participação da imprensa. A imprensa constituiu, desta maneira, “a primeira etapa da democratização da cultura e desencadeou um processo de standardização e simplificação das mensagens que vulgarizou esta mesma cultura” (SOUSA, 2006, p. 139). Ela possibilitou novas formas de relacionamento entre os diversos actores do espaço público e influenciou igualmente na formação da opinião pública (RIEFFEL, 2005). Deste modo, o aperfeiçoamento dos dispositivos técnicos de impressão, através da reprodução dos livros, dos jornais e das revistas “transformaram a civilização e moldaram a esfera pública moderna e modificaram a cultura”. (SOUSA, 2006, p.138)

Para Habermas (2000) e Arendt (1988), o espaço público correspondia inicialmente à esfera em que se formavam as opiniões e as decisões políticas e, por outro lado, em que se legitimava o exercício do poder. Correspondia ao espaço do debate e do uso público da razão argumentativa. Concretizava-se, inicialmente, na vida social, nos debates racionais sobre política, economia, assuntos militares, literatura e artes, onde os cafés, clubes e salões eram os centros privilegiados de

discussão. Contudo, a “explosão” dos mass media permitiu a transferência dos debates que anteriormente se desenvolviam naqueles lugares para os seus veículos de comunicação, tais como os jornais e as revistas. A imprensa transformou-se numa das primeiras grandes instâncias mediadoras na configuração do espaço público moderno.

Por sua vez, o advento da ciência experimental e sua aplicação no espaço público, de acordo com Dodier (1999), implicou a redefinição do espaço público, o qual passou a ter a convivência de duas esferas, notadamente a especializada e a pública. No espaço dos especialistas, os actores (tanto emissores e receptores) eram os peritos de um determinado campo de estudo, detentores de seu próprio acúmulo da história, suas próprias lógicas de acção e formas de capital. Por outro lado, o espaço público propriamente dito correspondendo ao conjunto de segmentos sociais, que não impõe mecanismos de restrição no acesso à informação por parte da audiência e, por ser um campo social, possui até certo ponto uma autonomia e regras próprias de organização. (BOURDIEU, 1998)

O jornalismo científico ou médico baseado nessas premissas dominou o campo da esfera social em matéria de divulgação de saberes provenientes das instituições da ciência, nomeadamente da ciência “biomédica”. Para Dodier (1999), existem dois processos históricos que interferem no espaço público de modo a manter esta linha de difusão de informação “especializada”. A primeira está relacionada com a “proliferação de dispositivos de enquadramento” difundida por instituições científicas credenciadas, bem como pelas revistas internacionais especializadas de publicidade, consagradas à ciência médica; e, por outro lado, refere-se à emergência de mobilizações colectivas com vista à divulgação de saberes no espaço público em torno dos problemas considerados de urgências científicas.

Com efeito, durante o século XX, acompanha-se a passagem sistemática dos debates protagonizados nos espaços especializados e públicos para o campo dos meios de comunicação. Com efeito, as dinâmicas na circulação das informações foram acentuadas pela aparição de novos meios de comunicação social e, conseqüentemente, por maneiras distintas de abordar os problemas inerentes a essa esfera relativamente aos interesses políticos, económicos, ideológicos e organizacionais. A passagem do espaço público especializado para o campo dos

meios de comunicação permitiu a participação de diferentes actores sociais, o que implicou uma nova dinâmica nos debates públicos. Habermas (2000) indica diversos factores que influenciaram os debates proporcionados pelos meios de comunicação social. Para o autor, a integração de mais cidadãos menos cultos, no espaço público e, portanto, nas discussões sobre a vida pública, devido à força da imprensa, prejudicou a coerência do discurso político. A crescente orientação lucrativa da imprensa (e, posteriormente, dos outros mass media) foi outro factor que, segundo o autor, reduziu o nível e a racionalidade do debate público. Para além disso, os Estados tornaram-se de uma forma geral intervencionistas, com o objectivo de atenuar ou eliminar os problemas económicos, políticos e sociais que enfrentavam. Deste modo, o autor conclui que os jogos de interesse para dominar a nova esfera pública transformaram a comunicação pública racional dos tempos iniciais em relações públicas, publicidade e entretenimento com o objectivo de satisfazer os interesses de um grupo restrito de entidades.

