

Mídia e cultura jornalística na comunicação em saúde

Media and journalistic culture in health communication

Cultura periodística y mediática en la comunicación en salud

Lise Renaud ¹

Ana Valéria M. Mendonça ²

Janara Kalline Leal Lopes de Sousa ³

Mária Fátima de Sousa ⁴

RESUMO: Este artigo examina a mídia e a cultura jornalística na comunicação em saúde, concentrando-se mais especificamente nas formas como os jornalistas lidam com a saúde na mídia. A análise é baseada em vários estudos realizados com jornalistas e vários grupos populacionais no Canadá e no Brasil. O artigo demonstra que há certa consistência no tratamento jornalístico dos cuidados de saúde e que esse tratamento nem sempre é em benefício da sociedade. A profissão do jornalismo está mudando rapidamente e, como aspectos importantes desse cenário, podem-se citar: o rápido fluxo e a oferta abundante de informações, o ritmo da produção de notícias e o lugar das demandas dos cidadãos. Tais aspectos demonstram que há uma profunda transformação da produção de informações realizada por jornalistas; além disso, as pessoas tendem a recorrer mais à mídia do que aos profissionais de saúde para obter informações sobre os riscos e, portanto, estão expostas às normas sociais em relação à saúde. Considerando a influência da mídia na comunicação em saúde, este artigo questiona a mídia e a cultura jornalística por meio de uma lente ética, abordando a responsabilidade do jornalista em relação à cobertura da mídia, à produção da notícia (fonte, tratamento e tom), à convergência e seu efeito sobre a saúde da população. Como principais achados, apontamos que o jornalismo precisa investir em uma comunicação em saúde mais efetiva, que esteja compromissada com o bem-estar dos cidadãos, por meio de tratamento e detalhamento de informações que permitam o amparo do processo de tomada de decisões por parte da população.

Palavras-chave: Mídia; Ética; Cultura Jornalística; Saúde.

1 Socióloga. Professora emérita do Département de Communication Sociale et Publique da Université du Québec à Montréal.

2 Comunicóloga. Professora associada da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

3 Jornalista. Professora adjunta da Faculdade de Comunicação da Universidade de Brasília.

4 Enfermeira. Professora associada da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

ABSTRACT: This paper examines the media and journalistic culture in health communication by focusing more specifically on the ways journalists deal with health in the media. The analysis is based on several studies carried out with journalists and various population groups in Canada and Brazil. This paper demonstrates that there is a certain consistency in the journalistic treatment of healthcare and that this treatment is not always to the benefit of society. The profession of journalism is changing rapidly: the rapid flow of information, the abundant supply of information, the pace of news production, the place of citizens' demands are some of the phenomena that have transformed the production of information carried out by journalists. Besides, people tend to resort more to media than to healthcare professionals to obtain information about risks and are therefore exposed to social norms regarding health. Considering the influence of media in health communication, this paper questions the media and journalistic culture through an ethical lens by addressing the journalist's responsibility regarding media coverage of health, production of the news (source, treatment and tone), convergence and their health effect on the population. As main findings, we point out that journalism needs to invest in more effective health communication, which is committed to the well-being of citizens, through treatment and detailing of information that allow the support of the decision-making process by the population.

Keywords: Media; Ethic; Journalistic Culture; Health.

RESUMEN: Este artículo examina los medios y la cultura periodística en la comunicación de salud, centrándose más específicamente en las formas en que los periodistas tratan la salud en los medios. El análisis se basa en varios estudios realizados con periodistas y diversos grupos de población en Canadá y Brasil. El artículo demuestra que existe una cierta coherencia en el tratamiento periodístico de la salud y que este tratamiento no siempre es en beneficio de la sociedad. La profesión periodística está cambiando rápidamente y, como aspectos importantes de este escenario, podemos mencionar: el flujo rápido y la abundante oferta de información, el ritmo de producción de noticias y el lugar de las demandas ciudadanas. Dichos aspectos demuestran que existe una profunda transformación en la producción de información que realizan los periodistas; Además, las personas tienden a utilizar más los medios de comunicación que los profesionales de la salud para obtener información sobre riesgos y, por tanto, están expuestas a las normas sociales en materia de salud. Considerando la influencia de los medios en la comunicación en salud, este artículo cuestiona los medios y la cultura periodística a través de un lente ético, abordando la responsabilidad del periodista en relación con la cobertura mediática, la producción informativa (fuente, tratamiento y tono), la convergencia y su efecto en la salud de la población. Como principales hallazgos, señalamos que el periodismo necesita invertir en una comunicación en salud más efectiva, comprometida con el bienestar de la ciudadanía, a través del tratamiento y detalle de la información que permita el sustento de la toma de decisiones por parte de la población.

