



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR  
Artes e Letras

**Ética na Comunicação em Saúde:  
O papel da assessoria de imprensa do Hospital de Vila  
Franca de Xira na produção e divulgação de informações  
sobre o surto de Legionella em 2014**

**Tâmela Medeiros Grafolin**

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em  
**Jornalismo**  
(2º ciclo de estudos)

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Doutora Ana Leonor Morais dos Santos

**Covilhã, Junho de 2016**



## Dedicatória

Aos meus pais, pelo apoio e dedicação incondicional.

Aos meus avós, por ajudarem a construir a estrada para realização de um sonho.

Ao meu companheiro Fábio, pelo amor, carinho e compreensão.

A todos àqueles que fizeram parte da minha vida, estiveram presentes desde o início da minha formação como pessoa e profissional, mas que hoje não puderam presenciar a realização desse sonho. Meu avô Edi, meu padrinho Fernando, minha mãe de coração Iná, minha tia-avó Enoé, meu tio Carlos e minha amiga Beatriz, todos *in memoriam*.

A todos os profissionais da saúde que passaram pela minha jornada como profissional da comunicação na área.



# Agradecimentos

Agradeço imensamente aos meus pais, Edi e Adriana, à minha família, em especial meus avós e meus irmãos, por me proporcionarem os meios e caminhos para a realização de um sonho. Graças a eles, que muitas vezes abriram mão dos próprios sonhos, pude conhecer novos países, novas culturas e adquirir o meu tão almejado grau de mestre. Graças a eles conheci os princípios da ética, aprendi a sempre respeitar os outros e jamais desistir do que acredito.

Agradeço também ao meu companheiro e namorado, Fábio, por ter aberto a porta que faltava e ter me impulsionado na direção dos sonhos. Agradeço também por ter me apoiado nos momentos que precisei e por ter me mostrado a capacidade que tenho, mas que até então não acreditava ter.

Agradeço à família que Deus colocou em meu caminho, meus sogros, cunhados e avós de coração. Sem o apoio deles a jornada não seria a mesma e com certeza não teria sido tão divertida.

Agradeço aos meus amigos, porque sem eles não haveriam sorrisos durante a estadia longe de casa, longe do meu país. Obrigada! Vocês são minha segunda família.

Não posso deixar de agradecer e reconhecer o papel fundamental que desempenharam todos os professores que passaram pela minha vida. A todos, muito obrigada.

Agradeço também aos professores e colegas da Universidade da Beira Interior por terem me recebido tão bem e terem acreditado na minha capacidade, em especial à orientadora desse projeto, professora doutora Ana Leonor Morais dos Santos.



# Resumo

Este trabalho analisa se os princípios éticos são utilizados como critérios de noticiabilidade, em uma assessoria de imprensa na área da saúde, para divulgar informações à comunidade durante um período de surto de doença; tendo em consideração o papel dos departamentos de comunicação das entidades da área na formação da literacia em saúde de uma sociedade, analisamos o comportamento desse tipo de departamento na seleção do que poderia ser divulgado de uma forma que respeitasse os direitos dos profissionais da saúde e, principalmente, dos pacientes internados.

Esta dissertação estuda o comportamento do Departamento de Comunicação e Sustentabilidade do Hospital de Vila Franca de Xira (HVFX) durante o surto de infecção por *Legionella* que ocorreu na cidade de Vila Franca de Xira, Portugal, durante os meses de novembro e dezembro de 2014. Para a análise proposta, utilizamos os conceitos de assessoria de imprensa na área da saúde, assim como o conceito de ética aplicada à comunicação e o papel das fontes na produção de notícias sobre saúde.

Para compreendermos as ações do Departamento de Comunicação e Sustentabilidade do HVFX, realizamos uma entrevista semi-estruturada com a diretora do setor, Filipa Almeida, e através do conceito de análise de conteúdo de Bardin (1977) e Herscovitz (2007) analisamos 568 notícias publicadas nos websites *rtp.pt*, *sicnoticias.sapo.pt* e *tvi24.iol.pt* nos meses de novembro e dezembro de 2014, das quais verificamos que apenas 44 de fato utilizavam informações fornecidas pelo Hospital de Vila Franca de Xira. Essas 44 notícias formam, então, o *corpus* final de nossa análise.

Os resultados obtidos através da comparação das notícias publicadas e da entrevista com a diretora do Departamento de Comunicação e Sustentabilidade apontam para ações de divulgação de informações que respeitam o direito dos pacientes à privacidade, assim como respeitam os direitos dos profissionais da saúde. O hospital assumiu a responsabilidade, quando lhe coube, de divulgar as informações necessárias para a comunidade de Vila Franca de Xira poder adotar atitudes de prevenção, tendo em consideração valores e princípios éticos da própria instituição e do profissional responsável pela comunicação do HVFX.

## Palavras-chave

Ética, Comunicação, Saúde, Assessoria de Imprensa,



# Abstract

This paper analyzes if the ethical principles are used as criteria of newsworthiness in a press office/media relations in the health area to disseminate information to the community during a disease outbreak. Considering the role of the health authorities communication departments in the training of literacy in health of a society , we analyze the behavior of this type of department in the selection of what could be disclosed in a manner that respects the rights of health professionals and especially of hospitalized patients

This dissertation studies the behavior of the Department of Communication and Sustainability of Vila Franca de Xira Hospital (HVFX) during the outbreak of Legionella infection that occurred in the town of Vila Franca de Xira, Portugal, during the months of November and December 2014. For the proposed analysis, we used the concepts of press office/media relations in the area of health as well as the concept of ethics applied to communication and the role of sources in the production of news about health.

To understand the actions of the Department of Communication and Sustainability HVFX, we performed an interview with the director of the sector, Filipa Almeida, and through the concept of Bardin content analysis (1977) and Herscovitz (2007) we analyzed 568 news published in rtp.pt, sicnoticias.sapo.pt and tv24.iol.pt in November and December 2014, which found that only 44 news actually used information provided by the Vila Franca de Xira Hospital. These 44 news then form the final corpus of our analysis.

The results obtained by comparing the published news and the interview with the director of the Department of Communication and Sustainability point to disclosure of information actions that respect the right of patients to privacy , as well as respect the rights of health professionals. The hospital assumed responsibility when it fell to it to disclose the necessary information for Vila Franca de Xira community could adopt attitudes of prevention, considering the ethical values and principles of the institution and the professional responsible for communication at HVFX .

## Keywords

Ethics, communication, health, media relations



# Índice

Lista de Figuras	xiii
Lista de Gráficos e Tabelas	xv
Lista de Acrônimos	xvii
Introdução	1
Parte I - Enquadramento Teórico	
Capítulo 1: Da definição teórica ao papel estratégico da assessoria de imprensa	5
1.1 As funções exercidas pela assessoria de imprensa	7
1.2 O perfil pessoal e profissional do assessor de imprensa	10
1.3 O desenvolvimento do papel estratégico das assessorias de imprensa	13
1.4 Assessoria de imprensa em empresas na área da saúde	15
Capítulo 2: Conduta ética em comunicação social na saúde	19
2.1 A etimologia e os conceitos da ética	19
2.2 Ética na Comunicação	22
2.2.1 Os valores defendidos para a reflexão ética na comunicação	24
2.2.2 Dificuldades enfrentadas pelos profissionais da comunicação quanto à conduta ética	26
2.2.3 Código deontológico, de ética ou de conduta	29
2.3 Ética na comunicação em saúde	30
Capítulo 3: Conduta de uma assessoria de imprensa em organizações de saúde	33
3.1 Direitos e deveres dos profissionais da saúde	34
3.2 Direitos e deveres dos pacientes	36
3.3 Ação da assessoria de imprensa em âmbito hospitalar	37
3.4 O relacionamento com a mídia	39
Capítulo 4: A saúde como notícia	43
4.1 O papel das fontes institucionais em saúde e o relacionamento com a mídia	45
4.2 O jornalismo na comunicação em saúde	47
Parte II: Estudo Empírico	
Capítulo 5: Apresentação do caso	53
5.1 O surto de infecção por Legionella em Vila Franca de Xira	53
5.2 Hospital de Vila Franca de Xira: instituição de referência durante o surto de infecção por Legionella	56
5.2.1 O departamento de Comunicação e Sustentabilidade do HVFX	58
Capítulo 6: Objetivos e Hipóteses	61
Capítulo 7: Metodologia e Desenho da Investigação	63
Capítulo 8: Análise: As ações da assessoria de imprensa do HVFX	65
8.1 Pacientes	66

8.1.1	Internações	66
8.1.2	Idade dos pacientes	69
8.1.3	Quadro Clínico	69
8.2	Legionella	71
8.2.1	Contágio	71
8.2.2	Sintomas	72
8.3	Óbito	74
8.4	Estrutura	76
8.5	Considerações finais sobre a análise das notícias	78
8.6	Considerações finais sobre o Departamento de Comunicação e Sustentabilidade do HVFX	79
	Conclusão	81
	Bibliografia	85
	Anexos	89
	Anexo I: Relação de notícias que utilizaram o HVFX como fonte	91
	Anexo II: Entrevista semi-estruturada	99

# Lista de Figuras

Figura 1- Casos de Legionella nos distritos do concelho de Vila Franca de Xira	54
Figura 2- Serviços oferecidos pelo HVFX e suas localizações	58
Figura 3- Informação fornecida pelo HVFX sobre número de casos de Legionella	67
Figura 4- Hospital enviava notas à imprensa com informações sobre número de internados	68
Figura 5- Hospital informa a faixa etária dos pacientes internados	69
Figura 6- Informações sobre pacientes em estado mais grave de saúde	70
Figura 7- Hospital esclarece como ocorre o contágio por Legionella	71
Figura 8- Os sintomas da doença são mencionados de forma simplificada pelo porta-voz do hospital	73
Figura 9- Anúncio do primeiro óbito por Legionella feito pelo HVFX	74
Figura 10: Hospital informa sobre dois novos óbitos através de nota	75
Figura 11- Desde o princípio do surto hospital reforça não enfrentar problema com afluência	76
Figura 12- Hospital recebeu reforços de outros médicos durante o surto	77



# Lista de Tabelas, Gráficos e Quadros

Tabela 1: Valores defendidos para ética na comunicação	25
Tabela 2: Número de notícias publicadas, por dia, que possuem o HVFX como fonte	65
Tabela 3 - Categorias de acordo com o tipo de informação fornecida pelo HVFX	66
Gráfico 1 - Número de pessoas contaminadas por Legionella	56
Quadro 1 - Personalidade e competências técnicas: o que as empresas esperam do profissional	11



# Lista de Acrónimos

ACS	Assessoria de Comunicação Social
ADP	Adubos de Portugal
AI	Assessoria de Imprensa
APA	Agência Portuguesa do Ambiente
ARS LVT	Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo
CMVFX	Câmara Municipal de Vila Franca de Xira
DCS	Departamento de Comunicação e Sustentabilidade
DGS	Direção-Geral da Saúde
FIJ	Federação Internacional dos Jornalistas
HVFX	Hospital de Vila Franca de Xira
IGAMAOT	Inspeção-Geral da Agricultura, do Mar, do Ambiente e do Ordenamento do Território
IP INSA	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge
MAOTE	Ministério do Ambiente, Ordenamento do Território e Energia
MS	Ministério da Saúde
UCI	Unidade de Cuidados Intensivos e Intermediários
UCIC	Unidade de Cuidados Intermediários Cir
UCPA	Unidade de Cuidados Pós Anestésicos



# Introdução

A comunicação social, e aqui nos referimos principalmente ao jornalismo, vive há muitos anos uma crise de valores e princípios no exercício da profissão. Desde que a notícia se tornou uma mercadoria e a comunicação empresarial uma espécie de ferramenta para o aumento dos lucros, pouco se discute sobre ética. Jornalistas têm cada vez menos tempo para apurar informações, assessores de imprensa vivem cada vez mais a pressão de manter o cliente na mídia. Nesse meio tempo surgem debates, no meio acadêmico, sobre a reflexão ética na área da comunicação, mas um debate que, aos olhos dos profissionais que estão no campo, mais parece uma teoria longe de ser aplicável.

Discutir ética sempre será fundamental para a prática da comunicação social, e se ao longo dos anos a preocupação recaiu sobre “quem publicará primeiro” ou “quem publicará o assunto mais impactante”, hoje, com o advento de novos meios de propagação de informações, o público tem se tornado mais crítico, mais exigente e conhecedor dos seus direitos como consumidor da informação. Na área da saúde esse aspecto é ainda mais delicado. Se os médicos, enfermeiros e demais profissionais da área muitas vezes não conseguem se fazer entender e instigar na população a importância dos cuidados com a saúde e bem-estar, cabe aos profissionais da comunicação social o papel de ajudar a formar a literacia em saúde nessas pessoas. Estejam esses profissionais nas redações dos meios de comunicação social ou atuando nos departamentos de comunicação das instituições de saúde.

Em um departamento de comunicação ou assessoria de imprensa de uma empresa de saúde a reflexão ética é uma obrigatoriedade não só para com a organização para a qual se trabalha, mas, principalmente, para com os pacientes, seus direitos como pessoas em situação vulnerável e seus familiares. A dificuldade, no entanto, encontra-se quando em certos casos, como surtos de doenças, epidemias ou pandemias, é necessário criar um ponto de equilíbrio entre os direitos do paciente e o direito da população envolvida à informação. É na reflexão ética para criação desse ponto de equilíbrio que desenvolvemos o presente estudo.

O nosso tema de pesquisa se resume à análise do trabalho desenvolvido pela assessoria de imprensa de hospitais no que se refere à reflexão ética para a divulgação de informações durante um período de surto de doença. Escolhemos como caso para análise o Departamento de Comunicação e Sustentabilidade do Hospital de Vila Franca de Xira (HVFX), no concelho de Vila Franca de Xira, em Portugal, que foi a instituição de referência no atendimento de pacientes vítimas do surto de infecção por Legionella. O surto ocorreu entre os dias 7 e 21 de novembro de 2014, atingiu 375 pessoas, das quais 12 acabaram por falecer. O tema foi escolhido devido à cobertura midiática do surto ter levantado questionamentos tanto para a assessoria de imprensa do hospital quanto para a Direção-Geral da Saúde (DGS) portuguesa. Informar sem prejudicar o direito à privacidade de pacientes e profissionais da saúde se tornou o dilema do departamento de comunicação durante os três primeiros dias do surto, nos quais os meios de comunicação social instigavam informações como: quantos

pacientes estavam internados, quais os sintomas da doença, como ocorre o contágio e qual a origem do surto. O problema que deu origem à pesquisa foi justamente se a assessoria de imprensa do hospital teve em consideração princípios de uma reflexão ética para definir o que poderia ser informado, em forma de pergunta: A assessoria de imprensa do Hospital de Vila Franca de Xira teve em consideração uma reflexão ética para a definição sobre o que deveria e o que não deveria ser divulgado sobre os pacientes internados contaminados com Legionella?

O problema dessa dissertação levantou outras três questões para o desenvolvimento do estudo:

- Quando coube ao Hospital de Vila Franca de Xira reportar as informações sobre pacientes e a doença em si?
- Nesse período, quem costumava falar pelo hospital e o que?
- Houve dilema ético no momento de prestar informações aos meios de comunicação social?

Para responder às questões colocadas pela pesquisa utilizamos uma estrutura de estudo que se divide em duas partes. A primeira parte aborda o referencial teórico, dividido em quatro capítulos, utilizada para embasar as respostas encontradas. Na segunda parte apresentamos o estudo empírico através da análise de conteúdo das notícias publicadas nos websites *rtp.pt*, *sicnoticias.sapo.pt* e *tvi24.iol.pt* que utilizaram informações fornecidas pelo HVFX, assim como uma entrevista semi-estruturada realizada com a diretora do Departamento de Comunicação e Sustentabilidade do hospital, Filipa Almeida.

No que diz respeito ao referencial teórico, o primeiro capítulo, intitulado “Da definição teórica ao papel estratégico da assessoria de imprensa”, aborda, no princípio, questões básicas como a definição de assessoria de imprensa, as diferenças e semelhanças entre essas definições nos conceitos apresentados por autores europeus e brasileiros, assim como a formação acadêmica do assessor de imprensa, as funções exercidas pela área, o perfil pessoal e profissional buscado pelas empresas no profissional da comunicação, assim como suas capacidades técnicas e de relacionamento com a mídia e com os demais profissionais da empresa para a qual trabalha. O papel estratégico explícito no título do capítulo é abordado através da apresentação de características como a proatividade, responsabilidade social e gestão de relacionamento. Por fim, exploramos as características supracitadas na assessoria de imprensa na área da saúde.

O segundo capítulo dessa dissertação é intitulado “Conduta ética em comunicação social na Saúde” e nele traçamos uma linha de evolução sobre a ética, começando pela etimologia e os conceitos existentes sobre a definição da ética, continuamos com a linha de evolução passando pela ética aplicada à comunicação, ao que referimos como ocorre a formação da qualidade informativa, abordamos também os valores levantados por nós para a reflexão ética na comunicação e com isso também passamos pelas dificuldades enfrentadas pelos profissionais para aplicar esses valores e princípios, e, por fim, o capítulo explora a ética aplicada à comunicação na saúde.

No capítulo 3, sob o título “Conduta ética de uma assessoria de imprensa em organizações de saúde”, mencionamos a importância da interação entre as necessidades informativas da população e os direitos e deveres de médicos, enfermeiros e pacientes. Está presente nessa interação a reflexão ética para o equilíbrio sobre o que informar. Para tornar claro de que direitos e deveres falamos, também estão presentes no capítulo 3 os direitos e deveres de médicos, enfermeiros e pacientes de acordo com entidades portuguesas. Precisamos explorar os aspectos citados acima para chegarmos a outro tema abordado no capítulo que se trata da ação da assessoria de imprensa no âmbito hospitalar, o comprometimento e preocupação com a sociedade que a organização de saúde precisa transparecer através das ações de sua assessoria.

No último capítulo de nosso referencial teórico, com o título de “A saúde como notícia”, relatamos aspectos básicos como a definição de saúde e notícia, mais tarde essenciais para o estudo empírico, assim como ações que interferem na produção noticiosa. Nesse capítulo também destacamos o papel das fontes institucionais, como no caso do portavoz do HVFX, nas notícias sobre saúde para tornar os fatos mais compreensíveis. Por fim, abordamos a participação do jornalismo na comunicação em saúde.

Como já referimos, a segunda parte da nossa pesquisa apresenta o estudo empírico realizado, relatando pormenores sobre o caso, a metodologia utilizada assim como o *corpus* que forma o estudo. No primeiro capítulo da Parte II - Capítulo 5 - trazemos detalhes sobre a infecção por Legionella, o surto no concelho de Vila Franca de Xira e uma breve apresentação das estruturas disponibilizadas pelo Hospital de Vila Franca de Xira.

No capítulo 6 apresentamos os objetivos e hipóteses levantados a partir do tema e problema já citados. Os objetivos dessa pesquisa são:

- Conhecer os critérios utilizados pelo departamento de comunicação (assessoria de imprensa) do Hospital de Vila Franca de Xira para selecionar quais informações seriam divulgadas durante o surto de Legionella.
- Saber se existem normas ou um regulamento interno que o departamento de comunicação (assessoria de imprensa) do hospital deve seguir.
- Saber qual foi a conduta ética do profissional do departamento de comunicação (assessoria de imprensa) perante os questionamentos dos jornalistas sobre os pacientes internados no hospital com a doença.

O projeto possui as seguintes hipóteses:

**H1:** O departamento de comunicação (assessoria de imprensa) do Hospital de Vila Franca de Xira segue as normas internas e externas para a divulgação de informações.

**H2:** A participação do departamento de comunicação do Hospital de Vila Franca de Xira na divulgação de informações diretamente aos meios de comunicação social foi pequena.

**H3:** Os critérios de noticiabilidade para divulgação das informações respeitaram os valores definidos para reflexão ética.

No capítulo 7 apresentamos a metodologia utilizada e o desenho da investigação. Utilizamos o conceito de análise de conteúdo de Laurence Bardin (1977) e de análise de

conteúdo jornalístico de Heloísa Herscovitz (2007) para estudar as notícias que formam o *corpus* da pesquisa. Partimos de uma análise de abordagem quantitativa para as 568 notícias que formaram o nosso *corpus* inicial, para depois delimitarmos, através de uma abordagem qualitativa, as 44 notícias que de fato utilizaram o HVFX como fonte de informação e das quais podemos observar as ações da assessoria de imprensa da instituição quando as analisamos no capítulo 8.

# 1. Da definição teórica ao papel estratégico da assessoria de imprensa

O departamento, setor ou assessoria de comunicação social de uma empresa costuma contar com profissionais de jornalismo, relações públicas, publicidade e propaganda e marketing. No Brasil, cada área possui sua formação específica, em Portugal costumam partir de uma licenciatura comum denominada Ciências da Comunicação. Almansa (2010) define a assessoria de comunicação como fontes de informação que funcionam como um elo de ligação entre a informação e o meio de comunicação com o público, o qual transformará o conteúdo em notícia. Autores como Kopplin & Ferraretto (2009) explicam que é importante a presença de uma assessoria de comunicação social (ACS), ou setor de comunicação, nas empresas para aprimorar o fluxo de informação entre os distintos públicos do assessorado. Os autores definem esses públicos das empresas como *público externo* - clientes, fornecedores, autoridades governamentais, entidades de classe e veículos comunicacionais - *público interno* - funcionários e dirigentes - e *público misto* - que se encontram em situação intermediária, como acionistas, por exemplo.

A ACS presta um serviço especializado, coordenando as atividades de comunicação entre um assessorado e seus públicos e estabelecendo políticas e estratégias que englobem iniciativas nas áreas de jornalismo, relações públicas e publicidade e propaganda. (Kopplin & Ferraretto, 2009, p.14)

Uma assessoria de comunicação ideal é formada pelo profissional de relações públicas, por um publicitário, por um jornalista e por um profissional de marketing. O profissional de relações públicas, por exemplo, é responsável por uma série de atividades que tem como objetivo “estabelecer e manter um clima favorável entre uma entidade, pública ou privada, e os seus diferentes públicos” (Lampreia, 2005, p.85). A área das relações públicas considera a existência de vários públicos com características distintas, os quais necessitam de atenção de forma diferenciada para que a comunicação ocorra da melhor maneira. Para Lampreia (2005) ao considerarmos a definição de público interno (funcionários, dirigentes, etc) e público externo (consumidores, etc) este fato constitui, por si, a necessidade de especializações na técnica de relações públicas. Já o publicitário, segundo Lampreia, tem o objetivo de “dar a conhecer um produto ou serviço, estimulando o interesse por ele, com o fim de o vender” (Lampreia, 2005, p.44). No entanto, o autor defende que a definição de publicidade mais completa é a que segue:

Publicidade é a comunicação paga, feita pelos indivíduos, empresas ou organizações através dos diversos meios, com o objetivo de promover vendas ou divulgar ideias, identificando-se publicamente como autores dessa comunicação. (Lampreia, 2005, p.44)

O marketing é uma área de destaque na comunicação portuguesa, muitas empresas no país possuem um departamento exclusivo de marketing e não observam a área como parte de uma assessoria de comunicação. Definir o que é, e o que faz o profissional de marketing parece simples, mas não é. Para Ayala (1995) existem muitos conceitos sobre o que é marketing. Em demasia até, considera o autor. Para ele, o marketing é uma área em que cada profissional a entende de uma maneira distinta, de acordo com suas experiências, opiniões e preparação profissional. No entanto, Ayala considera a definição de John A. Howard como uma das mais completas, quando Howard (1973) diz que o marketing é o processo de identificação das necessidades do consumidor; adequar essas necessidades de acordo com a capacidade da organização para produzi-las; comunicar essa conceituação às leis apropriadas de poder na organização; conceituar a resposta sequente nos termos das necessidades do cliente anteriormente identificadas; comunicar tal conceituação ao consumidor. Ao jornalista, da área de assessoria de imprensa, cabe a produção de textos chamados *press releases*; a produção de *press kit* resultado da recolha de informações que antecedem uma coletiva de imprensa; a organização e convocação de coletivas de imprensa; captura de imagens, áudios e vídeos para divulgação na mídia; assim como a produção de conteúdo para websites. Em suma, o jornalista é o canal de comunicação da empresa para um dos grupos que fazem parte do público externo: os meios de comunicação social.