Estes factos, segundo Habermas (2000), não só confundiram as fronteiras entre o público e o privado como também conduziram à fragmentação do espaço público. A participação interventiva e crítica do público, de acordo com Sousa (2006), ter-se-ia atenuado com prejuízo do próprio sistema democrático dos séculos XX e XXI. Além disso, como o espaço público moderno se estabeleceu, em grande medida, na esfera mediática, aqueles que são excluídos pelos meios de comunicação tendem a não participar no espaço público. Portanto, o papel efectivo dos meios de comunicação na esfera pública pode ser questionado. O problema passa por perceber se de facto eles favorecem a consolidação do espaço público, onde todos os cidadãos participam activamente nos debates em prol de um maior e melhor conhecimento. Isso por um lado. Por outro lado, é interessante analisar se existe uma tendência de apropriação desses meios de comunicação de massas relativamente aos múltiplos interesses em jogo, principalmente económicos e político-ideológicos. Mas estas são questões que merecem uma discussão mais pontual num outro momento. Nosso foco aqui é a questão da saúde/doença e seus desafios em termos de comunicação.

Desafios na relação ciência médica e meios de comunicação

No que se refere ao campo da saúde no geral, Dodier (1999) refere que o período que sucede às duas grandes guerras mundiais corresponde à fase em que os meios de comunicação estão totalmente presentes na circulação de informações sobre o campo da ciência médica. O autor considera que existe uma transição de informações circulantes na esfera especializada (revistas científicas e jornais médicos), para a esfera pública (media de massa). Conforme salienta Chambure (citado por TÉTU, 1982), esse período histórico marca a passagem de uma imprensa considerada de opinião, associada às opiniões das elites influentes, para uma mais aberta ao espectáculo do mundo.

Esta nova imprensa dominadora do espaço público moderno também suscitou novos jogos de problemas, tais como o “sensacionalismo” e a “espectacularização” das suas notícias, falta de formação para confrontar os resultados científicos divulgados pela comunidade científica, recurso às “metáforas” mais do que um discurso preciso em relação aos saberes divulgados, dificuldades em atingir um grande público (por razões económicas) e selecção arbitrária e não controlada dos acontecimentos científicos importantes. Por isso, de acordo com Dodier (1999), assim que as notícias, nomeadamente em relação às inovações terapêuticas no campo da saúde vêm ao público há uma tendência de suspeitar-se de forma crítica *vis-à-vis* às manipulações, aos exageros e às esperanças que podiam estar à volta do assunto noticiado: *“lorsqu’une forte et rapide publicité est donnée à des innovations thérapeutiques, l’annonce suscite, un retour, une suspicion critique sur les manipulations, les exagérations, et les faux espoirs qui peuvent s’en suivre”*. (Dodier, 1999, p. 116)

Essa tensão caracterizada por um discurso incoerente para a comunidade científica é até certo ponto evidente quando se observa a produção das notícias provenientes do campo da ciência médica. Na verdade, a circulação de informações no campo dos meios de comunicação originou debates sistemáticos caracterizados pela divergência entre a comunidade científica e os jornalistas no que diz respeito ao tratamento dos factos. Nelkin (1989) apresenta alguns exemplos que justificam esta oposição. De acordo com esta autora, no jornalismo a objectividade significa equilíbrio, ou seja, ouvir as partes envolvidas no assunto. Ao contrário desta

perspectiva, os cientistas defendem que a objectividade exige verificação empírica e refutação de argumentos, pelas evidências demonstradas, através de procedimentos técnicos reconhecidos. Assim, a posição do campo científico considera os aspectos metodológicos como fundamentais na validação científica de uma dada matéria. Por sua vez, do lado dos jornalistas, o que está em consideração são apenas os resultados concretos e quantificados bem como as conclusões, que são interpretados de maneira diversificada. Esta lógica seguida pelos jornalistas, do ponto de vista dos cientistas, impede que as informações consideradas como importantes cheguem ao público.

Uma outra contradição que alimenta a crescente tensão entre jornalistas e cientistas em relação à cobertura mediática dos temas da ciência médica tem a ver com o facto de que os temas de saúde são reportados, segundo a perspectiva dos cientistas, sob forma “de mitos e dramas sociais”, ou seja, focando as abordagens para as comunidades ameaçadas pelo “‘demónio’ ou desconhecido e instituições de saúde incapazes, pela sua burocracia, de produzirem respostas eficazes. Assim sendo, as ‘histerias públicas’ com destaque para o sensacionalismo, a confusão, a negatividade e o escândalo passaram a ter um elevado valor noticioso. (NELKIN, 1989)