Palabras llave: Medios; Principio moral; Cultura periodística; Salud.

INTRODUÇÃO

Este artigo examina a mídia e a cultura jornalística na comunicação em saúde, concentrando-se nas formas como os jornalistas lidam com a saúde na mídia. Demonstra que há certa consistência no tratamento jornalístico dos cuidados de saúde e que esse tratamento nem sempre é em benefício da sociedade. A profissão do jornalismo está mudando rapidamente: o rápido fluxo de informações, a oferta abundante de informações, o ritmo da produção noticiosa e o lugar das mídias sociais são alguns dos fenômenos que transformaram a produção de informação realizada pelos jornalistas¹⁻³. Além disso, as pessoas tendem a recorrer mais aos meios de comunicação do que aos profissionais de saúde para obter informações sobre os riscos e, portanto, estão expostas a normas sociais relativas à saúde (por exemplo, a adoção de bons comportamentos)⁴.

Considerando essa influência da mídia, seria necessário questionar a cultura jornalística e a produção sobre a saúde por meio de uma exigência ética. Em outras palavras, precisamos examinar a responsabilidade dos jornalistas quanto à informação transmitida e ao efeito desta na sociedade. Este artigo examina os seguintes tópicos: a complexidade da comunicação em saúde, a cobertura da mídia sobre a saúde, a produção da notícia (fonte, tratamento e tom) e a convergência; e, em consonância com a lente ética adotada, aborda a responsabilidade dos jornalistas na oferta de informações sobre questões de saúde. A análise é baseada em estudos com jornalistas e grupos populacionais realizados pelo Centro de Pesquisa em Comunicação e Saúde, Québec/Canadá, e pelo Laboratório de Educação, Informação e Comunicação em Saúde, Brasília/Brasil⁵⁻⁶.

A COMPLEXIDADE DA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

Comunicar informações sobre saúde, falar sobre recursos de saúde e informações sobre risco ou estilo de vida são questões complexas. Ao contrário de comunicar os resultados de um jogo de futebol, em que a equipe vencedora está definida e a pontuação não é discutida, a comunicação sobre saúde requer a capacidade de lidar com um conjunto complexo de informações. De acordo com Figueiredo (2017)¹⁹, a dificuldade de comunicar informações sobre saúde está relacionada ao fato de nem sempre se basear em informações padronizadas; por exemplo, existem várias diretrizes para o mesmo problema de saúde. Não obstante, a informação depende da manutenção de valores associados à profissão (por exemplo, medicina tradicional vs. medicina alternativa) ou à cultura de pertencimento. As informações revelam ainda interesses econômicos, políticos e sociais (por exemplo, empresas farmacêuticas divulgam certo tipo de informação)⁴.

BAIXA COBERTURA DA MÍDIA SOBRE SAÚDE

De acordo com a *Influence Communication*⁷ (que oferece monitoramento de mídia), o resumo de 2015 indica que apenas 2% da cobertura da mídia no mundo lida com problemas de saúde, comparados a 10% para o esporte. Além disso, no Quebec, Canadá, foi relatado que durante 2016 os temas de saúde foram fortemente politizados: a maioria das discussões se concentrou em profissionais de saúde, especialmente os salários médicos. Excepcionalmente, em outubro de 2018 no Quebec, a *cannabis* posicionou-se como um dos cinco temas mais comentados, representando

21% do espaço midiático, uma vez que foi legalizada na supracitada região. No mundo, o termo médico mais apresentado em 2014 foi o Ebola e, em 2013, a mastectomia.

Ainda de acordo com a pesquisa *Influence Communication*, a maioria das pessoas acredita que a cobertura da mídia sobre a saúde é muito maior que 2%. Isso é porque elas consideram a saúde uma questão social importante. Porém, um elemento importante a se pontuar é que as pessoas consideram, equivocadamente, propagandas de medicamentos, dietas ou higiene pessoal como conteúdo de saúde.

No entanto, esse baixo percentual não deve desviar nossa atenção da análise sobre cultura e ética jornalísticas; pelo contrário, deve ser relativizado em relação a outros temas jornalísticos.