Algumas empresas de menor porte financeiro que possuem um departamento de comunicação e marketing nem sempre podem contar com profissionais de todas as áreas mencionadas. Nessa pesquisa usaremos o profissional que atua diretamente no relacionamento com a imprensa como foco do estudo. No Brasil, esse papel costuma ser realizado pelo jornalista ou relações públicas, em Portugal, pelo profissional de relações públicas, na maioria das vezes, e até pelo jornalista, quando este abdica do seu título para exercer o cargo de assessor. Como já mencionado, no Brasil o funcionário do setor de comunicação de uma empresa que atua diretamente com a imprensa recebe o nome de assessor de imprensa, assim como nos Estados Unidos, autores como Craig Carrol costumam diferenciar o profissional de *media relations* - responsável por gerenciar o relacionamento da empresa com os meios de comunicação social (Carrol, 2011) - do *public relations*. Para o autor, a área de *media relations* é considerada um importante elemento na comunicação da empresa. Almansa (2010) explica que o termo assessoria de imprensa costumava ser empregado tanto para comunicação interna quanto externa de uma empresa, mas que se trata, essencialmente, da relação com a imprensa e seus resultados. “Era o começo de um fenômeno comunicativo que se foi consolidando nas assessorias de comunicação (...). Ainda que a presença nos meios continue preocupando as organizações, hoje, o conceito de comunicação é muito mais complexo” (Almansa, 2010, p.31) A percepção brasileira de uma assessoria de imprensa praticada por um jornalista pode ser definida por Mafei (2010).

A neutralidade? Respondo com outra pergunta: o jornalista em redação escreve contra o próprio jornal ou produz matérias que ferem os interesses dos donos do veículo para o qual trabalha? A resposta é: não. Sendo assim, não vejo diferença entre o exercício da atividade de assessor de imprensa e de jornalista de redação - pelo menos na discussão sobre defesa de interesses. Aliás, se há uma diferença nítida, posso dizer que os assessores são explícitos na defesa dos assessorados. (Mafei, 2010, p.47)

Mafei (2010) vai além, e explica que o jornalista de redação e o assessor de imprensa têm - ou devem ter - em comum o compromisso para com a informação de qualidade e a argumentação. Em Portugal, o jornalista deve abdicar do seu registro profissional como tal para atuar em uma assessoria de imprensa, como mencionamos anteriormente. O argumento dos profissionais da área para a defesa da abdicação do registro é de que ao se comprometer com uma empresa - e em produzir e divulgar informações exclusivamente sobre essa empresa - o profissional está desrespeitando o princípio da liberdade e objetividade defendidos no Código Deontológico dos Jornalistas Portugueses. Lampreia explica a percepção do assessor de imprensa em Portugal da seguinte maneira:

O responsável pelo serviço de imprensa é pois o técnico em relações públicas especializado nas relações com os órgãos de comunicação social. As suas funções podem dividir-se resumidamente em duas grandes áreas: a da comunicação propriamente dita e a do controlo. Na primeira, isto é, a que é transmitida da empresa para o exterior (chamada comunicação descendente), compete-lhe elaborar e fornecer toda a informação aos órgãos de comunicação social, através dos meios de que dispõe (...), bem como prestar-lhe todos os esclarecimentos que lhe forem pedidos. Na área da comunicação ascendente, ou seja, do exterior para o interior, tem de proceder ao controlo e análise da informação veiculada pelos órgãos de comunicação social e organizar o respectivo arquivo. (Lampreia, 1999, p. 69)

## 1.1. As funções exercidas pela assessoria de imprensa

Seja jornalista ou relações públicas, o assessor de imprensa possui tarefas características da sua posição profissional. São de responsabilidade do assessor de imprensa a produção do *press kit*, a prática da *follow-up*, produção do *mailing list*, do *press release*, execução do *media training*, realização do *clipping*, organização de coletivas de imprensa, agendamento de entrevistas; o assessor de imprensa é responsável também pela comunicação na internet, pelo relatório de avaliação de resultados, análise estratégica da mídia e pela auditoria de imagem do assessorado. De forma geral, é o responsável por parte da comunicação externa de uma empresa.

O *press kit*, de forma resumida, é uma pasta, seja impressa ou digital, com informações padronizadas sobre o assessorado para serem distribuídas à imprensa como

material de apoio em situações como coletivas de imprensa, entrevistas individuais e demais eventos que assim peçam. Mafei (2010) ressalta a importância do *press kit* para contextualizar o repórter e auxiliar na realização de entrevistas. Diferentemente do *press kit* que é organizado em ocasiões especiais, o *press release*, ou *release*, é produzido e enviado para a imprensa com maior frequência. Trata-se de um texto, semelhante ao jornalístico, onde aparecem informações essenciais para a divulgação do que a empresa deseja e que seja de interesse público. A estrutura do texto concentra a apresentação do tema principal, algumas informações secundárias, mas que auxiliam a atrair a atenção da imprensa e informações sobre a organização por trás da veiculação específica para que o repórter obtenha mais informações. No *press release* os “dados apresentados têm como único objetivo ajudar o jornalista a se pautar. Também não é notícia, porque serve para informar e não para ser publicado” (Mafei, 2010, p.69).

Após o envio do *press release* o assessor de imprensa costuma realizar o *follow up*, que nada mais é do que a ação de confirmar, por telefone ou outro meio de comunicação, o recebimento do *press release* pelo jornalista, assim como a confirmação do recebimento do *press kit* e da confirmação ou convocação para presença em coletiva de imprensa. O assessor de imprensa também é responsável pela produção e constante atualização do *mailing list* “trata-se de uma lista que contém a relação dos veículos e dos jornalistas contatados para divulgação, com dados básicos, como nome completo, cargo, editoria, número de telefone, e-mail e endereço” (Mafei, 2010, p. 68). O *clipping* é a ação de reunir matérias veiculadas, seja na mídia impressa, televisão, rádio ou internet, sobre a empresa ou o assessorado. Tem a função de auxiliar na avaliação da imagem do cliente. Mafei (2010) destaca que, se bem utilizado, o *clipping* serve como uma espécie de “termômetro” de como as informações estão circulando. O *clipping* também será uma ferramenta importante no desenvolvimento da comunicação da empresa na internet, importante porque o assessor de imprensa deve estar atento às notícias divulgadas na internet sobre o seu assessorado, assim como deve estar apto para reações imediatas para corrigir essas informações ou acrescentar dados a elas quando necessário.

É por isso que as assessorias de imprensa devem se pautar, igualmente, pela rapidez de resposta e reação. Para tanto, devem contar com uma estrutura de clipping (...). Algumas agências de comunicação têm equipes próprias com o objetivo de acompanhar os principais noticiários online sobre o conjunto dos assessorados. (Mafei, 2010, p.74).

No entanto, o trabalho da assessoria de imprensa na comunicação através da internet não se limita a acompanhar os noticiários. O profissional também pode ser responsável pela criação e administração de um website para o seu assessorado, tendo como objetivo dessa tarefa a aproximação da empresa/assessorado com a imprensa e o público, assim como o gerenciamento dos sites de redes sociais do assessorado no intuito de manter uma

comunicação de proximidade com os jornalistas dos meios de comunicação social. Embora o gerenciamento dos sites de redes sociais também, e principalmente, aumentem o vínculo comunicacional da empresa com o público, grande parte dos assessores de imprensa, como a nomenclatura já define, utilizam esses sites para divulgar pautas aos veículos de imprensa. Um estudo da *Oriella PR Network Global Digital Journalism Study*<sup>1</sup>, realizado em 2013, confirma que os jornalistas em todo o mundo estão cada vez mais utilizando os sites de redes sociais para encontrar novas histórias e fontes. O estudo, feito com mais de 500 jornalistas em 14 países, apontou que 51% dos profissionais utilizam os sites de redes sociais para encontrar novas pautas, em contrapartida, somente 7% desses jornalistas utilizam o *press release* como primeira fonte de uma notícia.

Além do relacionamento direto com a mídia, Mafei (2010) aponta que o assessor de imprensa possui tarefas relacionadas com questões internas do assessorado, como o *media training* o qual se refere ao treinamento do assessorado com a finalidade de prepará-lo para interagir com os meios de comunicação social. Realizam uma espécie de formação sobre temas diversos para conhecer assuntos relacionados à imprensa e aumentar o conhecimento dos assessorados sobre o que pode interessar à mídia. E como uma das etapas finais do trabalho, o assessor de imprensa também mede os resultados de suas ações e os repassa aos seus superiores através de um relatório de avaliação, realizado mensalmente ou após um evento específico, com um *clipping* do que foi divulgado, gráfico de mensuração e um texto crítico sobre o trabalho desempenhado. Além disso, é fundamental para o assessorado, de acordo com Mafei, a realização de uma análise estratégica da mídia, que visa “identificar os diferentes tratamentos que o assunto recebe em uma mesma publicação ou em veículos diversos” (Mafei, 2010, p. 77). Por fim, a assessoria de imprensa também pode fazer uma auditoria de imagem do cliente. Trata-se de uma avaliação quantitativa e qualitativa que aponta como está a imagem do assessorado na mídia; é apoiada em preceitos estatísticos e pesquisas de opinião.

Kopplin & Ferrareto (2009) ainda destacam que com o avanço tecnológico do mercado de trabalho, o cargo de assessor de imprensa passou por reconfigurações e passou a adotar outras tarefas no seu cotidiano. Além das atividades acima referidas e defendidas por Mafei (2010), o assessor de imprensa também passou a ser responsável pela elaboração de *house organs* - informativos impressos ou digitais para o público interno, externo e misto - assim como a produção de outros materiais jornalísticos informativos como captura de imagens em foto ou vídeo, programas de rádio ou arquivos em áudio e produções para televisão. A profissão, ainda, vai além dos trabalhos técnicos citados. Atualmente, a assessoria de imprensa exerce uma função importante na reflexão estratégica da comunicação de uma empresa e para que essa função seja exercida com êxito, de acordo com Kopplin & Ferrareto:

---

<sup>1</sup> *Oriella PR Network Global Digital Journalism Study* disponível em: <http://www2.horngroup.com/assets/Uploads/Oriella-Assets/Brands2LifeODJSv4.pdf> Acessado em 26 de setembro de 2015.

(...) é fundamental que seja percebida como estratégica dentro de uma organização e os responsáveis pela ACS estejam em contato direto e permanente com seu centro diretivo, participando ativamente no estabelecimento das políticas e estratégias de comunicação. Se o assessorado não permitir tal envolvimento, o trabalho da assessoria terá alcance limitado, por se restringir ao cumprimento de diretrizes elaboradas em um meio não especializado na área de comunicação e, conseqüentemente, sujeitas a equívocos. (Kopplin & Ferraretto, 2009, p.15)

## 1.2 O perfil pessoal e profissional do assessor de imprensa

Tanto o cliente para o qual o assessor de imprensa trabalha, quanto a própria mídia que receberá os materiais enviados e manterá contato direto com o assessor, esperam que o profissional tenha algumas características intrínsecas em sua personalidade ou formadas durante os anos de graduação. São inúmeros os autores que descrevem o perfil do assessor de imprensa buscado pelas empresas e esperado pelos meios de comunicação social para melhor desenvolver o trabalho de mediação. Westphalen & Piñuel (1993), por exemplo, destacam quatro qualidades essenciais em um assessor de imprensa:

- 1) elevado índice de cultura geral e ampla capacidade de raciocínio que lhes permitam analisar uma situação sob vários ângulos: econômico, social, técnico, etc.;
- 2) talento para redigir e boa adaptação a diversos tipos de discursos: institucional ou corporativo técnico, pedagógico, sobre o produto, etc.;
- 3) ampla experiência nos meios de comunicação; e
- 4) personalidade aberta e simpática. (Westphalen e Piñuel, 1993, p.574)

Para Mafei é importante que o assessor de imprensa conheça o funcionamento das redações, do que pode ser notícia, do que pode ser de interesse público. “Se ele (o assessor) tiver passado por grandes redações melhor, ainda. O relacionamento com a mídia exige um conhecimento ‘de causa’ que não pode se limitar à teoria” (Mafei, 2010, p.43). Ao que os autores Westphalen & Piñuel e Mafei mencionaram, podemos acrescentar como importantes características de um assessor de imprensa a cordialidade, o conhecimento profundo do local onde trabalha (o que cada setor faz, quais são os responsáveis por cada setor, etc.), um bom relacionamento com a direção da empresa e todos os demais funcionários - que podem colaborar como fontes para o *release* a ser mandado para a imprensa - ser proativo em suas atitudes, já que o cargo assim o exige por se tratar de um departamento de comunicação, “capacidade analítica, senso de equipe e de liderança” (Woodrum, 1995, p.9). Ao analisarmos os autores que apontam as características pessoais e profissionais do assessor de imprensa, podemos agrupar essas características da seguinte forma (ver Quadro 1):

Personalidade	Competências técnicas
• Afinidade ideológica com a empresa	• Formação específica
• Credibilidade	• Conhecer a realidade midiática
• Ser comunicativo	• Capacidade analítica
• Integridade	• Domínio de técnicas de redação jornalísticas
• Senso de liderança	• Facilidade com a palavra escrita e oral
• Autocontrole	• Capacidade de investigação
• Autoconfiança	• Capacidade de resolução de problemas
• Iniciativa	• Domínio de ferramentas disponibilizadas
• Disciplina	• Comunicador multidisciplinar
• Flexibilidade	
• Criatividade	

Quadro 1: Personalidade e competências técnicas: o que as empresas esperam do profissional

Fonte: Com base nos autores Almansa (2010), Mafei (2010), Westphalen e Piñuel (1993), Woodrum (1995).

A seleção dessas características possui uma finalidade e uma justificativa. Analisando-as de forma separada podemos justificar, por exemplo, a importância de o profissional da assessoria ter uma afinidade ideológica com a empresa como forma de não ferir conceitos morais do assessor - ou ferir o menos possível - como pessoa e como profissional. Mesmo assim, o assessor não deixa de expor a sua contribuição para o melhor desempenho comunicacional da empresa e até auxiliar na proposta e na evolução desse padrão ideológico, seus conceitos morais e sua reflexão ética. A credibilidade, a integridade e a disciplina são valores indispensáveis em qualquer profissão. No entanto, na comunicação, e principalmente na assessoria de imprensa de uma empresa, ser um profissional que detenha esses valores intrínsecos reflete, inclusive, na própria imagem do assessorado. Jornalistas de redação precisam de fontes credíveis e que tenham responsabilidade pela informação que passam. Possuir uma formação específica auxilia nos quesitos anteriores, pois, teoricamente, o profissional graduado e com conhecimento para atuar em uma assessoria de imprensa tem na universidade a base teórica e prática da qual precisa para atuar de forma íntegra, credível e responsável. Como já vimos anteriormente, as áreas de atuação que mais se adequam em uma assessoria de comunicação são o jornalismo, as relações públicas, publicidade e marketing. E é nessas áreas que uma empresa deve investir em profissionais graduados,

mesmo que muitas destaquem pessoas com graduações em outras áreas para atuar na assessoria de imprensa ou marketing. Como exemplifica Mafei:

O que todos (os assessorados) querem é que a percepção pública de suas atividades contadas pela imprensa corresponda ao que eles realmente são. E é para tanto que você (assessor) deve trabalhar. Isso não é nada simples. Se fosse, os clientes delegariam a qualquer um a função de atender à imprensa, de decidir como e quando divulgar um fato ou de estabelecer ou não relacionamentos periódicos com os jornalistas. Embora muitas vezes isso seja possível, o fato é que cada vez há mais empresas e instituições que profissionalizam essa função, entregando-a aos cuidados do assessor de imprensa, seja contratando-o diretamente, encomendando o trabalho a agências terceirizadas ou ainda combinando as duas possibilidades. (Mafei, 2010, p.55)

A defesa que fazem Mafei (2010) e Westphalen & Piñuel (1993) de que o assessor de imprensa deve ser um profundo conhecedor das rotinas jornalísticas de uma redação condiz com o resultado de estudos de autores como Silva (2006) e Traquina (2006) os quais verificaram a dependência das redações perante as chamadas “fontes oficiais” quando a notícia trata sobre saúde. Por fontes oficiais se entende cargos ou categorias como “médico-científico”, “governo” e “agência governamental” (Traquina, 2006, p. 14). Nessas situações, o assessor de imprensa costuma ser o intermediário entre a fonte oficial e os meios de comunicação social, através do agendamento de entrevistas e do destaque de uma ou outra fonte para explicar o tema aos jornalistas de acordo com o conhecimento da área que a fonte possui. Além de conhecer a realidade midiática, o domínio de técnicas de redação, a capacidade de investigação e a facilidade de comunicação escrita e oral também tornam melhor o relacionamento com os veículos de comunicação sociais, pois como define Mafei:

O bom assessor tem muito de um bom repórter. Apura criteriosamente informações sobre o assessorado, busca dados que compõem uma notícia, procura fontes confiáveis (dentro e fora da organização, se for necessário) para averiguar a abordagem que tem em mente. Na hora de divulgar, tem a função de ajudar seu assessorado a identificar se o fato que ele quer ver divulgado é de interesse público e, assim, passível de se tornar objeto de matéria. Caso não seja, o tema não deve ser levado à mídia. (Mafei, 2010, p.25)

A relação com a imprensa também exige do profissional assessor uma capacidade analítica para avaliar como os meios de comunicação social percebem a realidade do assessorado e quais são os resultados do seu trabalho na hora de transmitir essa realidade para a imprensa. Essa capacidade também auxilia o profissional na percepção e resolução de problemas como crises de imagem e comunicacionais. Juntamente com essas competências

técnicas, unem-se características pessoais do assessor de imprensa como o senso de liderança, o autocontrole, autoconfiança e a iniciativa, para resolver as já mencionadas crises e também para desenvolver um papel estratégico na comunicação com excelentes resultados para a empresa.

### 1.3 O desenvolvimento do papel estratégico das assessorias de imprensa

O *press release* pode ter sido durante anos a ação que definia e simplificava o papel do assessor de imprensa em uma empresa ou instituição. Os diretores de empresas e corporações compreendiam que tornar público o que era feito dentro das empresas, com divulgações de forma aleatória, bastava para atingir o público com eficiência. No entanto, como exemplifica Almansa (2010, p. 25) “na sociedade atual, não basta fornecer informação aos meios de comunicação para conseguir uma boa projeção entre nossos públicos: são necessárias políticas comunicacionais mais amplas”, nesse aspecto a autora defende o papel primordial da comunicação na criação, manutenção e melhoria da imagem da empresa entre os distintos públicos. Almansa completa dizendo que:

(...) resulta imprescindível o trabalho das assessorias, que têm de planejar as estratégias de comunicação a serem levadas a cabo, plasmando-as nos sucessivos planos de comunicação. Além disso, na atualidade é necessário planejar estratégias de avaliação que permitam conhecer os erros cometidos e as linhas de atuação que se devem potencializar nos futuros planos estratégicos de comunicação. (Almansa, 2010, p.26)

Para as empresas, a comunicação com os seus públicos se tornou mais que uma forma de aproximação e percepção das necessidades desses, mas uma estratégia mercadológica essencial. Como define Bittar, a preocupação das empresas com a disseminação das informações necessárias ao bom funcionamento da organização aumenta a cada dia, “pois através da comunicação é possível promover mudanças nas múltiplas relações de uma instituição com os seus diversos públicos” (Bittar, 2012, p.10). Estar na mídia passou a ser uma das ferramentas para obtenção da aprovação da sociedade, que por sua vez orienta as ações políticas nacionais e o comportamento dessa sociedade perante a empresa. De acordo com Capriotti existem três motivos pelos quais as organizações observam a necessidade de se comunicarem com seus públicos:

a) Toma de conciencia social: la organización toma conciencia de que es un ser social, vivo, que actúa y se relaciona con el entorno, y decide expresarse como tal. A esto ha contribuido, de manera determinante, el reconocimiento social que ha experimentado la organización como poseedora y administradora de un bien social

muy importante: el trabajo. La empresa há pasado de ser un "organismo de explotación" a ser un "organismo de crecimiento económico y social". De esta manera, la organización toma conciencia de su importancia social y decide manifestarlo. b) La aceleración y masificación del consumo, que ha generado una alteración del ritmo de intercambio de bienes y servicios, a la vez que una creciente homologación de la oferta de los mismos en cuanto a precio, calidad, prestaciones, etc. Es decir, el público comienza a tener problemas para discernir, o más bien recordar, lo que diferencia a un producto de otro. c) La saturación del ecosistema comunicativo, debido en gran medida a la abundancia de información sobre productos y servicios, que imposibilita a los individuos a asimilar toda la información que les llega, y que se ven obligados a seleccionar. (Capriotti, 1992, p.16)

Para Bueno (2003), com a evolução do mercado e as novas exigências profissionais, o assessor de imprensa se tornou um "gestor de relacionamentos" e essa mudança de perfil está relacionada com o papel que a comunicação passou a desempenhar nas empresas, passou de algo técnico para uma função estratégica. Kopplin & Ferraretto ampliam as denominações do papel executado pela assessoria de imprensa, apontando como ações essenciais o planejamento - "definição de metas, objetivos, público-alvo da instituição e, acima de tudo, as políticas de comunicação a serem adotadas" (Kopplin & Ferraretto, 2009, p.38); a política - conjunto de normas que fundamentam a atividade de comunicação institucional; os planos - "são documentos que, com base naquilo que foi estabelecido no planejamento, definem que tipo de atitude será adotado normalmente para prestar os serviços de assessoria de imprensa" (Kopplin & Ferraretto, 2009, p.39); e a estratégia - "táticas que precisam ser aplicadas eventualmente, quando determinada situação envolve o assessorado e exige ações especiais" por parte do assessor de imprensa (*Idem*).

Reconhecemos o fato de que o papel estratégico da assessoria de imprensa só atinge sua meta quando complementado com as ações das demais áreas da assessoria de comunicação (relações públicas e publicitários), pois assim o mercado atual exige, o que Bittar (2012) define como a articulação da comunicação interna, mercadológica e institucional. A autora ainda completa que:

(...) a participação efetiva dentro de suas especialidades visa ações muito mais eficazes. Os resultados são a eficiência de custos, maximização de ações e potencialização de resultados. A execução cooperativa permite a aprendizagem individual e o compartilhamento de responsabilidades e ações. (Bittar, 2012, p.10).