Ponte (2004), por sua vez, considera que a divulgação negativa de temas da esfera médica tem a ver com o facto de não haver nas redacções um consenso na definição da saúde como notícia (incluindo normas jornalísticas), para além de existir uma excessiva preferência pelas fontes oficiais independentes (para proteger a instituição). Um outro constrangimento de acordo com esta autora está relacionado com as limitações de espaço e tempo para dar visibilidade aos acontecimentos noticiosos. A autora refere que a interferência destes factores na produção das notícias foi comprovada num estudo realizado por Kitzinger e Reilly em 1997 (cuja publicação em versão portuguesa “Ascensão de Notícias de Risco” aparece em 2002). Comparando a cobertura noticiosa britânica de temas dos anos 90, com o enquadramento jurídico da investigação genética sobre saúde humana, a doença das vacas loucas e a síndrome da falsa memória, Kitzinger e Reilly (citado por PONTE, 2004) mostram que a cobertura se diferenciou nos seus “ciclos, discursos e silêncios”:

as variações do conhecimento dos jornalistas quanto às temáticas em foco, os formatos das notícias, os prazos curtos, a autoridade das fontes institucionais, a oposição entre eventos reais e riscos hipotéticos, a necessidade de interesse humano, as heranças culturais e as estruturas de trabalho nos media, foram poderosos factores que condicionaram essas coberturas jornalísticas. (KITZINGER e REILLY citado por PONTE, 2004, p. 12)

Além disso, Moeller (1999), a propósito de como os meios de comunicação norte-americanos apresentam problemáticas globais como a morte, a guerra, a doença ou a fome, considera que as epidemias que receberam maior atenção, nem sempre foram as mais graves, para a região onde ocorreram ou a nível planetário. O autor constata, por exemplo, que as notícias de doenças que figuram nas primeiras páginas dos jornais são, por um lado, aquelas que rompem o cansaço da compaixão, e, por outro, são a rara, e a física e psicologicamente mais próximas do leitor. O mesmo autor observou que, nos primeiros dias, em todos os meios, as peças seguem a técnica de pirâmide invertida, dando factos, mas não indo além de “quem”, “o quê”, “onde” e “quando”. Mais tarde surgem as questões “como” e “porquê”, através de recurso às fontes oficiais. O autor revela que a cobertura atinge a base da pirâmide num outro momento, quando ela se torna mais narrativa, com a criação de protagonistas, vítimas e antagonistas, suspense e conflito, cuja caracterização é estereotipada, com uma linguagem sensacionalista e com um foco centrado no país. Moeller (1999) indica também que as notícias sugerem que a doença e a morte deveriam ser controladas e que as instituições científicas, bem como as governamentais, deveriam ser capazes de assegurar a saúde pública.

Uma outra questão frequentemente debatida é a cobertura incompleta por parte dos meios de comunicação, ou seja, a comunicação social tende normalmente a evitar certos temas da ciência médica. Tsao (1997) verificou, por exemplo, num estudo sobre os anúncios de medicamentos divulgados na televisão, que as informações sobre os possíveis efeitos nocivos, o desempenho dos medicamentos e a sua qualidade, eram frequentemente fornecidas ao público. Porém, havia uma tendência de normalmente deixar de lado as informações sobre a pesquisa dos medicamentos, a justificação médica para o seu uso, a segurança e os ingredientes neles contidos.

A maioria dos analistas dos meios de comunicação reconhecem que estes não são simplesmente transmissores de informações, mas sim constituem uma

instituição que tem, até certo ponto, o poder de influenciar emoções, crenças, atitudes e comportamentos das pessoas. Para além disso os meios de comunicação tendem a focalizar a atenção em alguns assuntos e a desviar a atenção dos outros, definindo, deste modo, o que o público vai debater. Hazelton (1997), por exemplo, ao realizar uma análise de discurso sobre a saúde mental em dois jornais australianos revela que quando os meios de comunicação controlam o tipo e o âmbito da informação sobre um assunto, influenciam significativamente os parâmetros das informações solicitados pelos destinatários, bem como as possíveis soluções propostas para os seus problemas de saúde.

Num outro estudo cujo enfoque foi a “Sida [SIDA] como notícia”, Lupon (1994) refere que as características marcantes de saúde, a forte influência das fontes oficiais, publicações médicas e celebridades com prestígio e o uso de estatísticas e quantificações constituem os principais elementos no enquadramento das notícias sobre a saúde e a doença, a par de outros dispositivos retóricos, como paralelismos e aliteraões. Com efeito, o processo de construção social da SIDA no espaço público (através dos meios de comunicação), por exemplo, torna-se num caso de estudo interessante, que seria o de analisar os desafios que se colocam aos meios de comunicação no combate a este problema mundial de saúde pública (SIDA).