PRODUÇÃO DE NOTÍCIAS

Os jornalistas estão sujeitos a vários constrangimentos de produção, em particular as expectativas do público e a orientação ideológica e política dos seus meios de comunicação²⁰. Ouvindo os jornalistas falando sobre sua profissão⁵, identificamos uma terceira restrição, que talvez seja a maior: a pressão do tempo. “É preciso ir rápido”, “não se tem tempo para chegar ao fundo das coisas”, “se está sempre com pressa”: essas fórmulas designam o que hoje se tornou a principal dificuldade da profissão de jornalistas.

Agora, é lógico que tal restrição resulte, de tempos em tempos, na máquina de mídia “se deixando levar”²¹ e fazendo construções de problemas tendo apenas um acoplamento relativamente frouxo com os eventos aos quais eles se referem. Assim, os jornalistas respondem uns aos outros, assumem o mesmo tema e propõem variações²⁰. Se as informações “falsas” forem emitidas, elas serão amplificadas de mídia para mídia²¹. No entanto, para um conteúdo de saúde em que a informação não é padronizada, o risco de o jornalista transmitir uma informação errada está frequentemente presente.

Devemos notar também que a convergência da mídia pode levar à homogeneização de conteúdo (ou pensamento único) e à perda de pluralismo de informações (entendido como um intervalo reduzido de pontos de vista e muita influência, aberta ou oculta, realizada por alguns). As questões relacionadas são de transparência de informações, ou sua independência da política, indústria, publicidade ou certos *lobbies*. Tomemos por exemplo a gripe H1N1. A Organização Mundial da Saúde impulsionou a vacinação. Após a investigação, foi revelado que os representantes do comitê de tomada de decisões eram, em grande parte, empresas farmacêuticas²². Essa convergência de informações também cria um risco maior de desinformação, tanto para o jornalista quanto para a população.

Uma análise dos meios de comunicação da mídia quebequense examina a natureza das fontes de informação citadas, de natureza científica ou profana, usadas por jornalistas na mídia impressa e televisiva⁸. Fontes científicas incluem cientistas que realizam pesquisas, autores de

publicações científicas com revisão de pares, professores e profissionais do jornalismo. Quanto às fontes profanas, estas incluem testemunhos de interventores, organizações ou cidadãos. Essas fontes são consultadas por jornalistas para obter informações mais emocionais, relacionais, vividas e vivenciadas. Em Quebec, estudos⁵ corroboram outros estudos americanos e europeus⁹⁻¹⁴ que mostram que a informação científica (17% do conteúdo total) tem uma participação menor no conteúdo impresso do que a informação não profana (testemunhos, dados factuais).

De acordo com Saguy e Almeling¹⁵ e Wilson¹⁶, além de uma polarização de fontes (científico-racional/emocional secular), o jornalista considera três outras categorias: fontes mistas, como organizações que se encontram nas fronteiras do cientista profano e político, fontes cujo poder de influência não é insignificante.

Na comunicação em saúde, uma fonte é considerada confiável se tiver pelo menos duas características: especialização e confiança¹⁶. Nesse sentido, tanto as fontes científicas quanto as não científicas podem ser privilegiadas pela mídia nesse campo. De fato, um jornal científico escrito por um médico é uma fonte confiável. Para algumas audiências, fontes profanas como um apresentador de TV também são confiáveis e fidedignas, apesar de sua falta de conhecimento científico²³. Esse facilitador tem um alto grau de credibilidade popular, uma vez que grandes segmentos da população o consideram uma pessoa honesta, disposta a ajudar seus concidadãos. Assim, a honestidade e a empatia podem se tornar uma fonte secular crédula aos olhos do público, em termos de comunicação em saúde. Frequentemente, os jornalistas usam fontes científicas e seculares para terem um duplo nível de credibilidade – especialização e confiança – e legitimarem suas informações. Uma celebridade pode se posicionar sobre um problema nutricional citando fontes científicas em sua entrevista; como evidência, podemos observar diversas figuras na área de nutrição e educação física que têm notoriedade, tornando-se um tipo de referência para diversas pessoas sem mesmo possuir formação para tanto, porém valendo-se de referências de especialistas para embasarem suas sugestões e indicações.

Estudos¹¹ mostram que as notícias em saúde são relatadas em termos otimistas. Artigos escritos por agências de notícias são mais otimistas do que os escritos por jornalistas, que são mais otimistas que pesquisadores. Essa padronização do tom otimista está ligada à concentração da mídia e ao uso das agências de notícias.