Se como refere Bittar (2012, p.11) "o que existe é o que está na mídia", cabe ao assessor fazer com que seu cliente se torne uma fonte confiável perante meios de comunicação social. Esse é o papel estratégico de uma assessoria de imprensa, pois fazer o cliente estar na mídia como uma fonte de informação pode ter um efeito sobre a

credibilidade da empresa perante o público maior do que utilizando apenas a publicidade. Inclusive Bittar defende que o campo jornalístico se tornou o principal objeto das preocupações dos agentes sociais, criando acontecimentos e pressionando para esses fatos se transformarem em notícia, através de uma luta simbólica. “As instituições trabalham para serem lembradas, para ampliarem sua presença nos veículos e para serem reconhecidas como referência”. (*Idem*)

## 1.4 Assessoria de imprensa em empresas na área da saúde

A saúde é uma área que tem interessado cada vez mais os meios de comunicação social na sua busca por temas de interesse público e de interesse do público. Doenças e seus sintomas, estilo de vida saudável e até a morte são assuntos diários na mídia seja na televisão, rádio, mídia impressa ou na Internet. Conforme Kreps *et al.* (1998, p.1) “a comunicação em saúde tem se desenvolvido ao longo dos últimos 25 anos como um vibrante e importante campo de estudo, preocupado com o poderoso papel desenvolvido pelos homens e pela midiática da comunicação na prestação de cuidados de saúde e promoção da saúde”.<sup>2</sup> Praticamente todos os meios de comunicação generalistas possuem um setor destinado a tratar de pautas sobre saúde, sem contar as publicações especializadas na área. Além do interesse dos jornalistas e do público, as fontes de informação sobre o tema - ou “atores ligados à saúde” como define Lopes (2012, p.11) - também se mostram mais disponíveis para conversar com os meios de comunicação social, assim como as instituições públicas e privadas da área revelam uma preocupação com a comunicação midiática. No entanto, “nem sempre se estabelece uma comunicação eficaz para ambas as partes” (Lopes, 2012, p.11). É nesse contexto que nossa pesquisa pretende destacar o papel do assessor de imprensa, pois um profissional da comunicação presente na instituição, que servirá como fonte, facilita a transmissão das informações para os jornalistas, porque é necessário a presença de alguém que compreenda a rotina jornalística, seja capaz de informar com facilidade e também auxilie na seleção de outras fontes que podem atuar dentro da instituição para a qual trabalha. De acordo com pesquisa de análise de conteúdo em jornais portugueses realizada por Traquina (2006) sobre a cobertura midiática da AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) - ou SIDA - e de uma pesquisa realizada por Gobbi & Betti (2006) de análise de conteúdo em revistas brasileiras generalistas com temas sobre saúde, a maior parte das fontes utilizadas diz respeito a médicos, especialistas e instituições governamentais. Assim também concluem Lopes & Fernandes (2012), na pesquisa realizada pelas autoras sobre a cobertura noticiosa em saúde, na qual analisaram três jornais portugueses durante quatro anos; a escolha de fontes de informação ligadas ao poder político ou que ocupam cargos de direção em organismos públicos, continuam a pautar as notícias sobre saúde, assim como as

---

<sup>2</sup> Tradução nossa: “health communication has developed over the last twenty-five years as a vibrant and important field of study concerned with the powerful roles performed by human and mediated communication in health care delivery and health promotion”.

fontes especializadas integradas numa lógica institucional, sendo os médicos a representar quase metade das fontes especializadas e institucionais.

De acordo com Ruão o papel da assessoria de imprensa na área da saúde é essencial para a promoção das políticas de saúde pública e para a divulgação de informações de qualidade às populações. “Por isso, a organização e profissionalização das instituições de saúde, nesta matéria, tem crescido em Portugal, através da constituição de núcleos internos de assessoria de imprensa ou a contratação de agências de comunicação especializadas” (Ruão, 2012, p. 276). E a autora complementa:

A comunicação mediática passou a ser entendida como o meio privilegiado para aumentar o conhecimento e a consciência das populações sobre os assuntos de saúde, bem como para influenciar as suas percepções, crenças e atitudes, muito para além do clássico modelo de comunicação médico-paciente. Neste contexto, cresceu o interesse dos media pelos temas da saúde e desenvolveu-se a proactividade das organizações especializadas, em matéria de assessoria de imprensa. (Ruão, 2012, p. 277)

A proatividade das organizações da área da saúde tem se tornado uma das ferramentas que, para além de pautar os meios de comunicação social, aumentam a credibilidade da organização como fonte e perante seus usuários ou clientes, em casos como hospitais filantrópicos, privados e até públicos. É nesse momento que os assessores de imprensa aparecem como importantes mediadores entre os jornalistas e a comunidade de saúde e exercem influência sobre a agenda e o modo de tratamento das matérias, já que os temas possuem um forte carácter técnico que pode ser facilitado através da presença de um profissional de comunicação atuante no meio<sup>3</sup>. Porém, a atuação da assessoria de imprensa depende das intenções da empresa, instituição ou cliente, já que, em determinados momentos, algumas empresas preferem atuar de forma reativa e não proativa, mesmo que essa estratégia seja a menos resolutiva. Como explica Ruão (2012), a assessoria de imprensa é considerada fonte (reativo) quando é convocada pelo jornalista para confirmar uma história; quando a assessoria de imprensa é considerada um agente de notícia, ela possui um papel ativo na construção da história orientada para objetivos próprios.

Em recente pesquisa sobre assessoria de imprensa na área da saúde, Ruão (2012) define as assessorias existentes em Portugal da seguinte maneira:

- **Gestão da comunicação:** são assessorias que dispõem de estruturas especializadas em comunicação e/ou trabalham com agências de comunicação, são proativas, desenvolvem planeamento, gestão integrada, *branding*, gestão de crise e *media training*, cultivam uma relação estreita com a gestão de topo e desenvolvem procedimentos de avaliação e controlo de comunicação.

---

<sup>3</sup> Há autores que não subscrevem essa ideia, tal como explicaremos no capítulo 4 (Cf. pg.48)

- **Instrumentos:** utilizam somente os comunicados ou notas de imprensa, as conferências de imprensa (embora excepcionalmente), os eventos, os contatos telefônicos, o site institucional e, em alguns casos, a gestão dos perfis das empresas em sites de redes sociais.
- **Tradicionalis:** assessorias mais reativas, sem integrarem verdadeiras estruturas de comunicação, e muito dependentes da ação do líder.

De maneira geral, e devido à rotina cada vez mais acelerada e com poucos recursos dos meios de comunicação social, a assessorias de imprensa na área da saúde têm sido consideradas as principais fontes de agendamento dos meios de comunicação social, os quais não só recorrem a elas quando precisam de fontes credíveis, mas assumem as informações enviadas de maneira proativa como pauta. Ruão também defende que as assessorias de imprensa das organizações de saúde são “(co) responsáveis pela promoção da literacia em saúde, o que lhes exige um elevado grau de comprometimento e também (co) responsáveis pela promoção da saúde das populações, o que lhes impõe um elevado grau de dever e sentido de serviço público” (Ruão, 2012, p. 46). Ao considerarmos que essas instituições de saúde, como hospitais, clínicas e centros de saúde, interferem no agendamento midiático, podemos também ter em consideração que elas podem agir como fontes primárias de informação ao público, sem prejudicar o trabalho desenvolvido por órgãos governamentais.



## 2. Conduta ética em comunicação social na saúde

Em períodos de surto de doenças, como o que ocorreu em Vila Franca de Xira, em 2014, objeto de estudo desta pesquisa, reaviva-se a discussão sobre o comportamento ético na produção e divulgação de conteúdos pelas assessorias de imprensa dos hospitais e dos próprios veículos de comunicação social. O surto de *Legionella* mudou a rotina do hospital, que recebeu centenas de pacientes em um curto espaço de tempo; de pessoas contaminadas que correram risco de morte; de familiares de doentes que poderiam ser contaminados a qualquer momento; de profissionais da saúde e até de organizações governamentais. Diante deste cenário, como uma assessoria de imprensa deve lidar com as informações que pode ou não divulgar, de forma que não atinja a integridade dos envolvidos, mas ao mesmo tempo prestando um serviço à população colaborando para a contenção do surto?

### 2.1 A etimologia e os conceitos da ética

Antes de analisar o comportamento ético profissional do assessor de imprensa ou do repórter dos meios de comunicação social é necessário indagar o que é ética, o que é moral e de que modo estarão implicadas no exercício de uma profissão? Etimologicamente as expressões têm origens distintas e o significado é parcialmente idêntico. Segundo Almansa (2010), a palavra *ética* tem origem em dois vocábulos gregos, são eles *ethos* (costume) e *êthos* (caráter, maneira de ser), embora o étimo mais utilizado da palavra seja *êthos*. Já a palavra *moral* vem do latim *mos/mores* e significa conjunto de regras adquiridas por hábito, costume, se trata da tradução do grego *êthos* para o latim *mores*. Historicamente, a ética surgiu, ou os valores que ela estuda surgiram, com os heróis de Homero (928 a.C - 898 a.C) que teve sua obra reconhecida por Platão (428 a.C - 348 a.C) - um dos primeiros pensadores da moralidade e da ética - como as primeiras descrições de valores do viver em comunidade, do bem, do mal, da responsabilidade, etc, como explica Lledó:

No podría empezarse una historia de las formas de relacionarse los hombres, en función de palabras como el bien, el mal, la justicia, sin una referencia a esos poemas en los que no sólo se descubre una cierta pretensión pedagógica, sino que, además, constituyen el primer documento literario de eso que se suele denominar la cultura occidental. Este carácter originario del mensaje homérico va unido a una primera teoría sobre el comportamiento colectivo de los hombres, en la que aparecen indicios de aquellos contenidos que, con mayor o menor propiedad, determinarán el espacio de la "moralidad". (Lledó, 1988, p.15)

De acordo com José Manuel Santos em *Introdução à Ética*, 2012, o termo ética (ou teoria ética) não diz apenas “como viver”, como defende Sócrates, o que fazer numa dada situação, como defende Kant, por quais princípios se orientar, mas pretende antes de mais dizer “porque” se deve viver de tal maneira ou optar por tais princípios. De maneira simplificada, Santos (2012, p.26) diz que o objetivo da teoria ética não é construir um “sistema de regras” prontas a “aplicar” diretamente na prática, mas antes justificar uma maneira de viver ou um modo geral de agir. Já a moral se refere a um conjunto de regras e crenças às quais somos apresentados como membros de um grupo e que “servem para nos ajudar a entender o que é bom e o que é mau” (Plaisance, 2011, p.25). Quando um profissional reflete sobre o “porquê” de tal atitude, ele reflete de forma ética e dessa forma busca justificar sua ação. Santos nos apresenta essa característica de “justificativa” da ética da seguinte maneira:

Quando tomamos uma decisão, sentimo-nos melhor quando a conseguimos justificar, tanto aos nossos olhos como aos olhos dos outros, em particular dos que nos são mais próximos e cujas opiniões são para nós importantes. (...) Referimo-nos às experiências de injustiça ou de humilhação de pessoas que todos já presenciamos, que ouvimos narrar ou que nós próprios vivemos como vítimas. Nestas ocasiões somos afectados por um sentimento de indignação ou de revolta e pensamos que os autores de tais actos não os “deveriam” ter cometido. Também nestes casos tentamos justificar aquilo que pensamos e dizemos. (Santos, 2012, p.31)

A moral nos apresenta de forma clara “o que é certo” e “o que é errado”, o bem e o mal, já a ética lida com problemas e questões que tenham respostas não claramente definidas. Plaisance nos alerta que nem todos os dilemas da vida pessoal ou profissional são claros quanto a escolha a ser tomada. Algumas questões podem não apresentar uma resposta correta imediata e até “pode não haver nenhuma opção que pareça totalmente satisfatória” (Plaisance, 2011, p.24). E são nessas questões “cinzentas” - nem brancas, nem pretas - que encontramos as reflexões éticas, pois quando um comportamento apresenta uma violação clara de um conjunto normativo, esse comportamento remete a uma transgressão moral. Plaisance resume a ética como “sendo uma forma de investigação que se preocupa com o processo de encontrar justificações racionais para as nossas ações quando os valores que defendemos entram em conflito” (Plaisance, 2011, p. 25) e ainda complementa:

A ética trata da nossa luta para justificar o fato de realizarmos ou não uma ação quando diversos valores do nosso sistema de crenças entram em conflito. A ética se refere aos nossos esforços para articular as nossas razões para, em determinados dilemas, atribuímos um peso maior para algumas afirmações morais em relação a outras. (Plaisance, 2011, p. 25)

Embora a ética não seja considerada uma teoria totalmente normativa, ela pode ser considerada indiretamente normativa. Cortina (2005, p.2) resume essa característica da ética dizendo que ela é normativa no sentido indireto porque não incide diretamente na vida cotidiana, quer apenas esclarecer reflexivamente o campo da moral, que por sua vez, é um saber que oferece orientações em casos concretos. Atualmente os debates sobre ética têm sido fomentados por estudiosos contemporâneos sobre o “viés inerente em favor da liberdade individual e contrário às afirmações que destacam as verdades universais e o bem comum” (Plaisance, 2011, p.26). Esse viés possui um relativismo quando se fala de conduta ética, em que aparentemente nada pode ser avaliado como ético ou antiético devido a pluralidade de compreensões de valores, crenças e reflexões. Ao mesmo tempo, existe a defesa da universalidade de certos princípios, independentemente do conjunto de valores de cada indivíduo. Santos (2012) explica a existência dessas duas correntes. Enquanto a Teoria Relativista considera que as concepções de valores, princípios, bens, etc, são relativas, isto é, só são válidas e/ou aceitas no contexto de uma dada cultura para os membros de um grupo restrito ou mesmo, no limite, na perspectiva de um indivíduo; a Teoria Universalista considera que há princípios éticos, valores ou concepções do bem que são universais, que obrigariam toda e qualquer pessoa. No entanto, de um modo geral a teoria ética é universalista porque se aplica a todo e qualquer agente da ação, mais do que para uma comunidade ou uma classe social. Nessa concepção o que pode ser “relativo” é a moralidade, frente à “universalidade” da ética, pois os costumes de uma comunidade variam perante outras, mas seus membros como agentes pensantes e individuais podem acatar as normativas morais do ambiente em que vivem, mas refletir e tentar justificar de forma ética esses valores. Para exemplificar a questão normativa da moral e a reflexiva da ética, Santos (2012) expõe que enquanto uma regra é particular e relativa, os princípios pretendem ser universais e absolutos, ou seja, válidos em todas as situações. De acordo com Christians (2014), esses princípios universais, que depois norteariam a ética na comunicação, são a verdade, a dignidade humana e a não violência.

Entretanto, nem todos os estudiosos concordam com tais definições sobre ética e moral, em alguns casos os dois vocábulos são considerados sinônimos. Entre os pesquisadores da ética e da moral a distinção menos contestada é a de que a ética é uma disciplina filosófica cujo objeto de estudo é a moral. Vazquez (1998) também adota a definição de que a ética é a teoria ou ciência do comportamento moral dos homens. Para exemplificar as diferenças entre ética e moral Santos diz:

Todas as sociedades e grupos humanos têm uma moral. Mesmo numa quadrilha de malfeitores há uma “moral”, ou seja, um código de comportamento constituído por regras mais ou menos explícitas referentes às relações entre os membros. Mas se todas as sociedades têm uma moral, nem todas têm uma ética, da mesma maneira que nem todas têm ciência, no sentido moderno deste termo. A ética é uma reflexão

explícita, teórica, racional e argumentada sobre as normas morais e sobre as formas de vida. (Santos, 2012, p.53)

## 2.2 Ética na Comunicação

Como observamos anteriormente existem princípios universais que servem de base para a educação ética - criação de códigos de ética, códigos deontológicos ou de conduta - das profissões na área da comunicação. Historicamente, começou a se pensar na importância de uma ética da comunicação com a implantação da imprensa e o advento das restantes mídias favorecidas pela evolução tecnológica, “pelo aumento dos índices culturais das populações e pelo crescimento econômico” (Assis Ferreira, 2007, p.33) no qual cada órgão de comunicação se torna um fórum de cruzamento de diferentes pontos de vista sobre o mundo. Foi ao se tornar um instrumento de expressão do pensamento e, por consequência, de observação e divulgação do que acontecia no mundo, que surge uma necessidade de autodisciplina da mídia, pelo poder que a ela é dado.

A necessidade de uma autodisciplina está igualmente presente noutras áreas (além do jornalismo), como a publicidade e as relações públicas, também elas são suscetíveis de serem colocadas em causa pelo exercício incontrolado do poder que encerram, alguns dos valores constitutivos da dignidade da pessoa humana. (Assis Ferreira, 2007, p.33)

Foi na década de 1970 que surgiram as primeiras preocupações e estudos sobre a ética aplicada à comunicação - meios de comunicação social e profissionais - como exemplo dessa preocupação temos a publicação do Relatório MacBride em 1980, no qual a discussão sobre democratização da comunicação e as trocas desiguais nas indústrias culturais (Ladeira, 2012), principalmente as diferenças na indústria da informação de países desenvolvidos e subdesenvolvidos, fomentada durante os anos 1970 resulta na criação de tal relatório que torna internacionais as responsabilidades dos meios de comunicação. “O Relatório MacBride propunha produzir uma Nova Ordem Mundial de Comunicação e Informação, processo de criatividade social voltado a afirmar novas visões de mundo” (Ladeira, 2012, p.668). Propunha a revisão de valores e salientava a igualdade entre mídias de todos os países do mundo. Foi através do Relatório MacBride que passou a se pensar a ética da mídia de forma internacional, ultrapassando - ou avançando - sobre as pesquisas dominantes sobre ética, especialmente as ocidentais.

Publicado com o título *Many Voices, One World: Towards a New More Just and More Efficient World Information and Communication Order* [Um Mundo e Muitas Vozes: Para uma Mais Justa e Mais Eficiente Ordem Mundial da Informação e da Comunicação], o Relatório MacBride funciona como referência enquadradora para a ética durante o rápido processo de globalização das tecnologias dos media ao longo

das últimas três décadas. As suas recomendações marcaram desde 1980 o tom dos debates acerca da concentração económica das indústrias de media à escala mundial, acerca das possibilidades de políticas mais democráticas graças à convergência de sistemas de informação digital e acerca da consolidação da livre circulação de produtos e serviços de comunicação sob a égide da Organização Mundial do Comércio. (Christians, 2014, p.16)

Jürgen Habermas é um dos principais autores estudados quando se fala de ética da mídia ou ética da comunicação. Após a publicação do *Relatório MacBride*, a tradução de suas obras *Teoria da Ação Comunicativa*, de 1987, e *A Controvérsia sobre a Ética Comunicativa*, 1990, “lançaram as bases dos mais importantes debates sobre ética da comunicação no final do Século XX” (Christians, 2014, p.18). Entretanto, não se falava de uma ética dos profissionais da comunicação social, ou dos mídias, mas uma ética do discurso que evidenciava “como o uso da linguagem é capaz de promover o entendimento mútuo e um acordo provisório (sempre aberto a revisões) entre os participantes de discussões práticas” (Martino & Marques, 2012, p.141). Habermas defende que a justificação das escolhas proporcionadas pela reflexão ética está ligada ao uso do argumento racional e que “os discursos contêm, de modo resumido, o significado das nossas teorias e crenças” (Christians, 2014, p.18).

A ética aborda questões de nosso comportamento individual, mas também contempla questões gerais quando aplicada a uma determinada área, como a comunicação. A ética nos impõe questões de reflexão sobre as nossas atitudes e valores profissionais. Na comunicação, ela “atinge o verdadeiro núcleo da questão de por que temos um sistema de comunicação e do que pensamos que este deva realizar” (Plaisance, 2011, p.45). Assim como que atitudes, como profissionais, devemos ter ou que profissionais desejamos ser. Como vimos anteriormente, a ética nos faz refletir e resulta na escolha de um determinado valor moral em relação a outro e nos auxilia a justificar essa decisão. Como defende Willians (1979) os valores servem como “critérios para a seleção” de nossas ações como indivíduos de uma sociedade e como profissionais. Nas profissões da comunicação existe um valor considerado, praticamente, absoluto seja na publicidade, nas relações públicas ou no jornalismo: a credibilidade.

Os códigos de ética para os jornalistas, os profissionais de relações públicas, e até mesmo para os profissionais de marketing e os publicitários enfatizam a honestidade, a transparência, o respeito, a minimização de danos e a prestação de serviço público, entre outros. Porém no fundo, os profissionais da comunicação de todas as classes, independentemente de por que eles estejam usando os canais da mídia, aspiram a ter uma coisa: credibilidade. (Plaisance, 2011, p. 51)

A credibilidade na comunicação se deve a todos os valores anteriores - honestidade, transparência, respeito com o público, minimização de danos, etc - e, ao contrário do que uma parte do público possa pensar, é atingida quando a informação chega de maneira clara, aprofundada e interpretada. Os profissionais da comunicação não devem “obstruir a mensagem” (McNair, 1998, p.50) e nem “proteger o público das verdades ou imagens perturbadoras” (Plaisance, 2011, p.52) mas contribuir para a construção da consciência desse indivíduo como cidadão através da mensagem. Mesmo que o processo de construção de significado da mensagem vá além do papel do emissor e do meio de comunicação que o transmite. Antunes, por exemplo, define que comunicação é um processo global que não abrange apenas a informação, “mas também a interpretação, a explicação, a compreensão, a opinião, a divulgação, a promoção e a publicitação” (Antunes, 2007, p.1). Blazquez (2002) também defende a qualidade da informação como forma de conscientização do cidadão, não basta informar, ou ser informado, mas considerar os valores contidos na informação influenciados pelo profissional da comunicação, assim como pelo diretor da empresa, pelo departamento comercial, etc. Segundo Blazquez (2002), atualmente a qualidade informativa passa pela tecnologia e pela ética. Isto significa que é importante formar bem a consciência pessoal tanto dos informadores como quanto dos empresários.<sup>4</sup>

De acordo com Antunes (2007) existem quatro teorias que fundamentam a ética na comunicação. Todas tratam sobre a liberdade de expressão e informação, assim como as responsabilidades dos meios e profissionais que propagam tais informações. Essas doutrinas são conhecidas como: *autoritária*- em que a liberdade de comunicação está sob o crivo de um aparelho político-administrativo - *libertinista* - valorização da liberdade de expressão individual de informações e opiniões - *liberal* - que visa a liberdade de expressão nos mídias, mas defende a função reguladora do Estado - e a doutrina da *responsabilidade social* a qual “defende que os media possuem deveres particulares perante a sociedade que, contudo, não devem ser limitados previamente na liberdade de comunicação e informação”. (Antunes, 2007, 5).

### 2.2.1 Os valores defendidos para a reflexão ética na comunicação

Autores como Plaisance e Blazquez defendem que o maior valor a ser respeitado e buscado pelos profissionais da comunicação é a credibilidade. Eles chegaram a esse consenso ao avaliar os códigos de conduta - ou deontológicos - de todas as profissões na área da comunicação (marketing, jornalismo, publicidade e relações públicas).

Enquanto Plaisance se baseia nos códigos de condutas americanos formulados por entidades como a *Society of Professional Journalists*, *Public Relation Society of America*, *American Marketing Association* e a *American Association of Advertising Agencies*; Blazquez se

---

<sup>4</sup> Traduzido por nós: “En nuestros días la calidad informativa pasa por la tecnología y por la ética. Esto significa que urge formar bien la conciencia personal tanto de los informadores como de los empresarios”. (Blazquez, 2002, p.9)

baseia nas entidades internacionais, como a Conferência das Nações Unidas sobre a Liberdade de Informação (1948) e da Federação Internacional dos Jornalistas (FIJ). Na presente pesquisa acrescentamos às análises de Plaisance e Blazquez comparações com os códigos de conduta para as profissões da comunicação em Portugal e no Brasil. A análise que nos permitiu verificar os valores defendidos por todas as áreas da comunicação foi baseada no códigos de conduta de entidades como o Sindicato dos Jornalistas Portugueses, Federação Nacional dos Jornalistas (Brasil), Associação Portuguesa de Comunicação de Empresa, Conselho Federal dos Profissionais de Relações Públicas (Brasil), Associação Portuguesa dos Profissionais de Marketing, Associação Brasileira de Marketing e Negócios e a Associação dos Profissionais de Propaganda (Brasil).