Um desafio ainda maior: meios de comunicação e fenómeno “SIDA”

A epidemia da SIDA é um exemplo claro do debate sobre como circulam as informações sobre as informações do campo da ciência médica nos meios de comunicação social. A SIDA constituiu desde cedo um fenómeno novo na esfera social, cuja aparição desafiou o alcance dos saberes instituídos pela comunidade da ciência médica e científica em geral . O contexto histórico e social da emergência da epidemia estava associado ao discurso vigente na época, caracterizado por uma posição “moderna e liberal” típica da mediatização da ciência após os anos 80, onde o discurso de espectacularização, sensacionalismo, exagero e conformismo são adoptados por via da estigmatização, dos argumentos de autoridade (discurso político oficial) e de uma intensidade renovada. (DODIER, 1999; KINSELLA, 1989; SOTANG, 1989; NETO, 1999; NASCIMENTO, 2004; PONTE, 2004; LOPES, 2006; TRAQUINA, 2002; TRAQUINA, SILVA e CALADO, 2007)

Conforme refere Neto (1999), a SIDA surge no espaço público como uma doença da actualidade em duplo sentido:

em primeiro lugar, ela constitui um fenómeno cultural, epidemiológico, biológico, ético e humano, desencadeia toda uma actividade desenvolvida por várias instituições a partir da ocorrência da doença: volumes, recursos voltados para a pesquisa, produção de medicamentos, geração de políticas de apoio e de monitorização aos pacientes, além de outros efeitos com repercussões das mais distintas em diversificados sectores. Em segundo lugar, ela é um fenómeno tipicamente mediático, pois toma forma no corpo dos meios de comunicação de massa, basicamente através dos seus discursos jornalísticos e publicitários. (NETO, 1999, p. 24)

De acordo com Nascimento (2004), a análise do processo de representação social de uma doença como a SIDA deve ser construída levando-se em consideração “o impacto causado pela doença no momento da sua aparição no espaço público, nomeadamente o facto de o VIH (Vírus da Imunodeficiência Humana) se mostrar com um poder particularmente devastador, não somente ao nível físico como também social e cultural” (p. 324). Segundo esta autora, a SIDA, considerada doença nova, transmissível e incurável, com características devastadoras para o organismo dos indivíduos infectados, “causou perplexidade tanto no meio científico como na sociedade, principalmente porque, naquele momento, a visão cientificamente construída era de que se vivia a fase final da derrocada das doenças infecciosas”. (NASCIMENTO, 2004, p. 328)

Herzlich e Pierret (1988) indicam que a disseminação da doença foi acompanhada por reportagens na imprensa que, por um lado, divulgavam os esforços da comunidade científica para saber mais sobre a doença e, por outro, reforçavam no imaginário colectivo a concepção da SIDA como efeito necessário de condutas socialmente reprováveis. Para estes autores a emergência do que se chama comumente de “fenómeno social SIDA” foi, de início, obra da comunicação social, ou seja, “foi a imprensa, que, em sentido estrito, fez existir a SIDA no espaço público” (HERZLICH e PIERRET, 1988, pp. 1009-1110). Esse facto aponta para a importância dos meios de comunicação como “dispositivos instituidores do espaço público na medida em que, pela sua acção ‘ritualística’ e quotidiana, vão, não só anunciando a noção da realidade, mas se convertendo, eles mesmos, num lugar pelo qual a realidade se faz e, ao mesmo tempo, passa”. (NETO, 1999, p. 16)

Deste modo, a literatura sobre a construção discursiva do “fenómeno social SIDA” considera que desde o surgimento da doença (no período entre 1981-1986, por se considerar o facto de que a maior parte dos continentes diagnosticaram os seus primeiros casos clínicos), o medo avassalador instalou-se na esfera pública. Esta fase foi, por um lado, o momento em que a ciência médica, o poder político e as populações, em geral, estavam confrontados com uma epidemia repentina que parecia se espalhar de forma invisível. A imprensa, por outro lado, procurava os antecedentes históricos sobre a doença fazendo comparações com a peste negra europeia, recordando às pessoas o impacto avassalador desta doença durante a Idade Média, bem como incutindo nas mesmas memórias de medo e da necessidade de protecção das épocas passadas. (HERZLICH e PIERRET, 1988; VIGARELLO, 2001; CARAËL, 2006)