Além disso, estudos mostram que os comunicados de imprensa são geralmente incompletos (p.ex., efeitos colaterais raramente mencionados de novos medicamentos). Isso ocorre porque os jornalistas oferecem informações incompletas, por um lado, e, por outro, a mídia dificilmente relata os limites e incertezas da ciência ou dados estatísticos ou medidas. Outros estudos mostram que os jornalistas tendem a relatar tópicos de saúde reduzindo a complexidade¹⁷⁻¹⁸.

Além disso, a mídia se concentra no valor de mercado potencial das notícias, e não na exatidão e integridade das informações²⁰. Essa ênfase no valor de mercado, baseada na dimensão emocional

da informação¹⁵, mostra que a imprensa (americana, canadense e europeia) tende a dramatizar os estudos sobre obesidade. Além disso, seus resultados indicam que os jornalistas selecionam, cada vez mais, estudos alarmistas, reformulando-os a partir de um ângulo sensacionalista. Destaca-se, assim, a dimensão emocional e profana do conteúdo editorial¹⁷.

INTERNET: JORNALISTA, ATOR RETRANSMISSOR CONFIÁVEL

A Internet web 2.0, que se caracteriza pela possibilidade ímpar de interação, designa uma variedade de aplicativos, incluindo compartilhamento de conteúdo, de mídia e servidores de blog. Os sites de redes sociais permitem que os usuários forneçam informações de saúde à sua rede de amigos e conhecimento. Twitter, Facebook, YouTube, blogs e sites são caracterizados por um ambiente operacional interativo, nos quais as comunicações e discussões ocorrem em várias direções, de modo que os usuários podem contribuir com conteúdo. Eles passam cada vez mais a ser considerados como uma fonte de informação sobre saúde; como evidência, vê-se o surgimento de incontáveis perfis de especialistas e também celebridades voltados a fornecer informações nesses espaços.

A profissão jornalística deve considerar a existência da Internet web 2.0 como fonte de informação em saúde e outros produtores de informação em saúde. Sites operados por pacientes, organizações de saúde pública e hospitais também oferecem uma variedade de informações sobre saúde. Para o trabalho dos jornalistas, deve ser adicionada a comunicação entre os cidadãos por meio de seus próprios sites e blogs. Esses profissionais devem desempenhar um papel na transmissão de informações desses sites, garantindo sua relevância e precisão, tal como recomenda o Código de Ética dos Jornalistas Brasileiros. Tal função de revezamento é importante porque ajuda a ampliar a circulação da informação, colocando-a na agenda do dia, oferecendo um debate e soluções para encontrar situações de saúde.

Além disso, muitos jornalistas se inscrevem em várias redes sociais, desde organizações de saúde até pacientes e outros. A vantagem de usar as mídias sociais reside no fato de estas permitirem análises em tempo real das informações divulgadas e na resposta rápida. No entanto, essas informações exigem uma verificação cuidadosa, pois vários usuários contribuem para os canais de mídia social; logo, levantam-se como questões problemáticas: a confiabilidade das informações fornecidas, a incapacidade potencial de identificar os autores, o grande volume de dados e os riscos de informações imprecisas. Para a população, as mídias sociais fornecem muita informação, e a confusão resultante dessa abundância de informações pode levar a efeitos adversos à saúde. Nesse sentido, o jornalista pode desempenhar um papel vital na disseminação de informações confiáveis.

Há duas considerações que fortalecem a posição do jornalista no campo da informação em saúde: primeiro, a voz do cidadão e suas preocupações sociais e de saúde podem ser amplificadas pelo jornalista, que se torna um ator de revezamento; segundo, a qualidade e o tratamento da informação que o jornalista lhe dá ainda proporciona um lugar de escolha confiável na oferta de

informação sobre saúde.

“EU PRATICO JORNALISMO SAUDÁVEL”: UMA INICIATIVA BRASILEIRA

Em trabalhos de cooperação com o Laboratório de Educação, Informação e Comunicação, conhecemos uma iniciativa do Nordeste brasileiro, intitulada “Eu pratico jornalismo saudável”. A iniciativa nasceu da reflexão sobre a profissão do jornalismo e da análise do impacto colateral de seus artigos e notícias sobre a saúde da população. De fato, de acordo com a supracitada pesquisa, desde 2016 os jornalistas da Secretaria Municipal de Saúde do Estado do Piauí tiveram de realizar campanhas na mídia para prevenir a proliferação da dengue, chikungunya e zika.