Ao estudarmos os códigos de conduta - muitas vezes nomeados códigos de ética - das entidades máximas de cada área observamos que valores como a “responsabilidade” e “verdade” aparecem em todos os códigos, seguidos por noções de “cidadania”, “respeito”, “honestidade” e “lealdade”. São esses valores os pilares para o profissional da comunicação e que, conseqüentemente, servem também para atingir a tão buscada “credibilidade”. Abaixo, na Tabela 1, os valores observados por Plaisance e Blazquez e os observados por esta pesquisa nos códigos de conduta portugueses e brasileiros nas mesmas áreas.

**Tabela 1:** Valores defendidos para ética na comunicação

Área da Comunicação	Valores (de acordo com Plaisance, 2011)	Valores nos códigos de conduta PT	Valores nos códigos de conduta BR
<b>Jornalismo</b>	-Responsabilidade -Verdade -Cidadania -Independência	-Verdade -Honestidade -Responsabilidade -Cidadania -Respeito -Liberdade	-Verdade -Cidadania -Liberdade -Respeito -Responsabilidade -Clareza
<b>Relações Públicas</b>	-Honestidade -Lealdade -Independência -Equidade	-Verdade -Lealdade -Confidencialidade -Liberdade	-Responsabilidade -Verdade -Integridade -Lealdade
<b>Marketing</b>	-Honestidade -Responsabilidade -Respeito -Equidade -Clareza -Cidadania	-Responsabilidade -Licitude -Integridade -Honestidade -Veracidade -Confidencialidade	-Cidadania -Respeito -Confiabilidade -Responsabilidade -Clareza
<b>Publicidade</b>	-Verdade	<i>Mesmos valores utilizados</i>	-Respeito

	-Cidadania -Responsabilidade	<i>pelos profissionais de marketing</i>	-Lealdade -Licitude -Honestidade -Responsabilidade -Verdade
--	---------------------------------	---	---

A ordem em que os valores aparecem não corresponde ao seu grau de importância, mas à ordem em que apareceram nos códigos analisados.

Mesmo com valores em comum, a interpretação desses valores em cada área da comunicação é diferente. O dever do jornalista de informar a verdade, ele deve alcançá-la através da investigação objetiva e imparcial. Quando um publicitário ou profissional de marketing deve priorizar a verdade em suas ações, significa que ele deve avaliar se o serviço, ou o produto, o qual está vendendo, corresponde às informações que lhe foram passadas, se esse produto, ou serviço, é de qualidade e atingirá o objetivo para o qual foi desenvolvido. Plaisance afirma que é fundamental para análise e reflexão sobre a ética na comunicação compreender o “contexto dos valores éticos para a prática” (Plaisance, 2011, p.61) na área, isso significa o que observamos acima, valores iguais aplicados em contextos diferentes. É com base nesses valores que analisaremos nessa pesquisa a conduta do profissional da comunicação do Hospital de Vila Franca de Xira durante o surto de Legionella em novembro de 2014.

### 2.2.2 Dificuldades enfrentadas pelos profissionais da comunicação quanto à conduta ética

Alguns autores que estudam a ética dos mídias na atualidade possuem posições de que o profissional deve ter a ética intrínseca, ou ser uma pessoa de constante reflexão ética. Entretanto, todas as áreas profissionais - não só da comunicação - possuem pessoas que prezam diferentes valores morais, sendo assim, e com o avanço da tecnologia e da facilidade da divulgação de informações, é quase imprescindível a existência de comissões ou documentos que orientem a autorregulação dos profissionais dos meios de comunicação social. Blazquez (2002) alerta para a questão de que quanto mais fácil for informar e ser informado, maior a responsabilidade do profissional que agirá como mediador. O autor ainda sustenta sua posição de que o profissional deve se auto educar constantemente quanto à ética, pois se assim não fizer, haverá outros que o farão por ele.

La ética informativa está postulada también por razones de realismo práctico. Si los profesionales de la información no salen ellos mismos al paso de sus errores, lo harán las autoridades públicas (...). Si ellos no se dan a sí mismos unos principios éticos respetables, no faltará quien se los imponga por la fuerza, con el riesgo que esto supone para el libre y responsable ejercicio de la libertad de expresión y garantía de la objetividad informativa. (Blazquez, 2002, p.8)

A falta de reflexão ética que pode atingir os profissionais coloca em risco a tão aclamada “credibilidade” que o comunicador social almeja e, dessa forma, os torna substituíveis perante o público, que passa a acreditar mais em fontes de informações secundárias, menos profissionalizadas. Blazquez (2002) alega que uma das consequências dos meios de comunicação contemporâneos nas sociedades avançadas é que quanto mais necessários são para o progresso das instituições e da convivência humana, menos as pessoas instruídas se fiam deles. Essa desconfiança, que sempre existiu, equivale a uma valorização ética negativa generalizada dos serviços informativos. O autor cita dez fatores que podem influenciar na desconfiança do público quanto aos meios de comunicação. São eles:

- **Avanço tecnológico:** a internet tornou o processo comunicativo e de divulgação de informações mais rápido, assim as empresas do meio passaram a priorizar o “informar primeiro” em detrimento do “informar com qualidade”. Surgem também os cidadãos como propagadores e geradores de informações, apontando para a parcialidade dos meios e tomando para si o papel de “comunicar/informar” com credibilidade, o que na maioria das vezes não acontece.

- **Tendência para parcialidade:** a parcialidade dos meios de comunicação de fato existe, principalmente quando a informação se tornou uma mercadoria que precisa ser comercializada.

- **Invasão da privacidade:** invadir a privacidade não só de “famosos” ou personalidades públicas, mas também do próprio público com o pretexto informativo. Expor imagens ou falas de pessoas em contextos nem sempre corretos ou em situações que prejudicam a sua dignidade humana.

- **Conflitos de interesse:** os monopólios estatais ou privados que colocam em risco a liberdade de expressão.

- **Excessos da liberdade de expressão e abuso do segredo profissional:** utilizar esses direitos, presentes em códigos de conduta, de forma irracional ou exagerada com um pretexto informativo, mas que pode se revelar apenas com o intuito comercial para venda da informação ou que prejudiquem os demais valores defendidos nos códigos e na Declaração Universal dos Direitos Humanos.

- **Invasão fascinante dos meios audiovisuais:** a imagem, para Blazquez (2002), é uma linguagem poderosa que suplanta progressivamente o discurso racional oral e escrito. O sentimento provocado pela imagem pode suplantar a razão.

- **Invasão informática** nos processos judiciais, policiais e médicos.

- **A inconveniência da falta de profissionais da comunicação especializados:** às vezes o profissional precisa informar sobre aquilo que não conhece profundamente.

- **Conduta pessoal e social revolucionária:** a informação cada vez menos como um bem de interesse público, passando a ser de interesse particular e privado.

- **Manipulação da informação** e o uso da mesma para persuasão.

Juntam-se aos problemas citados por Blazquez, questões práticas impostas aos profissionais da comunicação, mas que na sua essência não são “praticáveis”. A objetividade, valor imposto aos jornalistas, por exemplo, é algo almejado, mas que de fato não pode ser alcançado. Mesmo que teóricos do jornalismo defendam a aplicação de técnicas das ciências naturais para o alcance da objetividade, através das perguntas “o que?”, “quem?”, “quando?”, “onde?”, “como?” e “por quê?”, técnicas de observação e relato sem interferência do jornalista, é impossível o profissional excluir o seu lado humano e seu conjunto de valores quando reporta um acontecimento. Kieran (1998) defende que as notícias são essencialmente valorativas. “Considerando que os jornalistas trazem a campo seus pressupostos e valores fundamentais ao fazer um relato, qualquer evento está aberto a redescritões em termos diferentes” (Kieran, 1998, p.24).<sup>5</sup>

Com essa crença, Kieran também nos auxilia em outro valor defendido como base para os profissionais da comunicação, que é a “verdade”. Na passagem acima ele destaca as inúmeras formas de interpretação e descrição de um evento. “Qualquer evento está aberto a várias possíveis interpretações que são adequadas perante os diferentes tipos de preocupações e compromissos avaliados” (Kieran, 1998, p.24).<sup>6</sup> Percebemos que “objetividade” e “verdade” podem não ser atingidas da maneira como se espera na teoria. De fato, os códigos de conduta nos auxiliam na busca ou aproximação da verdade da questão. Pesquisar e aprofundar fatos sem uma pré-definição do que sejam, sem que valores não éticos nos impulsionem a uma prática que fuja desse objetivo.

Quanto aos valores defendidos para uma reflexão ética no marketing e na publicidade, os profissionais dessas áreas também enfrentam problemas. Hazaparu (2014) alega que a crítica ao comportamento ético na publicidade é extremamente polarizada, na qual uns defendem a publicidade como uma forma de incentivar uma economia saudável e consumidores conscientes e outros defendem a publicidade como uma prática que encarece os produtos e incentiva os consumidores através de “diferentes slogans e mensagens assentes em fórmulas preconcebidas que levam os consumidores a tomar decisões emocionais (e não racionais) ” (Hazaparu, 2014, p.312). Assim como Hazaparu, citamos a importância de compreender o contexto de cada área para a aplicação de valores como a “verdade” e a “cidadania” aqui avaliados.

A ética não se refere apenas às normas sólidas e indiscutíveis que têm que ser respeitadas pelos profissionais da área, nem aos veredictos morais bem definidos ditados por filósofos ou especialistas em ética, mas também ao estudo de determinações contextuais que conduzem a escolhas éticas de publicitários. (Hazaparu, 2014, p.311)

---

<sup>5</sup> Tradução nossa: “Given that journalists bring to bear their fundamental value assumptions in making a report, any event is open to innumerable redescrptions in different terms”

<sup>6</sup> Tradução nossa: “Any given event is open to many possible interpretations which are appropriate given different kinds of evaluative concerns and commitments”

### 2.2.3 Código deontológico, de ética ou de conduta

A maior parte das profissões, sejam elas nas mais diversas áreas, possuem uma série de normas, ou regras, para orientar a conduta do profissional de forma que desempenhe o seu papel ao nível mais elevado de qualidade e responsabilidade. Essas normas e regras podem também “libertar” o profissional de uma escolha que comprometa sua capacidade de avaliação moral. O conjunto de normas que direciona a prática de uma profissão, ou a conduta do profissional, recebe diferentes nomes de acordo com a origem do seu conteúdo. Países como o Brasil, por exemplo, adotam com frequência a nomenclatura “Código de Ética” para esse conjunto de normas reguladoras, já Portugal as assume como “Código Deontológico”; ainda é possível observar nesses dois países a nomenclatura “Código de Conduta”. Mas afinal, qual é a maneira correta de chamar o conjunto de normas reguladoras de uma profissão? Todas as formas podem estar corretas, embora algumas sejam usadas erroneamente já que não levam em consideração a origem de seu conteúdo.

A palavra deontologia, de onde deriva o “Código Deontológico”, surge do grego *déon* que significa “dever”, “obrigação”. Dessa forma, um código deontológico estipula ao seu profissional como ele “deve” agir a partir de decisões e reflexões éticas já estipuladas por um grupo e possui influência de ordem jurídica. Para Ferreira (2007, p.34) “a ordem jurídica acabou por normatizar princípios a ela exteriores, por neles encontrar novos fundamentos axiológicos”. Já o “código de ética” indica uma série de fatores que devem ser refletidos pelos profissionais, possuem como base os valores defendidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos. Martino & Marques (2012) também destacam que a reflexão teórica sobre a ética no campo da comunicação deve ir além do estudo de princípios deontológicos, e que a ética na comunicação diz respeito também aos modos como as relações intersubjetivas são construídas. Com essa posição de Martino & Marques, assim como a de outros autores, podemos defender que código de ética e código deontológico referem a conteúdos distintos, mas que costumam ser confundidos. A facilidade de divulgar informações, atualmente, fez crescer a necessidade de criação desses códigos ou manuais de conduta. Blazquez (2002) destaca que além dos problemas humanos da comunicação social, o avanço da tecnologia e a mercadorização das informações e da comunicação em si fez aumentar a pressão pela “boa” prática profissional. Pressão essa vinda do exterior, seja do público ou seja dos poderes governamentais, que tornou necessária uma contrapartida dos profissionais da área em se autorregular através da criação de normas a serem seguidas e valores a serem refletidos.

Esas presiones y esos condicionamientos han dado lugar a la deontología profesional expresada en los códigos éticos de conducta práctica. Tales recomendaciones deontológicas han surgido como medidas de autocontrol y autodefensa profesional, y son interpretadas como la mejor garantía de honestidad profesional, de respeto al público, de libertad de expresión responsable y de no injerencia de los poderes corruptores. (Blazquez, 2002, p.11)

## 2.3 Ética na comunicação em saúde

Ao longo dessa pesquisa sobre a conduta ética tanto de assessoria de imprensa na área da saúde, quanto da mídia na divulgação de informações e imagens na área, nos deparamos com poucas obras que de fato falem sobre ética na comunicação em saúde, ética do profissional de comunicação em saúde, comunicação e saúde, jornalismo e saúde, etc.; a maior parte das obras relata a comunicação em saúde como a relação entre médicos, enfermeiros e demais profissionais para com os pacientes. Ruão, Lopes & Marinho ressaltam que o estudo da comunicação em saúde, para além da linha médico-paciente, é um campo que se expandiu nos últimos 30 anos, “na procura de explicações para o poderoso papel desempenhado pela comunicação no melhoramento das condições de saúde das populações” (Ruão, Lopes & Marinho, 2012, p. 277). E complementam da seguinte forma:

A comunicação mediática passou a ser entendida como o meio privilegiado para aumentar o conhecimento e a consciência das populações sobre os assuntos de saúde, bem como para influenciar as suas percepções, crenças e atitudes, muito para além do clássico modelo de comunicação médico-paciente. Neste contexto, cresceu o interesse dos media pelos temas da saúde e desenvolveu-se a proactividade das organizações especializadas, em matéria de assessoria de imprensa. (Ruão, Lopes & Marinho, 2012, p. 277)

O que de fato queremos mostrar nessa pesquisa é a importância do profissional de comunicação social, e de sua reflexão ética, como agente fundamental na propagação da responsabilidade social das empresas, no caso aqui específico, hospitais, e como esses profissionais atuam perante a comunidade na divulgação de informações para o combate a epidemias, ações de profilaxia e tornar os cidadãos aptos para cuidarem da própria saúde. Autores como Guttman & Thompson comentam sobre ética na área da comunicação em saúde, mas se referem ao tema que abordamos como “ética da informação em saúde” ou “ética nas campanhas de cuidados com a saúde” (Guttman & Thompson, 2011, p.294). Entretanto, muitos dos temas e valores defendidos na ética da comunicação em saúde, na perspectiva anteriormente citada de médico-paciente, podem servir de base para a reflexão ética na divulgação de informações pelos profissionais da comunicação em saúde. Temos como um dos exemplos a “confidencialidade” que é exigida em uma relação entre médico e paciente. Se analisarmos o direito à dignidade humana e o valor da vida humana, defendidos na maior parte dos códigos de conduta e na Declaração Universal dos Direitos Humanos, podemos destacar que os profissionais da comunicação devem respeitar o direito da paciente ao zelo pela sua imagem, pela sua saúde e pelo seu direito à privacidade. E assim como os médicos, os profissionais da comunicação em saúde também enfrentam o dilema de informar ou não, quando ferir o direito à privacidade, mas ao mesmo tempo essa privacidade colocar

em risco a saúde de outras pessoas. Nesse caso, parece caber mais uma análise dos valores morais do paciente, da reflexão ética desse paciente e não dos profissionais em si.

It has become more common among various healthcare provider and insurance organizations to propose, and some have actually created what they call “patient charters” regarding patient responsibilities. Specified in these charters are such things as the obligations of people to maintain, improve, and restore their health and contribute to the efficient operation of healthcare services. (...) Some of the charters include responsibility toward others, for example, to use condoms to prevent the spread of infection and to take care of children. (Guttman & Thompson, 2011, p. 297)

Outros valores da ética existentes no relacionamento entre médico e paciente que podem ser adotados na ética do profissional de comunicação em saúde são: a obrigação para com a verdade (*truth-telling*), o cuidado com a comunicação de risco (*risk communication*) e a manipulação de informações e não só isso, para Guttman & Thompson a ética na comunicação social da saúde - mídias na saúde - também precisa levar em consideração o pluralismo e a diversidade dos contextos em que se insere. Além disso, como já mencionamos anteriormente, há pouca literatura sobre a conduta dos profissionais da comunicação na área da saúde, especificamente assessores de imprensa que atuem em hospitais, clínicas ou centros de saúde, os quais possam ser analisados de acordo com a sua postura ética profissional ou se agem de acordo com um código deontológico específico do setor. As nomenclaturas sobre ética na saúde também variam, não existindo uma “ética do profissional da comunicação em saúde”, mas sim, como já dito, “ética da informação em saúde” e a “ética das campanhas sobre cuidados em saúde”.

Mesmo com certa dificuldade, é possível deliberarmos alguns valores que um profissional atuante na comunicação empresarial na área da saúde deve avaliar perante decisões do que informar ao público, tendo em consideração o seu papel na orientação desse público sobre como prevenir doenças, cuidar da própria saúde e de seus próximos, sem deixar de lado a autonomia que essas pessoas devem ter na tomada de decisões. Valores como a confiabilidade e precisão das informações, sem exageros ou apelos ao medo e ao pânico generalizado, informar com responsabilidade e respeitando a dignidade humana dos envolvidos - como os doentes e familiares durante o surto de Legionella em Vila Franca de Xira - para que não sejam vítimas de preconceito ou marginalizados pela sua condição, não utilizar a informação como meio de manter o controle sobre aqueles que não possuem essa informação e, assim, os manipular. Embora na prática alguns profissionais justifiquem o uso da comunicação, de maneira oposta à citada acima, como sendo a única forma de incentivar o público, outros dizem o contrário e apontam questões éticas sobre a manipulação de informações, uso de práticas persuasivas, uso do medo e da ansiedade. Para Guttman & Thompson (2011), por exemplo, é moralmente errado manipular emocionalmente as pessoas porque ao fazê-lo negamos a essas pessoas o direito de se engajar de forma autônoma na

prevenção de doenças e propagação da saúde. Além disso, os autores apontam que o provocar o medo ao divulgar informações pode fazer com que essas sejam compreendidas de forma equivocada.

### 3. Conduta de uma assessoria de imprensa em organizações de saúde

Uma das questões norteadoras dessa pesquisa é como a ética deve ser aplicada em uma assessoria de imprensa na área da saúde, especificamente em um hospital onde existem os direitos e deveres de médicos, enfermeiros e pacientes, os quais devem ser observados pelo profissional da assessoria de imprensa de forma que seja possível informar com qualidade sem prejudicar os direitos das áreas citadas acima. Além disso, é necessário que o assessor de imprensa tenha em mente o contexto de que a literacia em saúde, conforme Ruão (2012), está relacionada com a capacidade das populações de prevenirem doenças ou tomarem as melhores decisões em situações de doenças. É justamente por esse motivo que as organizações de saúde têm procurado cada vez mais acesso aos meios de comunicação social como forma de influenciar essas decisões da população. Esse é o papel proativo das organizações que também são consideradas as principais fontes de informação da mídia, ou seja, além de sugerirem temas que podem se transformar em notícias, são consultadas como fontes em temas surgidos dentro das redações. Com essa demanda por informações, as organizações de saúde percebem a importância de um comportamento estratégico na divulgação de conteúdo, “(...) as relações públicas, a assessoria de imprensa, as práticas de *spin* e a gestão de assuntos tornaram-se garantia de uma estratégia de comunicação de ‘estórias’ sobre saúde aos media” (Ruão, 2012, p. 43)

A principal dificuldade que um assessor de imprensa enfrenta, no que se refere à conduta ética no seu ambiente de trabalho, é justamente fazer com que haja a interação entre as necessidades informativas da população e os direitos e deveres de médicos, enfermeiros e pacientes. Nesse aspecto, cabe ao assessor de imprensa definir, com base em princípios éticos, o que deve ser informado e o que não deve, quais imagens podem ser divulgadas, quais nomes podem ser citados, etc. Conforme Almansa:

(...) é facilmente compreensível que qualquer atividade de relações públicas, por estar projetada para o exterior, deve satisfazer ao interesse geral; por estar ligada a uma entidade ou organização, deve também agradar a esse contexto; por estar englobada dentro de uma atividade, deve responder aos códigos deontológicos da profissão (...); e, além disso, não deve entrar em conflito com os valores pessoais de quem exerce a profissão. (Almansa, 2010, p. 143)

Não podemos deixar de considerar também as normativas que orientam o comportamento profissional dos funcionários de cada empresa, entidade ou organização. Dessa forma, nota-se o grande número de códigos e normas aos quais o assessor de imprensa, principalmente na área da saúde, está atrelado. No caso de hospitais, como o de Vila Franca de Xira, é comum a existência de uma Comissão de Ética interna para debater eventuais

dilemas médicos e administrativos. É importante que, quando existe uma Comissão Interna de Ética em organizações de saúde, o assessor de imprensa esteja em constante contato com esse grupo de trabalho e participe de reuniões e discussões para melhor compreensão dos valores defendidos.

Ruão (2012) propõe um modelo de assessoria de imprensa em saúde que acentua a responsabilização dos agentes envolvidos, nesse caso as organizações e os seus porta-vozes, com profissionais dos meios de comunicação social. Esse modelo tem como pretensão pensar no melhor enquadramento prático para o exercício da função, “privilegiando os princípios do diálogo, da interação, da facilitação, da gestão e da competência comunicativa” (Ruão, 2012, p. 48). Além do permanente diálogo com os meios de comunicação social e da facilitação da circulação de informações, Kopplin & Ferrareto (2009) defendem que em uma assessoria de imprensa deve sempre prevalecer uma comunicação pautada pela transparência, dessa forma ajudará a criar e manter uma imagem de credibilidade e seriedade do assessorado. Para esses autores, quanto maior for o esforço do profissional da assessoria de imprensa para que seu cliente tenha uma relação permanente e transparente com os meios de comunicação social, melhores serão as condições para se lidar com todas as situações, inclusive as de conflito. Entretanto, Kopplin & Ferrareto alertam que “defender a livre circulação de informações não significa, certamente, divulgar qualquer informação e implica saber também que por parte dos veículos de comunicação podem haver pressões que devem ser percebidas e avaliadas” (Kopplin & Ferrareto, 2009, p. 36).

### 3.1 Direitos e deveres dos profissionais da saúde

Em Portugal, a Ordem dos Médicos possui um Código Deontológico<sup>7</sup> baseado em princípios éticos fundamentais de respeito pela vida humana e sua dignidade essencial, pela não-discriminação, proteção dos diminuídos e dos mais fracos, dever do segredo médico, dever de solidariedade e o dever de entreatajuda e respeito entre os profissionais. O Código Deontológico dos médicos portugueses tem como base, assim como os de ordens médicas de outros países, o Código, ou Juramento, de Hipócrates publicado pela primeira vez em 1771, porém escrito originalmente no século V a.C. Existem mais três versões do Código, uma ratificada em 1948 na Declaração de Genebra, e mais duas atualizações em 1968 e 1983. O texto original teria sido escrito pelo estudioso grego da área da saúde Hipócrates (460 a.C - 370 a.C) considerado o “pai da medicina” ocidental.