De acordo com Caraël (2006), esta reacção de pânico no espaço público, em geral, pode ser explicada pela descoberta de portadores do vírus (sem qualquer tipo de sintomas visíveis), pela incerteza do momento quanto às formas de transmissão (alimentavam-se vozes erradas sobre a transmissão por saliva ou o simples contacto físico), pela natureza fatal da SIDA, bem como pela impotência da medicina. Para este autor, o que se verificava no espaço público era fundamentalmente uma reacção simbólica ligada à transmissão da doença, nomeadamente o sexo e o sangue, para além do medo de exclusão social dos que foram afectados, a homofobia aos grupos com um comportamento de risco, os quais haviam sido denunciados, bem como a estigmatização e a rejeição das pessoas, feitas em nome da moral, da religião e da raça. (CARAËL, 2006; VIGARELLO, 2001)

Em termos históricos, a aceitação gradual da epidemia, cuja existência foi inicialmente negada pelos principais actores sociais, constitui o primeiro momento da SIDA no espaço público (ROSENBERG, 1989). O autor chama de acto de Progressive Revelation, ou seja, “revelação progressiva”. Por sua vez, o segundo momento da aparição da doença, Managing Randomness (“gestão aleatória”), corresponde aos esforços incoerentes e desorganizados das autoridades para conquistar a doença. A terceira irrupção, Negotiating Public Response (“negociação da resposta pública”), é onde se assiste a uma dinamização da acção colectiva, onde os actores detêm uma melhor informação acerca da doença e desenvolvem uma resposta mais eficaz ao nível nacional e internacional.

Portanto, são vários os lugares do espaço público que têm competências para falar da SIDA. Conforme refere Neto (1999), o que dá vigor a essa condição são as estratégias, principalmente as realizadas pelos media, para instituí-la como uma questão pública a partir das suas regras privadas para o próprio campo do sistema de comunicação. Várias “linguagens” se produzem em diferentes circuitos e sob diferentes protocolos discursivos. A “fala” da medicina, procurando diagnosticar; da esfera farmacêutica, oferecendo os meios medicamentosos de “terapeutizar”; da administração pública, apontando para os protocolos de eficiência com que trata os cuidados sociais e políticos sobre o assunto; das “confessionalidades”, sancionando ou predizendo acções das suas vítimas; dos pacientes, seja de negação, seja de horror, ou mesmo de dor; da opinião pública, que, à sua maneira, vai construindo os seus próprios diagnósticos e prognósticos sobre os seus desdobramentos. Por conseguinte, o discurso dos meios de comunicação faz-se por meio de ligações com outras situações e outros regimes de “falas” a partir de regras inerentes ao próprio campo mediático.

Conclusão

Na actualidade é quase impossível restringir o debate sobre os processos e realizações do campo da saúde à esfera especializada. Conforme, refere Wolton (1997), no passado provavelmente seria simples ter-se “de um lado a ciência, o progresso e os sábios e, do outro, um público curioso de conhecimento”. Os meios de comunicação possibilitaram uma ligação mais efectiva entre as instituições da ciência e os públicos, influenciando deste modo para o aumento da cultura de conhecimento da população no geral sobre a saúde e a doença. Com maior ou menor ênfase, dependendo dos contextos, os temas sobre a saúde e a doença ocuparam as agendas dos meios de comunicação. Contudo, os desafios para uma relação positiva entre os protagonistas das esferas do conhecimento “científico-médico” e dos meios de comunicação com vista a uma divulgação positiva das informações sobre a saúde e a doença ainda persistem, tal como se pretendeu elucidar neste texto *vis-à-vis* da cobertura mediatizada do campo da ciência médica (em geral) e do “fenómeno social SIDA” (em particular).

Referências

Ackerknecht, E. (1982). *A short history of medicine*. Baltimore and London: The Johns Hopkins University Press.

Arendt, H. (1988). *Condition de l'homme moderne*. Paris: Press Pocket.

Bourdieu, P. (1998). *Practical reason. On the theory of action*. Oxford: Polity.

Breton, P., & Proulx, S. (2000). *A explosão da comunicação*. Lisboa: Bizantino.

Burkett, W. (1990). *Jornalismo Científico. Como escrever sobre ciência, medicina e alta tecnologia para os meios de comunicação*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.