Nesse contexto, os jornalistas apresentaram depoimentos de pais e mães que deram à luz crianças com zika. Esses artigos geraram muita empatia pelas famílias, mas também estigmatizaram as mesmas famílias e vizinhos. Essas consequências prejudiciais foram o fator desencadeador de sua ética profissional: é necessário fazer depoimentos para gerar mudanças de atitude e comportamento entre a população? Além disso, tal reflexão levou-os a examinar suas próprias condições de trabalho (curto tempo de produção, sensacionalismo das notícias etc.). Como podemos falar de saúde sem nos preocuparmos com a nossa? Como podemos ser confiáveis como repórteres de saúde se estamos estressados?

Figura 1. Logo da iniciativa brasileira



A declaração desses jornalistas é baseada em um panfleto de uma página e possui três componentes. Primeiro, todo jornalista deve oferecer informações verdadeiras e bem documentadas. Essas informações devem ser escritas com retórica positiva; tanto quanto possível, os jornalistas não usam as palavras: ameaça, lutar contra, denunciar etc. Em seguida, o jornalista deve levar em conta o impacto da informação na comunidade, tanto para a pessoa que dá o depoimento como para a população que recebe a informação. Atenção especial deve ser dada à possibilidade de estigmatização do testemunho e à ansiedade gerada quando as pessoas leem ou ouvem o relato. Finalmente, o último componente é ter condições de trabalho promissoras para a saúde entre os jornalistas. No folheto, menciona-se a redução do estresse. Embora relevante, essa iniciativa permaneceu local por várias razões.

Segundo Figueiredo Nardi¹⁹, cujo estudo examina o lugar da comunicação em saúde em 122 Secretarias Municipais de Saúde do Brasil, a comunicação para a saúde não parece ser uma prioridade real, pois não há posições permanentes e estáveis; os profissionais são jovens com pouca experiência. Além disso, o estudo mostra como as Secretarias respondem aos pedidos de vacinação, diabetes e hipertensão do Ministério da Saúde e que essa posição precisa ser repensada¹⁹. Como resultado, as ações dos profissionais de comunicação são limitadas por um processo organizacional que responde a epidemias e emergências. O autor reivindica uma inserção clara e dedicada a uma posição de comunicação na estrutura organizacional que não se limite apenas à técnica, mas contemple uma abordagem que promova a estratégia de educação popular em saúde.

Essa iniciativa brasileira “Eu pratico jornalismo saudável” é um exemplo de ação concreta dos jornalistas de saúde para um público de cerca de três milhões de habitantes. A preocupação ética no respeito de seus leitores sugere que essa iniciativa deve ser reproduzida.

CONCLUSÃO: PARA UMA COMPREENSÃO ÉTICA DA CULTURA JORNALÍSTICA NA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

A profissão de jornalista no campo da comunicação em saúde é hoje extremamente difícil por causa dos ritmos de produção, transmissão de informações, demandas dos cidadãos, complexidade relacionada a temas de saúde, pressão de tempo, entre outros. Além disso, o uso da Internet pelos cidadãos, organizações e associações relacionadas à saúde aumenta o acesso e a quantidade de informações, dificultando o trabalho do jornalista.

Nesse contexto, acreditamos que os jornalistas têm uma grande responsabilidade de produzir informações válidas sobre saúde em complementaridade com outras mídias. Eles também são responsáveis por comunicar informações sobre risco sem causar pânico ou ansiedade no leitor. Hoje, mais do que nunca, a comunicação em saúde levanta muitos desafios éticos para a cultura jornalística. Eis alguns:

- Fornecer fontes confiáveis de informação, cientificamente sólida, em um contexto em que a pesquisa evolui e é, às vezes, contraditória – tal como o uso de medicações para determinados tipos de viroses;

- Fornecer informações detalhadas com gráficos, estatísticas etc.;

- Desenvolver uma ética de retórica para oferecer notícias interessantes sem um tom sensacionalista, como forma de não gerar ansiedade, medo, dúvida ou pânico;

- Desenvolver uma ética visual (gênero, cor, etnia, idade etc.);

- Fornecer depoimentos que validem os vários pontos de vista;