O Código Deontológico dos médicos portugueses também possui normas que resultam da aplicação de princípios éticos fundamentais, como o princípio da beneficência, da não-maleficência, da autonomia e da justiça. Esses princípios são considerados por Antunes (1998)

---

<sup>7</sup> Código Deontológico dos médicos portugueses, fonte Ordem dos Médicos em <https://www.ordemdosmedicos.pt/?lop=conteudo&top=9c838d2e45b2ad1094d42f4ef36764f6> acessado em 26 de novembro de 2015.

como o pilar estrutural da ética nos cuidados de saúde, os quais a autora explica da seguinte maneira:

- Respeito pela autonomia: direito de cada pessoa ao seu autogoverno (respeitar a vontade do paciente).
- Beneficência: o médico deve atuar conforme o que lhe parecer melhor para o tratamento do paciente.
- Não-maleficência: não provocar danos ao paciente intencionalmente ou por negligência. Respeitar o que o paciente acha melhor para si, sem o prejudicar.
- Justiça: justa distribuição de recursos na sociedade, com relação à distribuição de recursos para prestação de cuidados com a saúde.
- Vulnerabilidade: respeito ao estado de vulnerabilidade de certos pacientes. Coloca alguns limites ao exercício da autonomia e reconhece o primado da beneficência na atuação clínica.

A Ordem dos Enfermeiros portugueses possui pilares, em seu Código Deontológico, semelhantes aos da Ordem dos Médicos, tendo como princípios gerais e valores universais o dever de atribuir à vida de qualquer pessoa igual valor (princípio da igualdade), co-reponsabilizar-se pelo atendimento ao paciente (princípio da liberdade responsável), o dever de dizer a verdade e defender a justiça, ser altruísta e solidário para com pacientes e colegas profissionais, competência e busca constante pelo aperfeiçoamento profissional. E ambas as áreas de atuação na saúde, assim como as demais que envolvam relacionamento com pacientes, exigem do profissional sigilo perante aquilo que cabe somente ao paciente decidir se quer ou não que seja de conhecimento de outros. Seja a doença que acomete uma pessoa ou o tratamento realizado, cabe somente ao paciente decidir se expõe o estado em que se encontra.

No entanto, existem exceções a situações como as citadas acima. Em casos nos quais a identidade do paciente, assim como seu tratamento, não é comprometida, mas que é importante para a manutenção da saúde em uma comunidade se fazer saber quais são os sintomas de determinada doença, é compreensível e até indicado que os profissionais da comunicação social divulguem informações, desde que não exponham a intimidade do paciente através da veiculação de nome, por exemplo. Assim como é importante que médicos, enfermeiros e outros profissionais participem da divulgação explicando os sintomas e a forma de agir de determinada doença e quais tratamentos são escolhidos e porquê. Nunes (1998) resume que a relação entre médicos, enfermeiros, psicólogos e profissionais de outras atividades clínicas se configura como um “contrato tácito de prestações de serviços” (Nunes, 1998, p. 32). E como contrato faz com que as partes envolvidas estejam vinculadas a determinados deveres e obrigações, ou seja, ao mesmo tempo em que o paciente possui a sua autonomia no que diz respeito a seguir ou não uma recomendação dos profissionais da saúde, eles, por sua vez, também possuem liberdade de decidir qual o melhor tratamento.

## 3.2 Direitos e deveres dos pacientes

Em Portugal os direitos e deveres dos pacientes são determinados através da Carta dos Direitos e Deveres dos Doentes<sup>8</sup>, organizada, em 1998, pelo Ministério da Saúde e também adotada, em 2004, pela Direção-Geral da Saúde e pela Comissão de Humanização. Para além dos direitos básicos de ser bem atendido, valorização da dignidade humana e de contar com o melhor disponível para realização de tratamento de saúde, o paciente, esteja ele internado ou recebendo cuidados a domicílio, tem o direito à confidencialidade de toda a informação clínica e elementos identificativos que lhes respeitam. Esse direito está descrito no item 5 da Carta dos Direitos e Deveres dos Doentes e no item 9 da especificação dessa Carta, intitulada Carta dos Direitos do Doente Internado<sup>9</sup>. Cabe ressaltar também que o direito ao sigilo e o direito à confidencialidade são protegidos por legislação, desrespeitá-los fere, para além da ética, leis que podem culminar na penalização de quem assim fizer.

Como já mencionado anteriormente, e agora com embasamento na Carta dos Direitos e Deveres dos Doentes, todas as informações relativas ao paciente, seja sua situação clínica, diagnóstico, prognóstico, tratamento e principalmente dados pessoais, são confidenciais. Divulgar essas informações só é possível com o consentimento do doente, quando não houver prejuízo a terceiros ou quando a Lei assim determinar. O direito à confidencialidade implica na obrigatoriedade do sigilo profissional, que deve ser respeitado por todas as pessoas que desenvolvem atividade no hospital, clínica, etc. Nas especificações do item 9 da Carta, há uma especial atenção às informações fornecidas para os meios de comunicação social. As especificações mostradas nesse item devem ser consideradas umas das principais norteadoras do trabalho da assessoria de imprensa hospitalar, pois as declarações que se fazem à mídia, principalmente nos casos que envolvem personalidade públicas, só podem ser feitas com a autorização do paciente e da administração da instituição. Assim como se faz necessária a autorização prévia do doente e da direção do estabelecimento para o acesso de jornalistas, fotógrafos, publicitários e comerciantes. Mesmo com as disposições defendidas pela Carta dos Direitos e Deveres dos Doentes, Nunes (1998) acredita que o sigilo profissional, às vezes, pode ser discutido:

A preservação da integridade da pessoa associa-se, igualmente, ao exercício do direito à privacidade individual. O segredo profissional é uma implicação fundamental deste direito, e deve ser observado na maioria das circunstâncias. Só quando esteja em causa um interesse público ou privado legítimo será justificado questioná-lo. (...) Isto é, e seguindo a lógica deste argumento, teria o clínico a obrigação de zelar pelos

---

<sup>8</sup> Carta dos Direitos e Deveres do Doente, disponível em [www.dgs.pt](http://www.dgs.pt) acessado em 3 de dezembro de 2015.

<sup>9</sup> Direitos do Paciente Internado disponível em [http://www.ordemenfermeiros.pt/legislacao/Documents/LegislacaoSaude/Carta\\_Direitos\\_Doente\\_Internado.pdf](http://www.ordemenfermeiros.pt/legislacao/Documents/LegislacaoSaude/Carta_Direitos_Doente_Internado.pdf) acessado no dia 3 de dezembro de 2015.

interesses não apenas do paciente mas de toda a estrutura social e familiar que o suporta. (Nunes, 1998, p. 34)

No que se refere ao interesse da comunidade, não somente o interesse superficial de tomar conhecimento sobre fatos que afetam o ambiente em que vive ou a cidade e país que habita, mas a relevância do conhecimento para incentivar nos cuidados com a saúde e bem-estar, cabe ressaltar que é um dever do paciente, ainda de acordo com a Carta dos Direitos e Deveres do Doente, contribuir para a melhoria, ao seu alcance, das condições de saúde familiar e ambiental.

### 3.3 Ação da assessoria de imprensa em âmbito hospitalar

A ética em ambientes empresariais deixou de ser um tema abstrato para de fato ter relação, inclusive, com o desempenho financeiro das instituições, organizações e empresas, pois a ação irresponsável e antiética de funcionários e dirigentes acarreta a perda de confiança dos públicos da empresa e até a desmotivação de empregados. Como resultado da perda de confiança surge a queda no número de consumidores, de fornecedores e a diminuição do ritmo de trabalho de funcionários. Conforme Formentini & Oliveira “entre as razões que têm promovido a ética no ambiente empresarial destacam-se os altos custos de escândalos” (Formentini & Oliveira, 2002, p.5), associados a comportamentos antiéticos. Em uma realidade na qual a competitividade costuma fazer com que os valores éticos sejam revistos e até ignorados, o público - como sociedade - passou a exigir das instituições, além da qualidade nos serviços que oferecem, um comportamento que demonstre preocupação com a sociedade e ações que tenham consideração por valores e princípios éticos fundamentais. Para Formentini & Oliveira (2002) esse relacionamento com a comunidade precisa seguir padrões éticos, no sentido de estimular o compromisso social das empresas. Com essa nova realidade das empresas, os autores destacam o papel dos comunicadores, sejam assessores de imprensa, relações públicas ou assessores de comunicação:

Neste sentido, uma nova postura das empresas implica em uma nova realidade de atuação dos comunicadores. É necessário que a comunicação das organizações reflita este novo ambiente empresarial. As empresas que pretendem sobreviver no mercado e obter sucesso, terão que adotar uma atitude transparente diante de seus públicos. Cada vez mais torna-se fundamental apresentar, de forma clara e objetiva, a filosofia e a missão econômica e social da organização através da comunicação empresarial. (Formentini & Oliveira, 2002, p.9)

Quando a empresa atua na área da saúde a atenção à comunicação e divulgação de informações para seu público deve ser redobrada, pois essas instituições trabalham com prestação de serviços como diagnósticos, tratamentos, contenção de doenças, realização de

programas de conscientização sobre patologias e divulgação de informações essenciais para a literacia sobre saúde da população, pois como define Malagón-Londoño *et al* (2003) o hospital é:

(...)uma parte integrante da organização médica social, cuja função é proporcionar à população atenção médica completa, tanto preventiva como curativa, e cujo serviço de consultas externas (extra - hospitalar) alcança a família em seu lar. O hospital é também um centro de preparação e treinamento de profissionais de saúde, de pesquisa biossocial. (Malagón-Londoño *et al*, 2003, p.5)

E se no princípio os hospitais, conforme Malagón-Londoño *et al* (2003), trabalhavam de forma direta no tratamento de recuperação da saúde, com ações isoladas e autônomas, de forma desarticulada da responsabilidade que não envolvesse o procedimento imediato para recuperação da saúde, atualmente os hospitais estão incorporados aos sistemas integrados de saúde. E mesmo a saúde sendo o principal propósito de existência de uma unidade hospitalar, as instituições percebem as suas responsabilidades junto à comunidade em que estão inseridas de forma que também atuam na prevenção de enfermidades e na conscientização da comunidade.

Quanto ao papel informativo de uma instituição de saúde, Kreps *et al* ainda comentam que “evidências sugerem que os problemas com a prestação de cuidados com a saúde estão relacionados de forma próxima à falta de comunicação e à desinformação, uma falha de cooperação entre provedor-consumidor e um pobre compartilhamento de informações sobre saúde” (Kreps *et al*, 2011, p.15).<sup>10</sup> Embora os autores façam referência à comunicação médico-paciente ou instituição de saúde-paciente, os efeitos da desinformação são devastadores na sociedade como um todo. O caso do surto de Legionella em Vila Franca de Xira pode ser citado como um exemplo quando, em um primeiro momento, os meios de comunicação divulgaram que a bactéria causadora da doença fosse transmitida pela água encanada e orientou que a população local não bebesse essa água. Na realidade, a bactéria era transmitida por gotículas de água que se encontravam no ar de centros de ventilação de fábricas contaminadas da região.

Após a finalização dos estudos e com a certeza de que a bactéria era transmitida pelo ar, dezenas de pessoas já se encontravam internadas no Hospital de Vila Franca de Xira. A partir desse momento, a assessoria de imprensa da instituição passava a ter papel importante na divulgação de informações, como o estado de saúde dos pacientes, qual o tempo de evolução da doença, faixa etária das pessoas infectadas e até o gênero dos internados. Em casos como esse, quando o setor de comunicação da instituição é acionado, o responsável pelo relacionamento com a imprensa deve agir tendo em consideração os direitos e deveres

---

<sup>10</sup> “evidence suggests that health care delivery issues are closely related to miscommunication and misinformation, lack of provider-consumer cooperation and poor health information sharing” (Kreps *et al*, 2011, p.15).

dos profissionais da saúde e dos pacientes e que as ações da assessoria de imprensa estimulam o compromisso social das empresas ao divulgar as informações necessárias para a prevenção de doenças, em casos de surtos, epidemias, pandemias, etc., precisam ser orientadas por questões como: a informação causará danos à alguém? É essencial informar tal fato? O não informar poderá causar danos a alguém? Como informar de maneira que seja útil e não prejudicial? Quais fontes internas são autorizadas a falar e podem complementar as informações?

### 3.4 O relacionamento com a mídia

Mesmo que a organização de saúde possua um meio próprio de comunicação com seus públicos, tal como website oficial, informativos impressos ou em áudio e vídeo, é essencial - como já mencionamos anteriormente - manter um relacionamento com a mídia baseado na transparência, na verdade, na precisão e no respeito pelo trabalho desenvolvido. Agir de forma ética na divulgação de informações propicia mais credibilidade à organização perante a mídia e, por consequência, para seus públicos. De forma geral, as organizações têm pautado as suas ações comunicacionais utilizando o modelo tradicional de características informacionais, de transferência de informação (Andrade, 2015). Esse modelo comunicacional de transferência de informação é classificado por Eisenberg & Goodall (1997) como linear, simplificado e incompleto, pois entende que cabe ao emissor definir o significado das mensagens repassando-o aos demais.

No entanto, na sociedade em que vivemos - a sociedade da informação - as relações com os meios de comunicação podem e devem ser um modelo simétrico de duas mãos (Andrade, 2015), entendendo-se como mídia as organizações que contam com colaboradores como jornalistas, editores e chefes de redação, entre outros, como um dos públicos prioritários no envio e recepção de informações. Nesse sentido, a relação simétrica de duas mãos ocorre “mantendo um contato constante com os colaboradores dos media, primeiramente por meio do envio de *press-releases* necessários e interessantes aos media e a toda a sociedade, sendo as organizações parte delas” (Andrade, 2015, p.273). Torquato (2002) complementa essa percepção ao defender que a comunicação organizacional deve ter uma relação próxima com a comunicação social, pois esta envolve atos de comunicação indiretos, unilaterais e públicos que ocorrem por meio de comunicação coletiva ou de massas (jornais, revistas, rádio, televisão e internet).

Além dos modelos de ação de uma assessoria de imprensa, que citamos no primeiro capítulo, alguns autores também categorizam modelos de relacionamento com os meios de comunicação social de modo que a resposta da mídia e, por consequência, do público depende do modelo adotado. Duarte (2006), por exemplo, dividiu em quatro categorias, ou padrões, o relacionamento de uma assessoria de imprensa - organização - com os meios de comunicação social.

- 1) **Cooperativa:** quando se estabelecem e qualificam processos de convivência profissional, mesmo que tensa, com os jornalistas, buscando-se atender suas demandas e irradiar informações de interesse público no meio social. Há mais preocupação com um bom relacionamento de longo prazo do que com dificuldades eventuais. É o modelo ideal para o setor público, onde administração e decisão sempre dizem respeito ao interesse coletivo;
- 2) **Instrumental:** a imprensa é utilizada para obter promoção, visibilidade, imagem positiva ou ser ferramenta no jogo do poder. O atendimento é feito conforme a conveniência do momento;
- 3) **Defensiva:** posição de retração, partindo do pressuposto de que jornalistas são um tipo de problema a evitar. Pode ocorrer por desconfiança, desinteresse ou insegurança na competência comunicativa. Tende a ser adotada por técnicos do setor público, por precaução ou orientação, e como estratégia por atores políticos que imaginam levar desvantagem na exposição pública;
- 4) **Beligerante:** a imprensa é tratada como inimiga. Há uma enorme lista de argumentos utilizados para sustentar este comportamento, nem sempre expostos explicitamente. Entre eles: é ocupada por radicais, é de esquerda, conservadora, está nas mãos da oposição, governista, comprada, mal-intencionada, irresponsável. É estabelecida uma politização da relação, muitas vezes como fuga ao enfrentamento objetivo dos problemas de gestão ou comunicação. (Duarte, 2006, p.2)

Como o próprio autor salientou, o modelo de comunicação Cooperativa aparenta ser o ideal para organizações ou instituições da área da saúde, pois busca “irradiar informações de interesse público” (Duarte, 2006, p.2), uma atitude importante para o enfrentamento de surtos de doenças que precisam ser contidos com a divulgação de informações para prevenir a patologia. A relação cooperativa com os profissionais dos meios de comunicação social se revela não só essencial para o público e para os próprios meios de comunicação, como também para a organização em si no enfrentamento de períodos de risco e de crise. Na comunicação de/do risco, por exemplo, cabe à assessoria de imprensa - ou de comunicação - informar, sensibilizar e conscientizar (Reis, 2015) a população sobre fatores de risco aos quais está, ou poderá estar exposta. Essas ações ocorrem através de palavras ou outras interações que “incorporam e respeitam as percepções dos receptores de informação, visando ajudar as pessoas a tomar decisões sobre as ameaças à sua saúde e segurança” (Reis, 2015, p.314). A comunicação do risco tem como características a sinceridade, a precisão e a clareza, além de princípios de transparência e responsabilidade. Trata-se de um tipo de comunicação que exige de seu comunicador ser proativo e antecipar questões que podem se tornar problemáticas e barreiras para o objetivo da comunicação do risco. Conforme Reis, existem questões a serem feitas para antecipar possíveis falhas na comunicação:

(...) a metodologia a seguir deve iniciar-se pela antecipação das questões e preocupações das pessoas, a identificação do público-alvo e *stakeholders*, por forma a

organizar mensagens bem direcionadas e precisas. Como princípio orientador propõe-se que as mensagens respondam às três coisas mais importantes que queremos que o público saiba, às três coisas mais importantes que o público gostaria de saber e às três coisas mais importantes que o público tem mais probabilidade de se equivocar. (Reis, 2015, p. 315)

No gerenciamento da comunicação de crise também é essencial uma interação com os meios de comunicação social, que, não podemos deixar de considerar, encontram-se sob pressão. A interação com os meios facilita a transmissão da informação, “contribuindo para a eliminação de ruídos facilitadores de informações desfavoráveis” (Reis, 2015, p. 316). Nesse sentido, a comunicação de crise parte da assessoria de imprensa - ou comunicação - da empresa e atua através de um conjunto de ações de comunicação seguidas pela organização para proteger a sua imagem e reputação perante seus públicos. Reis (2015) define uma situação de crise como um acontecimento súbito e extraordinário, seja na instituição ou nas suas áreas de influência, que desperta uma elevada cobertura midiática e no espaço digital, os quais obriga o departamento de comunicação da empresa a tomar as medidas citadas acima. O importante em situações como essas é informar com precisão e transparência, Reis (2015) ainda destaca que a organização deve estar preparada para atender às demandas de informação de públicos diversificados, tais como o público em geral (através dos meios de comunicação), os acionais, investidores e analistas da empresa, os fornecedores, os trabalhadores da empresa e a administração pública.



## 4. A saúde como notícia

Temos nesse capítulo uma contextualização de como as informações sobre saúde, ou que envolvem a saúde de maneira direta ou indireta, são transformadas em notícias. Mas o que é saúde? E o que é notícia? A definição e conceituação de saúde parece ainda não ter atingido um consenso e está em constante reformulação por pesquisadores da área. Etimologicamente a palavra saúde tem origem no vocábulo latino *salus*, definido como o atributo principal dos inteiros, intactos, íntegros. O conceito mais utilizado para definir saúde ainda é o apresentado pela Organização Mundial da Saúde, no qual o termo é descrito como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças ou enfermidade” (1946)<sup>11</sup> Para autores como Lunardi (1999) este estado de completo bem-estar é algo inatingível, para além de remeter a algo que deve ser buscado constantemente e que não leva em consideração a individualidade de cada ser humano, mas que coloca todos na busca de tal lugar comum. Tanto Lunardi (1999) quanto Déjours (1976) alegam que o estado de perfeito bem-estar e, por consequência, “ter saúde” ou “estar saudável” é algo pessoal e repleto de subjetividade, não se aplica da mesma forma para todos. Conforme Lunardi:

Mesmo numa visão de saúde que se restrinja apenas ao âmbito do biológico, a expressão dos sintomas pelo indivíduo, do que sente, do que percebe como manifestação em si, estará, sempre, carregada da sua subjetividade, da sua forma de perceber e sentir que é ou pode ser diferente do que é sentido e percebido por outro indivíduo. (Lunardi, 1999, p. 28)

Para a autora, a definição de saúde vai além de uma meta coletiva de bem-estar e possui mais relação com “um conjunto de seguranças para o presente e de seguros como prevenção do futuro” (Lunardi, 1999, p. 38).

Já as notícias são artefatos linguísticos, com base em linguagens sejam escritas sejam em imagem, que procuram representar determinados aspectos da realidade (Souza, 2000), e que são resultado de um processo de construção em que interagem com diversos fatores “de natureza pessoal, social, ideológica, cultural, histórica e do meio físico/tecnológico, que são difundidos pelos meios jornalísticos” (Souza, 2000, p.15). Considerando o trabalho realizado internamente em uma instituição de cuidados de saúde, como o hospital de Vila Franca de Xira, através de um departamento de comunicação que preparou a informação para ser divulgada aos públicos internos e externos do hospital, a recepção da mídia e a propagação dessas informações pode ocorrer de maneira diferente da imaginada ou desejada pelo hospital. Para analisar e compreender a participação da assessoria de imprensa no trabalho dos meios de comunicação social é necessário considerar que o processo de transformação da

---

<sup>11</sup> Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO), de 1946, encontrado em <http://apps.who.int/gb/gov/assets/constitution-en.pdf> acessado em 10 de fevereiro de 2016.

informação (do acontecimento) em notícia é influenciado por diversos fatores que podem não estar sob controle do jornalista na redação.

Assim como qualquer outra organização, empresa ou entidade atuante em diversos públicos, as empresas jornalísticas, e a notícia em si, ainda que esta última represente determinado aspecto da realidade, também contribui para construir socialmente novas realidades e novos referentes (Souza, 2000). Compreendemos melhor as questões impostas aos jornalistas na produção da notícia quando explicamos os conceitos dos fatores defendidos por Souza (2000) com base em Schudson (1988) e Shoemaker e Reese (1996).

**Ação pessoal:** a seleção da notícia é um processo subjetivo e depende não só de fatores cognitivos e de suas intenções, crenças, valores e expectativas como também de fatores externos que atuam sobre os jornalistas. A concepção do jornalista como um profissional de constante reflexão ética também pode influenciar a construção de conteúdos para a mídia (Souza, 2000).

**Ação Social:** fatos e ações que envolvem mais que uma única pessoa. Negociações entre fontes e jornalistas, por exemplo, são interações em sociedade que transcendem uma pessoa. Outros exemplos são os valores compartilhados por jornalistas e o fator tempo, que ultrapassa a ação pessoal do jornalista. Na Ação Social ainda se encontram subcategorias denominadas Ação sócio-organizacional (a rotina jornalística, por exemplo, e a organização para a qual o jornalista trabalha e que atua como um sistema a ser seguido) e Ação social extra-organizacional (o processo de produção de notícias é afetado pelo sistema social global em que a organização noticiosa se insere).