Caraël, M. (2006). "Twenty years of intervention and controversy". Em P. Denis & C. Becker (Eds.), *The HIV/AIDS epidemic in Sub-Saharan Africa in a historical perspective*. Recuperado em 2010, Julho 15, de <http://rds.refer.sn/IMG/pdf/AIDSHISTORYALL.pdf>

Dodier, N. (1999). "L'espace public de la recherche médicale. Autour de l'affaire de la ciclosporine". *Réseaux*, 17(95), 107-154.

Habermas, J. (2000). *L'espace public : archéologie de la publicité comme dimension constitutive de la société bourgeoise*. Paris: Payot.

Hazelton, M. (1997). "Reporting mental health: A discourse analysis of mental health related news in two Australian newspapers". *Australian & New Zealand Journal of Mental health Nursing*, 62(2), 73-89.

Herzlich, C., e Pierret, J. (1988). "Une maladie dans l'espace public. Le Sida dans six quotidiens français". *Annales Économies, Sociétés, Civilisations*, 5, 1109-1134.

Kinsella, J. (1989). *Covering the plague: AIDS and the American media*. New Brunswick and London: Rutgers University.

Lupon, D. (1994). *Moral threats and dangerous desires. AIDS in the news media*. London: Taylor & Francis.

Moeller, S. (1999). *Compassion fatigue. How the media sell disease, famine war and death*. New York: Routledge.

Nascimento, D. (2004). "Um caminho positivo: Enfrentando o estigma da AIDS". Em D. Nascimento e D. Carvalho (Eds.), *Uma história brasileira das doenças*, Brasília: Paralelo 15.

Neto, A. (1999). *Comunicação e mídia impressa: Estudo sobre a AIDS*. São Paulo: Hacker Editores.

- Nelkin, D. (1989). "Journalism and science: the creative tension". Em M. Moore (Ed.), *Health risks and the press: Perspectives on media coverage of risk assessment and health*. Washington D.C.: The Media Institute & American Media Association.
- Ponte, C. (2004). *Notícias e silêncios: A cobertura da Sida no Diário de Notícias e no Correio da Manhã*. Porto: Porto Editora.
- Porter, R. (1999). *The greatest benefit to mankind: A medical history of humanity from antiquity to the present*. London: Fontana Press.
- Rieffel, R. (2005). *Que sont les médias : pratiques, identités, influences*. France: Gallimard.
- Rosenberg, E. (1989). "What is an epidemic? AIDS in historical perspective". *Daedalus*, 118 (2), 1-17.
- Sotang, S. (1989). *Aids e suas metáforas*. São Paulo: Cia das Letras.
- Sousa, J. (2006). *Elementos de teoria e pesquisa da comunicação e dos media*. Porto: Porto Editora.
- Tétu, J. F. (1982). *Le discours du journal. Contribution à l'étude des formes de la presse quotidienne*. (Tese de doutoramento inédita). Lyon: Université Lumière Lyon II.
- Tsao, J. (1997). "Informational and symbolic content of over-the-counter drug advertising on television". *Journal of Drug Education*, 27(2), 173-197.
- Traquina, N. (2002). *O que é jornalismo*. Lisboa: Editorial Quimera.
- Traquina, N., Silva, M., e Calado, V. (2007). *A problemática da SIDA como notícia*. Lisboa: Livros Horizonte.
- Vigarello, G. (2001). *Histórias das práticas de saúde. A saúde e a doença desde a Idade Média* (L. Sarmiento, Trad.). Lisboa: Editorial Notícias. (Trabalho original publicado em francês em 1993).
- Wolton, Dominique (1997). "De la vulgarisation à la communication". *Hèrmes*, 21, pp. 9-14.

Texto científico recebido em: 11/02/2015

Processo de Avaliação por Pares: (*Blind Review* - Análise do Texto Anônimo)

Publicado na Revista Vozes dos Vales - www.ufvjm.edu.br/vozes em: 05/05/2015

Revista Científica Vozes dos Vales - UFVJM - Minas Gerais - Brasil

www.ufvjm.edu.br/vozes

www.facebook.com/revistavozesdosvales

UFVJM: 120.2.095-2011 - QUALIS/CAPES - LATINDEX: 22524 - ISSN: 2238-6424

Periódico Científico Eletrônico divulgado nos programas brasileiros *Stricto Sensu*

(Mestrados e Doutorados) e em universidades de 38 países,

em diversas áreas do conhecimento.