- Idealmente fornecer várias representações de gênero de pesquisadores e testemunhas; e
- Garantir a ética na comunicação em saúde, remetendo artigos para a comunicação do cidadão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Derville G. Quand la machine médiatique s'emballe. *Communication et langages*, no.109, 3ème trimestre, p. 17-32,1996.
2. Fleming K, Thorson E, Zhang Y. Going beyond exposure to local news media: an information-processing examination of public perceptions of food safety. *Journal of Health communication*, vol.11, no. 8, p. 789-806, 2006.
3. Hampl JS. Conflicts of interest and hyperbole: nutrition in the media. *Journalism & Mass Communication Educator*, vol. 58, p. 364-372, 2004.
4. Renaud L. *Les médias et la santé: de l'émergence à l'appropriation des normes*, Presses Université du Québec, Québec, 2010.
5. Comsanté, Centre de Recherche sur les Communications et la Santé, publications, <http://www.comsante.uqam.ca>.
6. ECOS, Laboratório de Educação, Informação e Comunicação em Saúde, 2016, <https://fs.unb.br/unb-fs/laboratorios/laborato-rio-de-educacao-informacao-e-comunicacao-em-saude-ecos>.
7. Influence communication. *Etat de la nouvelle, Bilan 2015,2016,2017,2018*.Montréal, 2015, www.influencecommunication.com.
8. Maisonneuve D, Renaud L. Les sources scientifiques et profanes dans les médias: leur rôle dans la construction des normes sociales en santé. *Les médias et la santé: de l'émergence à l'appropriation des norms*. Ed Presses Université du Québec, Québec, p. 139-161, 2010.
9. Kehagia O, Chrysochou P. The reporting of foods hazards by the media: the cases of Greece. *The Social Science Journal*, vol. 44, no. 4, p. 721-733, 2006.
10. Hijmans E, Pleijter A, Wester F. Covering scientific research in Dutch newspapers? *Science Communication*, vol. 25, no. 2, pp. 153-176, 2003.
11. Racine E, Gareia I, Doucet H, Laudy D, Jobin G, Schraedley-Desmond P. Hyped biomedical science or uncritical reporting? Press coverage of genomics (1992-2001). *Social science and medicine*, vol. 62, p. 1278-1290, 2006.

12. Moynihan R, Bero L, Ross-Degnan D, Henry D, Lee K, Watkins J, Mah C, Soumerai S.B. Coverage by the news media of the benefits and risks of medications. *New England Journal of Medicine*, June 1st, vol. 342, no. 22, 2000.

13. Jensen JD. Scientific uncertainty in news coverage of cancer research. Effects of hedging on scientists' and journalists' credibility. *Human Communication research*, vol.34, no. 3, p. 347-369, 2008.

14. Wilkinson C, Allan S, Anderson A, Petersen A. From uncertainty to risk? Scientific and news media portrayals of nanoparticle safety. *Health, Risk and Society*, Special issue: Nanotechnologies, risk and society, vol. 9, no.2, p. 145-157, 2007.

15. Saguy AC, Almeling R. Fat in the fire? Science, the news media and the obesity epidemic. *Sociological Forum*, vol.23, no. 1, p. 53-83, 2008.

16. Wilson BJ. Designing media messages about health and nutrition: What strategies are most effective? *Journal of Nutrition Education and Behavior*, vol. 39, no. 2, supp p. S13-S19, 2007.

17. Swinnen JFM, McCluskey JJ, Francken N. Food safety, the media and the information market. *Agricultural Economics*, vol. 32, no. S1, p. 175-188, 2005.

18. Lockie S. Capturing the sustainability agenda: organic foods and media discourses on food scares, environment, genetic, engineering and health. *Agriculture and Human Values*, October, vol. 23, no. 3, 2006.

19. Figueiredo Nardi AC. *Comunicação em saúde no Brasil: em estudo exploratório na rede Cosems das Secretarias Municipais de Saúde*. Tese. [Doutorado em Ciências da Saúde]. Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade de Brasília. Brasília, 2017.

20. Wolf Mauro. *Teorias da Comunicação*. Editora Presença, Lisboa, 1992.

21. Andrade NF, Prado EAJ, Albarado AJ, Sousa MF, Mendonça, AVM. Análise das campanhas de prevenção às arboviroses dengue, zika e chikungunya do Ministério da Saúde na perspectiva da educação e comunicação em saúde. *Saúde em Educação*, vol. 44, no. 126, p. 871-880, 2020.

22. Lynn Jonathan. OMS vai rever tratamento dado à pandemia de gripe H1N1. *Reuters, O Globo*, 2020.

23. Traquina Nelson. *Teorias do Jornalismo, Volume I: porque as notícias são como são*.