**Ação Ideológica:** nesse item o autor se refere às forças ideológicas que são exercidas sobre os meios jornalísticos e que acabam atuando como elementos configuradores das notícias. Tendo em consideração a ideologia como um “mecanismo simbólico que, integrando um sistema de ideias, cimenta a coesão e integração de um grupo social em função de interesses conscientes ou não conscientes” (Souza, 2000, p. 78), o autor julga como ideologias exercidas sobre a produção jornalística; a ideologia da objetividade e do profissionalismo.

**Ação Cultural:** as notícias são consideradas produtos do sistema cultural no qual são produzidas e, dessa forma, condicionam as perspectivas que se têm do mundo e a significação que se atribui a ele (Souza, 2000).

**Ação do meio físico e tecnológico:** o autor aponta que a produção noticiosa também é influenciada pelo meio físico em que o jornalista está inserido, seja em uma redação inadequada ou em uma sala com poucos dispositivos que possam auxiliar o trabalho, e pela evolução tecnológica constante que com o passar dos anos tem permitido ao repórter trabalhar fora de redações, alterar imagens, produzir infográfico e divulgar informações de qualquer lugar a qualquer hora.

**Ação Histórica:** as notícias são um produto da história, durante a qual as ações citadas anteriormente interagem e dão forma às informações.

Como podemos perceber, a ética também é considerada um fator determinante na produção da notícia, mas apenas para jornalistas “comprometidos com a realidade e com um

determinado conceito de “verdade” (Souza, 2000, p. 24). O autor ainda julga importante que esses jornalistas, regulados pelo que ele denominou macrocódigos - deontologia, ética - e microcódigos - livros de estilo, manuais organizacionais - (Souza, 2000), tenham como definição valores e regras suscetíveis de conotar o jornalismo com um bem público, capazes de selecionar e hierarquizar a informação. Com os fatores que influenciam a produção jornalística, a saúde continua sendo um dos temas que pauta a rotina das redações dos jornais.

#### 4.1 O papel das fontes institucionais em saúde e o relacionamento com a mídia

A seleção e participação das fontes é essencial para o fazer jornalístico. Essa expressão é defendida não só pelos jornalistas de campo, como pelos estudiosos da comunicação. Chaparro (2009), por exemplo, defende que o jornalismo possui a capacidade de tornar os fatos socialmente compreensíveis, o que resulta no papel do jornalista na construção do conhecimento. Essa capacidade de tornar os fatos compreensíveis tem forte relação com as fontes jornalísticas, pois são elas que ajudarão o repórter a interpretar e contextualizar o fato. Schmitz (2010) também ressalta a importância das fontes na contextualização das notícias quando acrescenta que a notícia deve ser polifônica e essa característica surge da diversidade de opiniões, relatos e testemunhos. Para facilitar o trabalho dos jornalistas na hora de verificar os fatos várias empresas de comunicação sugerem que seja considerada uma certa hierarquização das fontes através da classificação das mesmas. A “pluralidade e diversidade de fontes, que agem de formas diferentes e detêm qualidades diversas, exige uma classificação para que se entenda a sua força” (Schmitz, 2010, p.6).

A relação dos jornalistas com as fontes de informação sobre saúde se encontra em um cenário no qual cada vez mais as fontes oficiais (organizações, entidades, instituições públicas, hospitais, clínicas, etc.) são responsáveis pelo desenvolvimento das informações nas produções noticiosas. Esse cenário é resultado das ações que citamos anteriormente, principalmente, as ações externas que implicam no modo como o jornalista produzirá a matéria. O próprio funcionamento dos meios de comunicação social impõe riscos à compreensão da informação por parte do público. Alguns autores são, inclusive, receosos quanto a publicação de notícias sobre saúde em veículos populares por causa das opções editoriais defendidas, as quais podem salientar aspectos de natureza sensacionalista que dificultam a compreensão das temáticas de saúde (Lopes *et al*, 2012). Perante essa situação, e embora as organizações tenham seus interesses na divulgação de informações, a relação entre jornalistas e assessores de imprensa deve ter em conta que trabalhar em prol da notícia e da sociedade resulta não só para a credibilidade do veículo de comunicação social como para a organização atuante como fonte. No entanto, diversos autores compreendem a ação de fatores externos na produção jornalística

É importante destacar que a maior parte dos textos noticiosos sobre saúde, especificamente em Portugal, faz poucas menções a doenças (Lopes *et al*, 2012), e nesse contexto as matérias e reportagens levam ao público conteúdos que se referem à manutenção da saúde e bem-estar. Assuntos que também nos interessam nesse projeto, pois buscamos saber a importância para o público da atuação das organizações de saúde, através de seu departamento de assessoria de imprensa, no combate e prevenção de doenças, ou seja, na manutenção da saúde. Lopes (2012) assume a existência de um “jornalismo de saúde” em empresas noticiosas de veículos diários, que não se encaixa nas características de um jornalismo especializado, pelo contrário, aborda temas sobre saúde para diversos tipos de público e resume o papel desse fazer jornalístico na construção de sentido na sociedade através da relação com as fontes:

Nos últimos anos, o jornalismo de saúde tem sido alvo de mais atenção: porque os jornalistas seguem mais atentamente este campo, porque as fontes especializadas começaram a considerar os media fundamentais para conquistarem uma maior visibilidade no espaço público. Apesar de os atores ligados à saúde estarem mais disponíveis para falar com os jornalistas e de as instituições deste campo revelarem uma preocupação crescente com a comunicação mediática, nem sempre se estabelece uma comunicação eficaz para ambas as partes. (Lopes, 2012, p.11)

No entanto, diversos autores compreendem a ação de fatores externos na produção jornalística como um risco para a reflexão ética do trabalho realizado. Veículos fragilizados financeiramente, por exemplo, correm o risco de se tornarem subordinados “a um conjunto restrito de empresas que são simultaneamente fontes de informação e anunciantes” (Lopes, 2012, p. 12). Essa condição de dependência de fontes especializadas, como médicos, cientistas, organizações, empresas privadas e instituições públicas, faz com que as informações sobre saúde produzidas pela mídia tenham uma determinada forma, como se fosse “moldada” pelas fontes utilizadas e esse fato acaba determinando o modo como a informação chega às audiências, podendo afetar as percepções e atitudes do público (Lopes *et al*, 2012).

Se por um lado, os meios de comunicação social perceberam no campo da saúde uma área cada vez mais de interesse do público e assim uma maneira de vender mais e se aproximar mais do público consumidor das notícias, por outro lado, as fontes utilizadas - organizações de saúde, instituições públicas, etc. - percebem na mídia uma parceria estratégica para divulgar informações, campanhas de prevenção e conscientização (Azevedo, 2012) e de se firmar como fonte norteadora dessas questões perante o público. Mesmo com críticas sobre a utilização das organizações de saúde como fontes de informação pelos jornalistas, a comunicação em saúde (ou comunicação na saúde) “tem sido considerada cada vez mais necessária para melhorar a saúde pública e individual” (Azevedo, 2012, p.187). E embora as instituições, empresas e organizações de saúde venham investindo nas áreas da

publicidade e do marketing para a divulgação de campanhas de prevenção de doenças, por exemplo, e os meios de comunicação social assumam um papel coadjuvante nessa propagação (Azevedo, 2012), a sociedade ainda observa no jornalismo, propriamente dito, uma fonte segura para o desenvolvimento da literacia em saúde, como também apontam Lopes, Ruão, Marinho e Araújo:

A comunicação mediática passou a ser entendida como o meio privilegiado para aumentar o conhecimento e a consciência das populações sobre os assuntos de saúde, bem como influenciar as suas percepções, crenças e atitudes, muito para além do clássico modelo médico-paciente. (...) Os media parecem servir, cada vez mais, como fontes de informação primária em matéria de saúde para os cidadãos. (Lopes *et al*, 2012, p. 131)

Sendo os jornalistas as fontes primárias para informação sobre saúde para o público, segundo alguns autores, a dependência desses jornalistas de fontes institucionais faz com que tanto o público quanto os profissionais sejam passivos do agendamento imposto por essas instituições no que se refere à saúde. Para tanto também contribui a pouca ou nenhuma educação formal em saúde por parte dos jornalistas que, juntamente com a natureza técnica dos temas e a escassez de tempo disponível para produzir a notícia, parece levar os profissionais a possuir uma confiança significativa nas fontes da área da saúde (Lopes *et al*, 2012). Essa confiança explica depois o surgimento e desenvolvimento do poder de setores da comunicação como as relações públicas e a assessoria de imprensa nas organizações e instituições de saúde.

## 4.2 O jornalismo na comunicação em saúde

Desde que a comunicação em saúde se tornou um campo de estudo dentro da área da comunicação nos anos 1970, o papel do jornalismo tem sido discutido. Este fato ocorre, principalmente, pelo aumento do interesse do público no tema no decorrer das últimas décadas. E se nos anos 1950 a comunicação em saúde era realizada pelos chamados “médicos-repórteres” (Azevedo, 2012), os quais, na maior parte do tempo, escreviam colunas em jornais impressos voltadas para colegas da área, mas que acabavam se tornando temas de interesse para o público, hoje em dia a população consumidora de informação pode encontrar o material de que precisa não apenas nos jornais, mas na televisão, no rádio e na internet. Material não só encontrado em espaços específicos - como colunas - e também não só escrito por profissionais da área, mas produzido por diversas pessoas, os próprios consumidores, inclusive, e em diversas plataformas.

Surge na década de 1980, então, o que Azevedo (2012) denomina “jornalismo de saúde”, área de atuação na qual os profissionais de comunicação social produzem notícias sobre saúde e bem-estar. Não é uma área de especialização, mas que requer conhecimento técnico e elevado dos jornalistas que ali trabalham. Quando mencionamos não ser uma área

de especialização assim o fazemos pelo fato de o jornalista não escrever para um público especializado, mas sobre um assunto especializado para um público leigo.

Mesmo com um papel considerado coadjuvante por várias décadas na comunicação em saúde, o jornalismo ainda é, muitas vezes, fonte de informação científica para muitas pessoas e, nesse sentido, é considerado um importante canal para comunicar a saúde (Azevedo, 2012). Além disso, é inegável a contribuição do jornalismo para manter no agendamento de informações relevantes para a população temas relacionados com a saúde pública e individual (Azevedo, 2012), alertar para riscos e comportamentos e reforçar processos de mudança. Esse papel secundário dado ao jornalismo em determinadas áreas da comunicação em saúde, principalmente no que se refere a campanhas de saúde pública, acontece devido a conotação estratégica de áreas como o marketing e a publicidade para influenciar comportamentos e atitudes individuais e coletivas. Como explica Azevedo, em algumas campanhas “(...) o jornalismo veio, na maioria das vezes, a reboque das ações de marketing e da publicidade. Nos últimos anos, novelas e programas de entretenimento têm servido como estratégia para promover a saúde, mais que o jornalismo” (Azevedo, 2012, p. 189).

Para alguns autores, o jornalismo possui características que podem não se adequar para colocá-lo em um papel principal na comunicação em saúde. Tais características em alguns momentos podem até ser consideradas “defeitos” ou “falhas” na transmissão da informação, como exemplo a falta de formação específica dos jornalistas para atuar na área da saúde. Nesses casos a falta de conhecimento aprofundado sobre determinado tema pode fazer com que o profissional fique subordinado à opinião de uma fonte ou utilize as fontes para corroborar um ponto de vista pré-elaborado que pode não conter a informação em sua totalidade. Como aborda Kuscinsky:

(...) os jornalistas em geral procuram os médicos ou as autoridades de saúde para legitimar uma ideia, uma concepção, um discurso que já está pré elaborado, procuram a legitimação científica ou a legitimação da autoridade: o chefe do hospital, o Secretário de Saúde. Esse é um dos motivos também pelos quais eles não ouvem os Movimentos Populares de Saúde, não ouvem os outros trabalhadores de saúde; não ouvem os enfermeiros, não ouvem os para-médicos, eles só buscam o médico renomado ou a autoridade e somente para legitimar algo que eles já resolveram dizer. (Kuscinsky, 2002, p. 96)

Além do problema com a escolha e determinação das fontes, Kuscinsky (2002) também refere as divergências na linguagem utilizada por médicos e demais profissionais da saúde e a utilizada pelos jornalistas para tornar a informação mais acessível ao público consumidor. “Os médicos e trabalhadores da área de saúde não se conformam com os erros cometidos pelos jornalistas, com o tipo de linguagem usada, generalista, superficial e repleta de equívocos” (Kuscinsky, 2002, p.97). Para Vasconcelos (2005) não cabe ao jornalista esse conceito de

“descodificador de vocabulário”, tarefa que compete aos que se especializam em determinada área, ao jornalista cabe a averiguação e a relevância da informação para a sociedade. Outra divergência que altera o papel do jornalismo é a característica persuasiva do marketing e da publicidade, que acabam por produzir efeitos no público em um menor espaço de tempo (Azevedo, 2012). Um terceiro aspecto que explica a marginalidade do jornalismo na comunicação em saúde é a falta de pensamento crítico por parte dos jornalistas na hora de informar sobre saúde. Tanto Azevedo (2012) quanto Kuscinsky (2002) e Vasconcelos (2005) apontam que o jornalismo não deve ter um papel apenas pedagógico, mas sim que faça o público pensar de forma crítica, é noticiar de maneira “crítico-informativa” (Kuscinsky, 2002, p. 97). Esses autores defendem que não é pilar do jornalismo uma atitude de docência, mas que “independentemente da sua vontade o público fará do resultado do seu trabalho material de aprendizagem” (Vasconcelos, 2005, p. 248).

Dificuldades enfrentadas pelo jornalismo na área da saúde também foram expostas pelos próprios jornalistas. Em 2003 os investigadores do campo da comunicação social, Anna Larsson, Andrew Oxman, Cheryl Carling e Jeph Herrin, realizaram um estudo<sup>12</sup> com 700 jornalistas de 37 países, que atuavam na comunicação em saúde, para conhecer os obstáculos que impedem esses profissionais de melhorarem o valor informativo do seu trabalho. Ao final do estudo foram identificadas nove barreiras que prejudicavam ou impediam o avanço no jornalismo de saúde, das quais as consideradas “nucleares” foram: a falta de tempo (principalmente para jornalistas de rádio e televisão), falta de espaço e falta de conhecimento. Somam-se a esses problemas nucleares questões como a dificuldade de encontrar fontes fidedignas e independentes, linha editorial, terminologia, o comercialismo das notícias e a disputa por audiências. A dificuldade de atuar na área da saúde não está somente no trabalho do jornalista em si, mas também na complexidade dos temas abordados e muitas vezes na falta de fontes de informação aptas e disponíveis para falar. Vasconcelos (2005) ressalta essa barreira enfrentada pelos profissionais da comunicação social quando se deparam com cientistas como fontes e as linguagens encriptadas que utilizam.

---

<sup>12</sup> Medical messages in the media - barriers and solutions to improving medical journalism disponível em <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1369-7625.2003.00228.x/epdf> Acessado em 8 de fevereiro de 2016



## Parte II - Estudo Empírico



Nesta parte, abordaremos as etapas do estudo empírico assim como a apresentação e contextualização do tema, do problema, os objetivos e as hipóteses levantadas, a metodologia aplicada e por fim, a análise em si.

## 5. Apresentação do caso

O tema da pesquisa se resume se os princípios éticos são utilizados como critérios de noticiabilidade, em uma assessoria de imprensa na área da saúde, para divulgar informações à comunidade durante um período de surto de doença. Para isso, analisamos o trabalho desenvolvido pelo departamento de comunicação (assessoria de imprensa) do Hospital de Vila Franca de Xira, em Portugal, no que se refere à reflexão ética para divulgação de informações durante o surto de pneumonia causada pela bactéria *Legionella pneumophila*. A partir do tema apresenta-se o seguinte problema; a assessoria de imprensa do hospital de Vila Franca de Xira teve em consideração uma reflexão ética para a definição sobre o que deveria e o que não deveria ser divulgado sobre os pacientes internados contaminados com *Legionella*?

O tema e o problema foram escolhidos porque, durante o surto de *Legionella* em Vila Franca de Xira, a cobertura midiática do surto levantava questionamentos tanto para a assessoria de imprensa do hospital quanto para a Direção-Geral da Saúde portuguesa. Informar, sem prejudicar o direito à privacidade de pacientes e profissionais da saúde se tornou o dilema do departamento de comunicação durante os três primeiros dias do surto, nos quais os meios de comunicação social instigavam respostas e números por parte do hospital. O problema levantou outras questões para a pesquisa:

**P1:** Quando coube ao Hospital de Vila Franca de Xira reportar as informações sobre pacientes e a doença em si?

**P2:** Nesse período, quem costumava falar pelo hospital e o que?

**P3:** Houve dilema ético no momento de prestar informações aos meios de comunicação social?

Nos próximos subcapítulos procuramos fornecer mais pormenores sobre a doença em si, o surto e sobre o HVFX para melhor compreensão do caso.

### 5.1 O surto de infecção por *Legionella* em Vila Franca de Xira

Em novembro de 2014 o concelho de Vila Franca de Xira enfrentou o maior surto de *Legionella* já presenciado em Portugal e o terceiro maior no mundo. O número de pessoas contaminadas chegou aos 375, das quais 12 morreram. A Doença dos Legionários, ou pneumonia por *Legionella*, é causada por uma bactéria chamada *Legionella pneumophila* que habita a água doce, seja em reservatórios naturais seja em artificiais com características específicas para a multiplicação da bactéria, como ambientes em que a água tenha

temperatura entre os 25 e 75°C, presença de biofilmes e protozoários<sup>13</sup>. Mesmo habitando o meio aquático, a bactéria não interfere na saúde humana por ingestão de água, mas por inalação, ou aspiração, de gotículas de água contaminada. No caso de Vila Franca de Xira, a investigação do Ministério da Saúde e do Ministério do Ambiente revelou que o foco de propagação da doença estava em uma das torres de arrefecimento da empresa Adubos de Portugal (ADP). Esse fato, juntamente com as condições climáticas favoráveis para que o ar levasse partículas contaminadas até vinte quilômetros de distância da torre, fez com que pessoas que moravam nos arredores da empresa ficassem suscetíveis à doença.

As freguesias de Forte da Casa, Póvoa de Santa Iria e Vialonga foram as principais atingidas pelo surto. De acordo com o relatório “Surto de Doença dos Legionários em Vila Franca de Xira: descrição sumária do surto”<sup>14</sup>, divulgado pela Direção-Geral da Saúde (DGS), 78% dos doentes moravam no concelho de Vila Franca de Xira, especificamente nas freguesias citadas, como está ilustrado abaixo (Figura 1):

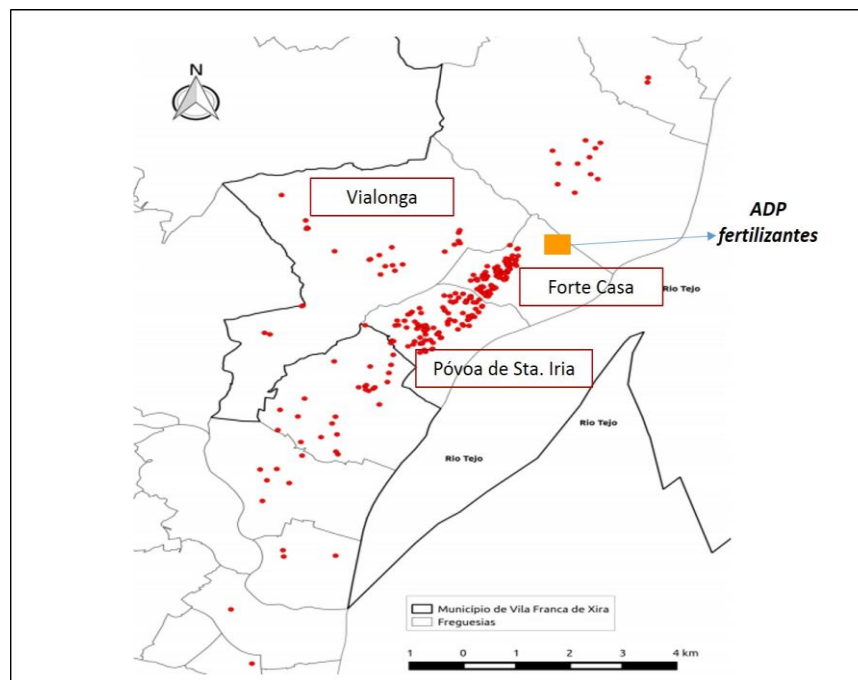


Figura 1: Casos de Legionella nos distritos do concelho de Vila Franca de Xira  
Fonte: Direção-Geral da Saúde (com adaptação).

O mesmo relatório da DGS apontou que a doença atingiu principalmente homens (67%) entre os 50 e 60 anos. Ser do sexo masculino é um dos fatores que aumenta o risco de se contrair a doença, assim como ter mais de 50 anos, ter uma doença pulmonar, ser fumante, ter alguma doença crônica ou que comprometa o sistema imunológico, fazer tratamento quimioterápico ou com corticoides. Os doentes sofrem com sintomas como tosse, calafrios,

<sup>13</sup> Informação encontrada em <https://www.dgs.pt/doenca-dos-legionarios.aspx> acessado no dia 22 de abril de 2016.

<sup>14</sup> Surto de Doença dos Legionários em Vila Franca de Xira: descrição sumária do surto <http://www.sep.org.pt/files/2014/12/SurtoLegionariaVFX.pdf> acessado em 22 de abril de 2016.

dificuldades respiratórias, dores musculares, febre alta e sintomas gastrointestinais como diarreia e vômito. As entidades de saúde consideram que o início da contaminação das pessoas aconteceu ainda em outubro, tendo em consideração que a doença leva cerca de 10 dias de incubação, e o final na primeira quinzena de dezembro.

Os casos de infecção por *Legionella* foram considerados um surto pelas autoridades de saúde portuguesas por se tratarem de uma doença que teve seu aparecimento rápido, assim como o aumento no número de casos em um curto espaço de tempo. Além disso, um surto se difere de uma epidemia, por exemplo, porque está confinado a uma determinada região, no caso, Vila Franca de Xira. Para resolver de maneira rápida essa situação, as autoridades portuguesas criaram, já no primeiro dia do aparecimento da doença, um Grupo de Intervenção (*task force*) para controlar o surto e combater o foco de propagação da bactéria. Esse grupo era formado pelo Ministério da Saúde (MS), Ministério do Ambiente, Ordenamento do Território e Energia, Direção-Geral da Saúde (DGS), Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP (INSA), a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo IP (ARS LVT), a Inspeção-Geral da Agricultura, do Mar, do Ambiente e do Ordenamento do Território (IGAMAOT) e a Agência Portuguesa do Ambiente (APA).

Os primeiros pacientes diagnosticados com infecção por *Legionella* apareceram no Hospital de Vila Franca de Xira (HVFX) na madrugada do dia 7 de novembro de 2014. Entre a madrugada e o final da tarde, 27 pessoas foram internadas no hospital com sintomas de pneumonia causada por *Legionella*. Na manhã do dia 8 de novembro, o número de internados mais que dobrou, atingindo a marca de 66 pessoas. Ainda no dia 8 acontece a primeira morte causada por *Legionella*: um homem de 59 anos e que já apresentava outras doenças, além de ser fumante, morre apenas três horas após ser internado nos cuidados intensivos do HVFX. No dia 9 de novembro, a DGS já contabilizava 160 casos de *Legionella* e, no dia 10, o surto atingia o seu pico, com 73 novos casos em 24 horas, como se pode observar na Gráfico 1:

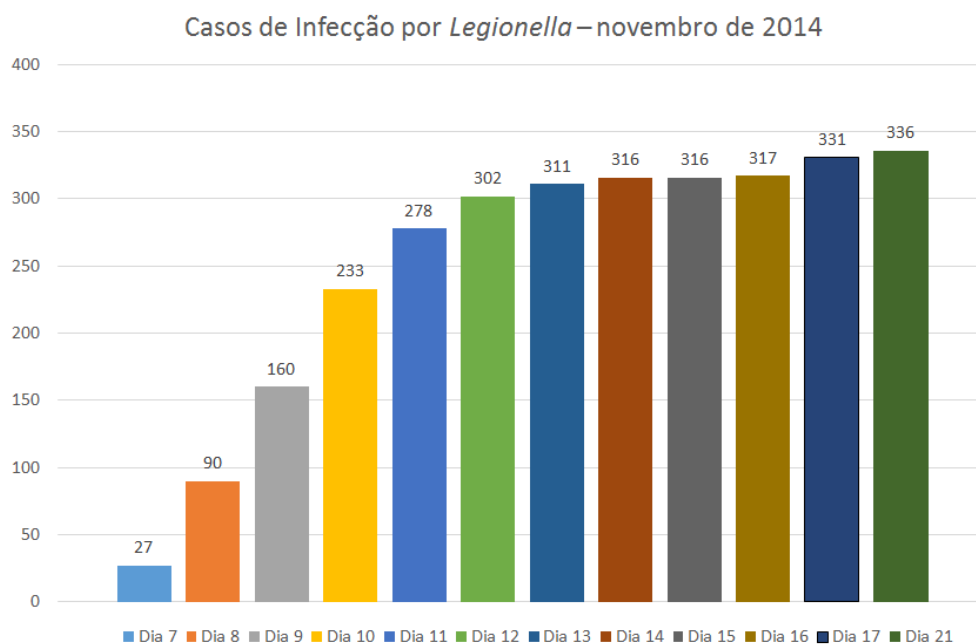


Gráfico 1: Número de pessoas contaminadas por *Legionella*  
 Fonte: Relatórios diários “Surto de Infecção por *Legionella*” publicados no site da DGS.  
<https://www.dgs.pt/pesquisa.aspx?v=d4d73886-9bb9-43cc-a503-85ba78a9381b>

O dia 21 de novembro foi considerado o último dia do surto pelo Grupo de Intervenção. Este grupo levou em consideração o número de novos casos diários que, a partir do dia 17, era de cinco pessoas. No entanto, até ao final da primeira quinzena de dezembro, haviam ainda resultados de exames laboratoriais de pacientes com suspeita de infecção por *Legionella* a serem confirmados, o que resultou nos 375 casos da doença mais tarde confirmados pela DGS.

Para controlar o surto, a *task force* começou a tomar medidas ainda no dia 8 de novembro, como o aumento da dosagem de cloro nos reservatórios da cidade e coleta de amostras de água em pontos suspeitos como fontes, algumas residências e torres de refrigeração de indústrias do concelho. Outra medida tomada pelo Grupo de Intervenção foi manter a população informada sobre os cuidados necessários para evitar o contágio, pois até então, não se sabia qual era o foco de propagação da bactéria. O grupo emitia comunicados e prestava esclarecimentos através dos meios de comunicação social. No entanto, as primeiras informações sobre os casos de infecção por *Legionella* partiram da Câmara Municipal de Vila Franca de Xira (CMVFX) e do Hospital de Vila Franca de Xira (HVFX).

## 5.2 Hospital de Vila Franca de Xira: instituição de referência durante o surto de infecção por *Legionella*

O Hospital de Vila Franca de Xira foi fundado no dia 18 de novembro de 1951 sob o nome de Hospital da Misericórdia, voltado para prestar atendimento às pessoas de pouca renda e indigentes, além de substituir a instituição de saúde já existente. Em 1972 o hospital ficou sob coordenação da Direção-Geral dos Hospitais e passou a ser qualificado como

Hospital Distrital. Mais de dez anos depois, em 1983, ocorreu a conclusão da primeira grande obra de ampliação do então Hospital Distrital de Vila Franca de Xira. Foi construído um edifício com quatro andares onde foram instaladas todas as atividades de ambulatório e meios complementares de diagnóstico e tratamento. Uma década após sua primeira ampliação, a entidade passa pela terceira mudança de nome. No dia 3 de dezembro de 1993, por despacho do Secretário de Estado da Saúde, o hospital passa a ser conhecido como Hospital Reynaldo dos Santos. O nome foi escolhido para homenagear o ilustre médico nascido em Vila Franca de Xira e um dos principais responsáveis pela introdução da especialidade de urologia em Portugal. Assim funcionou até 2003, quando o Ministério da Saúde retomou o projeto de construção de um novo hospital na cidade para substituir o Hospital Reynaldo dos Santos. A assinatura do despacho conjunto entre os Ministros das Finanças e da Saúde para o lançamento do Novo Hospital de Vila Franca de Xira aconteceu no dia 19 de setembro de 2005. A nova instituição funcionaria sob gestão público-privada entre o Estado português e o Grupo José de Mello Saúde, o que ocorreu a partir de junho de 2011. A parceria começou por gerir a antiga estrutura do Hospital Reynaldo dos Santos e em paralelo construiu o Novo Hospital, que atende às populações dos concelhos de Alenquer, Arruda dos Vinhos, Azambuja, Vila Franca de Xira e Benavente. Novamente sofrendo alterações no nome, a instituição passou a se chamar Hospital de Vila Franca de Xira em 2013, quando entrou em funcionamento as novas instalações.

O Hospital de Vila Franca de Xira é uma instituição geral e distrital que serve 244 mil pessoas com prestação de cuidados básicos, intermediários e diferenciados, em regime de internamento e ambulatório. Além de prestar cuidados de caráter urgente classificados como médico-cirúrgicos. Possui 233 leitos para internamento geral, além de leitos para unidades especiais como Hospital de Dia, Unidade de Cuidados Intensivos e Intermédios (UCI), Unidade de Neonatologia, Unidade Cuidados Intermédios Cirúrgicos (UCIC) e Unidade de Cuidados Pós Anestésicos (UCPA). São nove salas para cirurgia, cinco salas de partos e uma sala de cesarianas, além de 33 gabinetes para consultas externas. Na Figura 2 podemos observar a estrutura completa do hospital:

## LOCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS


PLANTA PISO <b>7</b>		A · Internamento de Pediatria	
PLANTA PISO <b>6</b>		A · Centro do Conhecimento e Auditório B · Internamento de Obstetria e Ginecologia	
PLANTA PISO <b>5</b>		A · Refeitório B · Internamento de Especialidades Cirúrgicas	
PLANTA PISO <b>4</b>		A · Casa Mortuária B · Farmácia C · Internamento de Medicina 2 D · Laboratórios	
PLANTA PISO <b>3</b>		A · Bloco de Partos B · Unidade de Cuidados Intermediários Pediátricos C · Neonatologia D · Consulta Externa e Exames Especiais E · Internamento de Medicina 1	
PLANTA PISO <b>2</b>		A · Bloco Operatório, Exames Especiais Invasivos e Anestesiologia B · Consulta Externa e Exames Especiais C · Hospital de Dia D · Unidade de Cuidados Intensivos e Intermediários	
PLANTA PISO <b>1</b>		A · Urgência Geral, Urgência de Pediatria e Urgência de Obstetria   Ginecologia B · Imagiologia C · Psiquiatria	
PLANTA PISO <b>0</b>		A · Entrada Principal, Informações B · Gabinete do Utente, Serviço Social e Voluntariado C · Capela, Cafeteria e Zona Comercial D · Hemodiálise E · Central de Colheitas F · Central Telefónica e Segurança G · Medicina Física e Reabilitação	

Figura 2: Serviços oferecidos pelo HVFX e suas localizações.  
Fonte: Site oficial do Hospital de Vila Franca de Xira.

O hospital é gerido por um Conselho de Administração formado por oito pessoas, conta com o auxílio de uma Comissão Executiva formadas por três pessoas e ainda possui uma empresa consultora como fiscal. Essas três divisões formam os Órgãos Sociais do HVFX. A Equipe de Gestão possui profissionais de diversas áreas. Da Equipe de Gestão fazem parte o Diretor Clínico (Carlos Rabaçal), Direção de Enfermagem (Maria José Lourenço), Direção de Farmácia (Carla Ferrer), Produção (Nuno Cardoso), Planeamento, Controlo e Gestão do Contrato (Manuel Neves), Faturação e Cobranças (Fátima Barroso), Recursos Humanos (Helena Azevedo), Gestão Hoteleira (Rui Moreira), Qualidade e Segurança (Marta de Almeida e Vale), Jurídica (Cláudia Rebelo), Sistemas de Informação (Miguel Barradas), Compras e Armazém (João Costa de Macedo), Comunicação e Sustentabilidade (Filipa Almeida), Equipamentos (Luis Prehaz) e Infraestruturas e Manutenção (Nuno Peres).

### 5.2.1 O departamento de Comunicação e Sustentabilidade do HVFX

O Hospital de Vila Franca de Xira, mesmo com 65 anos, só passou a ter um departamento voltado para a comunicação em 2011, quando o Grupo José de Mello Saúde assumiu a gestão da instituição. No dia 1 de julho de 2011 foi criado o Departamento de

Comunicação e Sustentabilidade (DCS) que tem como áreas de atuação a comunicação externa, interna e sustentabilidade.

- **Comunicação externa:** comunicação institucional (responsável pelo website, parcerias institucionais, documentos institucionais e iniciativas institucionais) e assessoria de imprensa (responsável pela divulgação proativa de temas que potenciem visibilidade positiva - notas de imprensa, promoção de entrevistas - esclarecimentos aos meios de comunicação sociais e gestão de crises midiáticas).

- **Comunicação interna:** comunicação com colaboradores (responsável pelos comunicados internos e circulares, Newsletter, intranet, campanhas internas, quinzenas temáticas e pela Revista + Vida) e iniciativas para colaboradores (responsável pela organização da celebração de Natal, celebração de aniversário, Celebração da Acreditação, encontro de chefias, eventos, workshops, sessões, etc.).

- **Sustentabilidade:** iniciativas de aproximação à comunidade (iniciativas do Conselho para o Desenvolvimento Sustentado - Bolsas de Solidariedade e Banco de Ajudas Técnicas - Iniciativas de Sensibilização e Educação para a Saúde), iniciativas ambientais e outras.

Há apenas um profissional atuante no DCS, trata-se da diretora do departamento Filipa Raposo Almeida, que está no cargo desde 2014. Filipa Almeida é licenciada em Ciências da Comunicação: Assessoria de Imprensa pela Universidade do Porto (2006-2009) e mestre em Publicidade e Relações Públicas pelo Instituto de Ciências Sociais da Universidade do Minho (2009-2011).

Em novembro de 2014, assim que foi constatado que os casos de Legionella culminariam em um surto, foi criado, no hospital, um Gabinete de Crise composto pela Direção de Comunicação do HVFX, Diretora de Comunicação do Grupo José de Mello Saúde - Margarida Gonçalves, pela Direção Clínica - médico Carlos Rabaçal, pela Direção de Enfermagem, Serviços Farmacêuticos e Comissão Executiva da instituição.



## 6. Objetivos e Hipóteses

Esse projeto tem os seguintes objetivos:

- Conhecer os critérios utilizados pelo departamento de comunicação (assessoria de imprensa) do Hospital de Vila Franca de Xira para selecionar quais informações seriam divulgadas durante o surto de Legionella.
- Saber se existem normas ou um regulamento interno que o departamento de comunicação (assessoria de imprensa) do hospital deve seguir.
- Saber qual foi a conduta ética do profissional do departamento de comunicação (assessoria de imprensa) perante os questionamentos dos jornalistas sobre os pacientes internados no hospital com a doença.

De acordo com a revisão teórica abordada, o projeto possui as seguintes hipóteses:

**H1:** O departamento de comunicação (assessoria de imprensa) do Hospital de Vila Franca de Xira segue as normas internas e externas para a divulgação de informações.

**H2:** A participação do departamento de comunicação do Hospital de Vila Franca de Xira na divulgação de informações diretamente para os meios de comunicação social foi pequena.

**H3:** Os critérios de noticiabilidade para divulgação das informações respeitaram os valores definidos para reflexão ética.



## 7. Metodologia e desenho da investigação

Durante o período de surto de *Legionella*, que teve seu ápice entre os dias 7 e 21 de novembro de 2014, os meios de comunicação portugueses estiveram com as atenções voltadas para o conselho de Vila Franca de Xira. Somente as três principais emissoras de televisão portuguesas - RTP1, SIC e TVI - emitiram 11 horas de informações<sup>15</sup> sobre a doença, além de publicarem mais de 500 notícias sobre o tema nos seus portais na internet nesse mesmo período. Com base em uma parte dessas informações, constatadas *a priori*, e também nas levantadas durante a pesquisa foi realizada a análise de conteúdo, de acordo com o conceito proposto por Bardin (1977), através de, em um primeiro momento, uma abordagem quantitativa fundada na frequência de aparição de certos elementos da mensagem e, em um segundo momento, uma abordagem qualitativa que “recorre a indicadores não frequenciais suscetíveis de permitir inferências” (Bardin, 1977, p. 115). Também se levou em consideração a proposta de análise de conteúdo jornalístico desenvolvida por Herscovitz:

(...)método de pesquisa que recolhe e analisa textos, sons, símbolos e imagens impressas, gravadas ou veiculadas em forma eletrônica ou digital encontrados na mídia a partir de uma amostra aleatória ou não dos objetos estudados com o objetivo de fazer inferências sobre seus conteúdos e formatos enquadrando-os em categorias previamente testadas, mutuamente exclusivas e passíveis de replicação. (Herscovitz, 2007, p. 127)

Para Bardin (1977) a análise de conteúdo deve orientar-se por uma estrutura classificada em: pré-análise (escolha dos documentos, formulação das hipóteses, objetivos e elaboração de indicadores), exploração do material e tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. Seguindo a estrutura proposta por Bardin, a pré-análise da presente pesquisa teve início com a leitura flutuante, também proposta pela autora, dos materiais veiculados na televisão e na internet sobre o surto de pneumonia por *Legionella* em Vila Franca de Xira. A escolha dos documentos que foram utilizados aconteceu após a definição dos objetivos, onde se delimitou que seriam estudadas as notícias publicadas nos portais na internet das principais emissoras de televisão de Portugal - Rádio e Televisão Portugal (RTP1), Sociedade Independente de Comunicação (SIC) e Televisão Independente (TVI) - no período que corresponde ao início da cobertura midiática sobre o surto - 7 de novembro - e o fim da mesma no dia 16 de dezembro de 2014. A escolha dos websites das emissoras de televisão para a formação do *corpus* da pesquisa deve-se a predominância dos produtos noticiosos feitos pelas emissoras de televisão como os considerados de maior confiabilidade por parte dos consumidores. Essa observação foi corroborada com a publicação de um estudo divulgado em maio de 2015 pela Entidade Reguladora da Comunicação Social (ERC) sob o título

---

<sup>15</sup> Markttest, in <http://www.markttest.com/wap/a/n/id-1e0b.aspx> e <http://www.markttest.com/wap/a/n/id-1e14.aspx> Acessado em 5 de outubro de 2015.

“Públicos e Consumos de Média: o consumo de notícias e as plataformas digitais em Portugal e em mais dez países”<sup>16</sup>, o qual revela que 66% das pessoas entrevistadas consideram a televisão como a forma mais confiável de se consumir notícias. No entanto, optou-se pelas notícias publicadas na internet por fatores como a instantaneidade - possibilidade de publicação da primeira notícia sobre o surto antes do horário dos principais jornais televisivos - e memória - conceito que se refere à capacidade de criação de bancos de dados na internet, capacidade que permite o armazenamento de informações, as quais tanto o usuário quanto o produtor do conteúdo podem acessar em qualquer período após a publicação (Palácios, 2003).

Foram, então, recolhidas e analisadas, com uma abordagem quantitativa, 568 notícias, sendo 191 notícias publicadas no site da RTP1 (<http://www.rtp.pt>), 146 notícias no site da SIC (<http://sicnoticias.sapo.pt>) e 231 notícias no site da TVI (<http://www.tvi24.iol.pt>). A recolha ocorreu através de pesquisa por palavra-chave nos portais das emissoras. A palavra-chave utilizada foi “Legionella” e depois buscamos notícias com referência ao ano de 2014 e por fim, no período entre novembro e dezembro.

Após a formulação das hipóteses e dos objetivos, segundo a estrutura de Bardin (1977) supracitada, partiu-se para a referenciação dos índices para delimitação das notícias que foram analisadas na abordagem qualitativa. O índice formulado foi a menção do Hospital de Vila Franca de Xira como fonte nas notícias. Dessa forma, constatou-se que 44 notícias, das 568, utilizaram o HVFX como fonte de informação. Essas 44 notícias formam o *corpus* da pesquisa.

Além da análise das notícias, o estudo conta com a realização de uma entrevista semi-estruturada, definida por Manzini (1990) como um modelo que é focalizado em um objetivo sobre o qual se produz um roteiro com perguntas principais que podem ser complementadas por outras questões que surjam a partir das respostas das primeiras no momento da entrevista. A entrevista foi realizada com a diretora do Departamento de Comunicação e Sustentabilidade do Hospital de Vila Franca de Xira, Filipa Almeida, com o intuito comparativo em relação aos resultados obtidos na análise das notícias. A entrevista foi realizada em duas fases, sendo a primeira por telefone e a segunda fase por e-mail. No total foram feitas dezoito perguntas, as quais tinham como tema a estrutura do DCS do hospital, as tarefas de responsabilidade do Departamento de Comunicação e Sustentabilidade, o papel do departamento durante o surto de Legionella e quando, como e quais informações eram fornecidas aos meios de comunicação social sobre a doença e os pacientes que se encontravam na instituição.

---

<sup>16</sup> Públicos e Consumos de Média: o consumo de notícias e as plataformas digitais em Portugal e em mais dez países” disponível em <http://www.erc.pt/download/YToyOntzOjg6lmZpY2hlaXJvIjtzOjM4OjJtZWRpYS9lc3R1ZG9zL29iamVjdG9fb2ZmbGluZS82OS4xLnBkZil7czo2OjJ0aXR1bG8iO3M6MzU6lmVzdHVkby1wdWJsaWNvcy1LLWNvbnN1bW9zLWRILW1lZGhljt9/estudo-publicos-e-consumos-de-media> Acessado em 18 de janeiro de 2016.

## 8. Análise: As ações da assessoria de imprensa do HVFX

Das 44 notícias que compõe o *corpus* desta pesquisa, as quais, como referimos, utilizam informações passadas pelo Hospital de Vila Franca de Xira, 13 foram veiculadas no website da emissora de televisão RTP1, 11 notícias no portal na internet da SIC e 20 no portal da TVI. Nota-se, de início, que a participação do HVFX como fonte ocorre, principalmente, nos dois primeiros dias do surto - 7 e 8 de novembro de 2014 - como podemos observar na Tabela 2. Esses dois primeiros dias concentram 26 das 44 notícias que possuem o HVFX como fonte de informação.

Tabela 2: Número de notícias publicadas, por dia, que possuem o HVFX como fonte

	7 nov.	8 nov.	9 nov.	10 nov.	11 nov.	14 nov.	19 nov.	21 nov.	5 dez.	Total
RTP1	3	6	1	1	-	1	-	1	-	13
SIC	3	3	2	2	1	-	-	-	-	11
TVI	3	8	1	4	-	2	1	-	1	20

Essa constatação corrobora a informação fornecida pela diretora do DCS do hospital de que os meios de comunicação social procuraram a assessoria de imprensa da instituição nos primeiros dias do surto, já que com a formação da *taskforce* pelas autoridades de saúde nacionais, no dia 8, foi definido que apenas a Direção-Geral da Saúde seria responsável por informar a imprensa sobre o surto.

As 44 notícias foram divididas em quatro categorias definidas pelo conteúdo da informação passada pelo HVFX. Partindo desse pressuposto temos as categorias; “Pacientes” na qual se enquadram as informações sobre internações, altas hospitalares, quadro clínico e em que unidade se encontravam os doentes; “Legionella” na qual temos a descrição dos sintomas da infecção pela bactéria, como ocorre a contaminação e transmissão da patologia; “Óbito” mencionamos de que forma o hospital revelou como aconteceram as mortes por Legionella e “Estrutura” na qual constam as informações sobre a preparação do hospital para lidar com o surto, como ocorreu o atendimento aos pacientes e qual foi a resposta dos serviços de urgência da instituição para o fluxo de doentes. No Tabela 3 apresentamos um resumo do número de notícias por categoria, ressaltamos que algumas informações passadas pelo hospital e publicadas como notícias se encaixam em mais de uma categoria por, muitas vezes, tratarem-se de uma nota ou entrevista coletiva nas quais vários tipos de informações foram solicitados.

Tabela 3 - Categorias de acordo com o tipo de informação fornecida pelo HVFX

<b>Categoria</b>	<b>Informação por Website</b>	<b>Total</b>
Pacientes	RTP (10), SIC (7), TVI (14)	31
Legionella	RTP (6), SIC (2), TVI (7)	15
Óbito	RTP (5), SIC (3), TVI (7)	15
Estrutura	RTP (8), SIC (5), TVI (6)	19

A partir dessa classificação, foi possível analisar se as informações fornecidas pelo hospital, seja através de nota ou de um porta-voz, seguem os princípios que definimos nos capítulos 2 e 3 deste estudo como norteadores para a reflexão e conduta ética na assessoria de imprensa na área da saúde.

## 8.1 Pacientes

A presente categoria é a que engloba o maior número de informações e notícias. Como observamos na Tabela 3, são 31 as publicações que possuem relatos como o número de pacientes contaminados por Legionella que estiveram em consulta no setor de urgências ou permaneceram internados no Hospital de Vila Franca de Xira. Também nesta categoria se enquadram as informações sobre o quadro clínico dos doentes que permaneceram internados, assim como em que unidade se encontravam - enfermarias ou cuidados intensivos - e a faixa etária dos atingidos pelo surto.

### 8.1.1 Internações

Nos dois primeiros dias do surto - 7 e 8 de novembro - a informação mais procurada e veiculada pelos meios de comunicação social que estudamos foi, justamente, o aparecimento repentino de vários casos de contaminação por Legionella em menos de 24 horas. Surgimento desse, e aumento de casos de forma rápida, que caracteriza um surto como já mencionamos anteriormente. As primeiras notícias, publicadas por volta das 19 horas do dia 7, davam conta da entrada de 13 pessoas com suspeita de Legionella, informação fornecida através de nota pela Câmara Municipal de Vila Franca de Xira. Minutos mais tarde, a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo informava que, na verdade, 25 pessoas haviam se dirigido ao HVFX com sintomas de foro respiratório. Coube ao hospital convocar uma coletiva de imprensa, que ocorreu às 20 horas do dia 7, para esclarecer a situação. Como podemos observar na notícia publicada no website da RTP1, Figura 3:



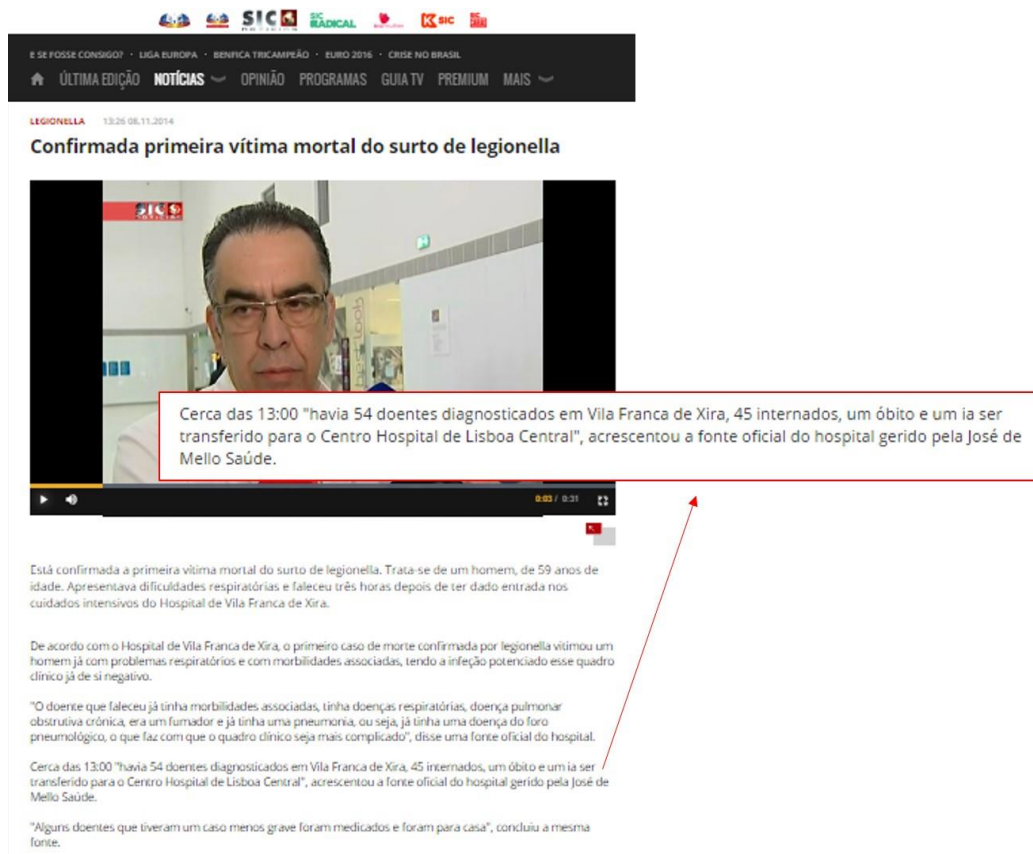
Figura 3: Informação fornecida pelo HVFX sobre número de casos de Legionella  
Fonte: <http://goo.gl/HTLD43>

Notícias com informação igual, ou semelhante, também foram publicadas nos websites da SIC e TVI, tendo em consideração que a produtora original do texto foi a Agência de Notícias Lusa. A coletiva de imprensa convocada pela assessoria de imprensa do hospital teve como porta-voz o Diretor Clínico da instituição, o médico Carlos Rabaçal. Notamos na atitude do hospital, de convocar os meios de comunicação social para esclarecer certos aspectos do surto à população, os valores defendidos por Guttman & Thompson (2011), que utilizamos no Capítulo 2 (ver página 31) desse estudo, o qual refere a importância da precisão da informação e a comunicação sem exageros. Podemos ilustrar de forma mais clara essa atitude com um trecho da entrevista coletiva do Diretor Clínico do HVFX:

Nas últimas 24 horas houve um aumento no afluxo de doentes ao nosso Serviço de Urgência com sintomas e sinais que sugeriam um quadro infeccioso, que nós viemos a confirmar tratar-se de infecção por Legionella. Depois de termos confirmado esse diagnóstico, e pelo agregado de número de casos que nós verificamos, nós alertamos as autoridades de saúde da região e nacionais, com quem nós estamos articulados de forma a podermos responder de maneira mais apropriada e correta a este problema de saúde pública. (Carlos Rabaçal, em entrevista coletiva cedida à imprensa em 7 de novembro de 2014, às 20h)

Como podemos observar, a instituição preocupou-se em relatar o que estava acontecendo e que ações estavam sendo tomadas, assim como corrigir aspectos divulgados de

maneira equivocada. Os dias que se seguiram também foram marcados por notícias que davam destaque ao aumento do número de casos de Legionella no Hospital de Vila Franca de Xira. O Departamento de Comunicação e Sustentabilidade da instituição tomou iniciativas de transparência, mas que ao mesmo tempo respeitavam a privacidade dos pacientes. Nos dias 7, 8 e 9 de novembro o DCS enviou notas aos meios de comunicação social com informações sobre o número de pacientes internados, quais estavam em estado grave, ou intermediário, quantos haviam sido transferidos e até casos que acabaram em óbito, como ilustra a Figura 4:



**Figura 4:** Hospital enviava notas à imprensa com informações sobre número de internados  
Fonte: <http://goo.gl/JoplXS>

As notas para a imprensa, com as informações que mencionamos, costumavam ser enviadas por volta das 12 horas - dos dias 7, 8 e 9. De acordo com a diretora do DCS do Hospital de Vila Franca de Xira, o setor acompanhava constantemente o fluxo de pacientes com suspeita de Legionella que chegavam ao hospital, assim como os que já estavam internados na instituição com a doença. A diretora explicou que o departamento se mantinha informado através de “uma sistematização de informação interna, que permitia um reporte atualizado várias vezes ao dia dos novos casos diagnosticados” (Filipa Almeida, em entrevista).

### 8.1.2 Idade dos pacientes

Como relatamos na apresentação do caso, a infecção por *Legionella* costuma atingir pessoas na faixa etária dos 50 anos, no entanto, foi importante esclarecer à população que pessoas abaixo e acima dessa faixa também poderiam ser atingidas. Entre as informações fornecidas pelo hospital constavam, justamente, a idade dos pacientes internados. Ainda na primeira entrevista cedida pelo porta-voz da instituição foi destacado que os doentes possuíam entre 31 e 80 anos. Já na segunda entrevista, cedida no dia 8 de novembro às 13 horas, a faixa etária expandiu-se até os 90 anos, como podemos observar na Figura 5.

**Legionella com origem por apurar causa uma morte e mais de 60 infecções**

João Ferreira Pelárgo, RTP  
08 Nov. 2014, 17:51 / atualizado em 08 Nov. 2014, 17:58 | País

Os doentes têm entre 30 e 90 anos e são de diferentes locais do concelho de Vila Franca de Xira. Estão internados nos Cuidados Intensivos e Intermédios, sendo que um dos infetados está ventilado em estado grave. “É o que está pior”, referiu fonte oficial do hospital.

Depois de um grande número de pessoas recorrer ao serviço de urgência do Hospital Reynaldo dos Santos, a autarquia fez análises laboratoriais à água. O resultado foi negativo, “não se verificando qualquer registo anómalo dos valores normais para consumo humano”, segundo o município. Fonte hospitalar admitiu que as pessoas tenham sido infetadas através do ar.

A bactéria não se transmite de pessoa para pessoa, mas através da inalação de gotículas de água, invisíveis a olho nu e alojadas em sistemas de refrigeração ou aquecimento e duchas, com falta ou má manutenção.

Os doentes têm entre 30 e 90 anos e são de diferentes locais do concelho de Vila Franca de Xira. Estão internados nos Cuidados Intensivos e Intermédios, sendo que um dos infetados está ventilado em estado grave. “É o que está pior”, referiu fonte oficial do hospital.

Algumas das pessoas que apresentavam um quadro clínico menos grave foram medicadas e mandadas para casa por não necessitarem de cuidados hospitalares.

Figura 5: Hospital informa a faixa etária dos pacientes internados  
Fonte: <http://goo.gl/3nRNvD>

Na informação sobre a faixa etária dos doentes não é observado um ato de desrespeito aos direitos dos pacientes que expomos no Capítulo 3 (ver página 36) e que definimos como um dos aspectos para ação ética na assessoria de imprensa na área da saúde. De fato, são dados pessoais que constam em formulários médicos, porém a informação trata de números generalizados e não coloca em risco a confidencialidade dos pacientes.

### 8.1.3 Quadro Clínico

A situação clínica em que se encontravam os doentes - em estado grave, com outras patologias associadas ou aparente melhora - tem destaque na cobertura midiática de períodos de surto e até mesmo na abordagem de outros temas sobre saúde. Uma das alternativas para

a importância dada a esse tipo de informação é a tentativa de influenciar as ações de prevenção através da “sugestão” de que a doença pode evoluir para um quadro ainda mais grave e até ao óbito. Das 44 notícias, 16 possuem informações sobre o quadro clínico dos pacientes. No entanto, o hospital sempre se limitou a fornecer dados sobre o tema de maneira superficial, mantendo em sigilo nome, gênero e idade de cada um dos doentes, como podemos observar na Figura 6.

**tv24**

INÍCIO NOTÍCIAS VÍDEOS FOTOS DIRETO GUIA TV DIÁRIO DOSSIERS

Últimas Opinião **Sociedade** Política Economia Internacional Desporto Tecnologia Música Cinema A

## Número de infetados com legionella sobe para 33

Os números são avançados pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, que adianta que são todas da região de Vila Franca de Xira

2014-11-08 00:51 Redação / MM

LEIA TAMBÉM

**Legionella: cinco novos casos com ligação a Vila Franca de Xira**  
24 nov 2014, 16:14

**Legionella: número de casos sobe para 264 em Lisboa**  
11 nov 2014, 10:02

**Legionella: sobe para 200 o número de casos identificados**  
10 nov 2014, 16:51

**Legionella: número de infetados sobe para 64**  
09 nov 2014, 17:07

**Legionella: nove infetados internados em Lisboa**  
09 nov 2014, 10:34

**Das 27 pessoas internadas em Vila Franca de Xira, sete estão nos Cuidados Intensivos e Intermediários, sendo que uma destas está «ventilada». «É o que está pior», referiu fonte oficial do Hospital Reynaldo dos Santos.**

O número de pessoas infetadas com a bactéria legionella subiu para 33, disse à Lusa fonte oficial da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, referindo que são todas da região de Vila Franca de Xira.

Segundo a mesma fonte, há 33 casos confirmados, estando 27 pessoas internadas no Hospital de Vila Franca de Xira, uma delas em estado grave, e seis em hospitais de Lisboa.

«São todos oriundos da região de Vila Franca de Xira», sublinhou a mesma fonte, acrescentando que continua «sob investigação» o que esteve na origem da infeção.

Na sexta-feira deram entrada no Hospital de Vila Franca de Xira 27 pessoas com queixas do foro respiratório, tendo mais tarde aquela unidade hospitalar confirmado tratar-se de infetados com a bactéria legionella.

Em declarações à Lusa, o diretor-Geral de Saúde, Francisco George, disse que, «ao que tudo indica», os casos de infeção por legionella circunscrevem-se ao concelho de Vila Franca de Xira.

Das 27 pessoas internadas em Vila Franca de Xira, sete estão nos Cuidados Intensivos e Intermediários, sendo que uma destas está «ventilada». «É o que está pior», referiu fonte oficial do Hospital Reynaldo dos Santos.

Figura 6: Informações sobre pacientes em estado mais grave de saúde  
Fonte: <http://goo.gl/Gg2p1C>

Por consequência do estado de saúde, os pacientes são internados em diferentes unidades do hospital. Na Figura 6 também podemos notar a menção à unidade de Cuidados Intensivos e Intermediários, onde estavam os doentes com o quadro clínico mais grave. Um deles, como vemos, em ventilação mecânica por não conseguir respirar normalmente. Sobre as condições de saúde dos pacientes, o hospital possuía outras informações que optou, de forma correta, por não divulgar. Através da entrevista que realizamos com a diretora do DCS do hospital soubemos que alguns pacientes também necessitaram realizar procedimentos como hemodiálise, por falha dos rins na filtragem do sangue. No entanto, cabe ressaltar que a falha dos órgãos mencionados pode não ter tido relação direta com a infecção por Legionella. O paciente pode ter contraído a doença já possuindo algum problema renal. Se o hospital tivesse optado por referir dados como esse, mais explicações e esclarecimentos seriam

necessários. O que poderia dificultar a compreensão das pessoas sobre como a Legionella agia no organismo.

## 8.2 Legionella

Nessa categoria constam 15 notícias cujo conteúdo refere a como ocorre e como não ocorre o contágio, além dos sintomas que o doente pode apresentar. Como já mencionamos, as primeiras notícias que circularam nos websites da RTP1, SIC e TVI davam conta de que 13 pessoas haviam dado entrada no Hospital de Vila Franca de Xira com suspeita de contaminação pela ingestão de água. Nesse episódio os jornalistas que produziram as notícias não verificaram como a infecção por Legionella era contraída e apenas reproduziram o discurso feito pela Câmara Municipal do concelho de que as suspeitas recaíam sobre a água de consumo. Os produtores da informação foram vítimas do conceito de Lopes & Fernandes (2012), que citamos no Capítulo 1 (ver página 15), de que a escolha das fontes com vínculo ao poder político continua a pautar as notícias sobre saúde.

### 8.2.1 Contágio

Nesse contexto, a coletiva fornecida pelo Diretor Clínico do hospital, ainda no dia 7, serviu para tentar esclarecer a população quanto ao consumo de água. A informação fornecida pelo hospital pode ser verificada na Figura 7:



**LEGIONELLA** 20:26 07.11.2014

### Hospital de Vila Franca de Xira confirma 27 casos de legionella

O Hospital de Vila Franca de Xira confirmou esta sexta-feira à agência Lusa que deram entrada naquela unidade hospitalar 27 pessoas infetadas com a bactéria legionella.

Segundo a mesma fonte, as pessoas foram infetadas através do ar, e não através da ingestão de água, acrescentando que a infeção por legionella não é contagiosa.

© Pascal Rossignol / Reuters

A bactéria legionella é responsável pela Doença dos Legionários, uma pneumonia grave, cujo infeção se transmite por via aérea (respiratória), através da inalação de gotículas de água ou por aspiração de água contaminada. (Aniquito)

O Hospital de Vila Franca de Xira confirmou esta sexta-feira à agência Lusa que deram entrada naquela unidade hospitalar 27 pessoas infetadas com a bactéria legionella.

Segundo a mesma fonte, as pessoas foram infetadas através do ar, e não através da ingestão de água, acrescentando que a infeção por legionella não é contagiosa.

A Câmara Municipal de Vila Franca de Xira anunciou hoje que pelo menos 13 pessoas deram entrada no Hospital de Vila Franca de Xira depois de terem bebido água, com sintomas que apontavam para episódios provocados pela bactéria legionella".

Fonte oficial do Hospital de Reyraldo dos Santos tinha confirmado hoje à Lusa a entrada de 25 pacientes nas urgências com "queixas do foro respiratório", acrescentando que não tinha sido possível apurar as causas dos sintomas comuns.

Entretanto, perto das 20:00, a mesma fonte confirmou "27 casos de legionella". A essa hora, a maioria das pessoas continuavam internadas.

Figura 7: Hospital esclarece como ocorre o contágio por Legionella

Fonte: <http://goo.gl/R2NQ9q>

Foi através da coletiva de imprensa com o Diretor Clínico do hospital que a população de Vila Franca de Xira, e do país, soube pela primeira vez que a doença não era adquirida pelo consumo de água, mas pela inalação de gotículas de água contaminada. A responsabilidade que a instituição tomou para si quanto ao esclarecimento sobre a forma de contágio da doença também foi destacada pela diretora do Departamento de Comunicação e Sustentabilidade do hospital que comenta a atuação da instituição de saúde da seguinte maneira:

Em primeiro lugar considerámos importante informar corretamente e esclarecer a população, bem como desmistificar algumas questões sobre a Legionella, que estavam a criar um alarmismo desnecessário na população, como a questão do contágio entre pessoas, que não se verifica nesta doença, e desmistificar que beber água não constituía um perigo, mas sim a inalação de aerossóis. (Filipa Almeida, em entrevista)

Ao entrarmos em contato com a declaração do porta-voz do HVFX, nesse caso o Diretor Clínico, notamos que de fato o hospital se preocupou com a divulgação de informações equivocadas que levaram as pessoas do concelho a fazer estoque de água engarrafada em casa, inclusive banhar-se com essa água.

O que eu vos posso dizer, enfim, utilizar os vossos meios de comunicação para dizer às pessoas, é que esta doença não se transmite pelo consumo de água, como já foi dito, não se transmite por contato entre pessoas. Portanto, sob este ponto de vista as pessoas podem ficar tranquilas. (Carlos Rabaçal, em entrevista coletiva cedida à imprensa em 7 de novembro de 2014, às 20h)

Com referimos no Capítulo 4 (ver página 48) os jornalistas ainda têm em fontes como médicos, instituições de saúde e representantes de órgãos públicos de saúde, uma forma de legitimar as informações que utilizam em suas produções, como defende Kuscinsky (2002; p.96). Esse fato aumenta a responsabilidade das instituições de saúde, dos médicos e demais profissionais que trabalham em tal instituição, pois, assim como mencionamos no Capítulo 3, (ver página 35) é importante que todos os profissionais envolvidos no atendimento dos pacientes, mesmo respeitando princípios como a confidencialidade e respeito à dignidade humana, participem do esclarecimento sobre a doença - no caso Legionella - seja explicando as formas de contágio, seja na explicação dos sintomas.

### 8.2.2 Sintomas

Além de como ocorre a contaminação por Legionella, informar a população sobre os sintomas da doença é igualmente um fator importante para indicar o momento certo de procurar ajuda médica. Por parte do hospital, a divulgação dos sintomas só ocorreu no dia 8 de novembro. O

que se sabia, até então, era sobre a entrada de pacientes com “queixa de foro respiratório” (Carlos Rabaçal, em entrevista coletiva no dia 7 de novembro). Foi apenas na segunda coletiva de imprensa convocada pelo hospital, e que se realizou no dia 8, às 13 horas, que os sintomas foram divulgados. Fato possível de observar na Figura 8:

**tv24**

INÍCIO NOTÍCIAS VÍDEOS FOTOS DIRETO GUIA TV DIÁRIO DOSSIERS

Últimas Opíndio **Sociedade** Política Economia Internacional Desporto Tecnologia Música Cinema Arts

### Legionella já fez um morto

Vítima tinha 59 anos e morreu três horas depois de ter dado entrada no Hospital de Vila Franca de Xira

2014-11-08 13:04 Redação

«O conselho é que se as pessoas tiverem febre, dores no corpo, expetoração, devem chegar ao hospital se isso lhes for indicado pela Saúde 24. Se depois os doentes forem orientados para a nossa urgência, podem vir», disse.

O diretor clínico garantiu ainda que o hospital está preparado para lidar com o surto de Legionella e admitiu que não há ainda informações sobre a origem desta infeção.

«Temos tudo o que precisamos, não temos um aumento de afluência ao hospital, a afluência é a que se verifica durante as noites e durante todo o ano, por isso para além destes problemas, temos o banco de urgência com as situações mais díspares», disse Carlos Rabaçal.

O responsável clínico aconselhou a população a falar primeiro com a Linha de Saúde 24 antes de ir a qualquer urgência.

«O conselho é que se as pessoas tiverem febre, dores no corpo, expetoração, devem chegar ao hospital se isso lhes for indicado pela Saúde 24. Se depois os doentes forem orientados para a nossa urgência, podem vir», disse.

Figura 8: Os sintomas da doença são mencionados de forma simplificada pelo porta-voz do hospital.  
Fonte: <http://goo.gl/XAdm0g>

É de se ressaltar também que em apenas duas notícias o médico e porta-voz do hospital, Carlos Rabaçal, foi utilizado como fonte para indicar quais eram os sintomas da infecção por Legionella. Em outras matérias publicadas nos websites utilizados nessa pesquisa a fonte usada costumava ser o diretor-geral da saúde, Francisco George. De acordo com a proposta que apresentamos em nosso referencial teórico, a participação do hospital nesse quesito - divulgação dos sintomas - deveria ter sido maior, pois mais uma vez reforçamos a importância da participação de médicos, enfermeiros e demais profissionais da saúde de uma instituição, que está diretamente envolvida em um surto de doença, na conscientização da comunidade que muitas vezes desconfia da informação fornecida apenas por órgãos políticos. Inclusive referimos no Capítulo 3 (ver página 38) através da concepção de Kreps *et al* (2011) que muitos dos

problemas na prestação de atendimento à saúde da comunidade têm relação com a falta de informação e até a desinformação.

### 8.3 Óbito

Nessa categoria se enquadram 15 notícias analisadas, pois os quatro primeiros óbitos provocados pela infecção por Legionella ocorreram no Hospital de Vila Franca de Xira e por esse motivo, a instituição foi uma das responsáveis por informar sobre os casos para os meios de comunicação social. O hospital também reportou à imprensa sobre as condições de saúde dos pacientes, patologias prévias que levaram ao agravamento do estado clínico quando foram contaminados pela Legionella. Neste caso, utilizaremos duas figuras para ilustrar como o HVFX informou aos meios de comunicação social sobre os óbitos que lá aconteceram. Na Figura 9 apresentamos um vídeo com nota publicado no website da RTP1:



Figura 9: Anúncio do primeiro óbito por Legionella feito pelo HVFX  
Fonte: <http://goo.gl/oa2eP2>

O vídeo publicado no website rtp.pt também foi veiculado na televisão, como podemos observar pela presença do logotipo da emissora, no canto superior esquerdo e também pela presença do nome do jornal televisivo da emissora, Jornal da Tarde, no canto inferior direito. No que refere à informação sobre o óbito, o hospital anunciou a primeira morte provocada por Legionella através de uma coletiva de imprensa, novamente realizada

com o Diretor Clínico da instituição, que aconteceu no dia 8 de novembro, às 13 horas. Além da confirmação do óbito, o Diretor Clínico também revelou as condições de saúde em que o paciente se encontrava ao mencionar que era “um homem de 59 anos já com comorbilidades” (Carlos Rabaçal, em coletiva de imprensa no dia 8 de novembro às 13 horas). O hospital manteve sua política interna de não revelar informações pessoais do paciente, limitando-se a fornecer apenas a idade e gênero, sem mais informações que pudessem identificar o doente.

Na notícia da segunda figura que apresentamos nessa categoria, quatro pessoas já haviam morrido por infecção por Legionella. No entanto, as informações sobre os casos foram reportadas pela instituição através de uma nota enviada aos meios de comunicação social e não através de uma coletiva de imprensa, como podemos notar na Figura 10:

The image is a screenshot of a news article from Lusa. At the top, there is a navigation bar with logos for SIC, SIC RADICAL, SIC, and SIC 24 Horas. Below the navigation bar, the article title is "Óbito que poderá ser quinto caso por infeção com legionella não é em Vila Franca de Xira". The article text includes: "Até às 12:00 de hoje, foram registados 96 casos diagnosticados com a infeção por 'legionella' no Hospital de Vila Franca de Xira", "lê-se no documento, que explica que 'desde o último ponto de situação, registaram-se dois óbitos, um homem de 66 anos de idade, e uma mulher de 81 anos, ambos com história clínica de patologia diversa e grave'". A red box highlights this text, with a red arrow pointing to it from the right. Below the article text, there are several paragraphs providing more context, including the date and time of the report, the number of cases, and the hospital's response.

Figura 10: Hospital informa sobre dois novos óbitos através de nota.  
Fonte: <http://goo.gl/npuicJ>

Mais uma vez a instituição procura respeitar a privacidade dos pacientes e familiares ao revelar apenas a idade e o gênero dos doentes que acabaram por falecer. O diferencial dessa notícia, publicada no dia 9 de novembro, foi, como referimos, ter sido baseada em uma nota enviada à imprensa pelo hospital e não mais em entrevista coletiva. Esse fato ocorre porque no dia 9, a Direção-Geral da Saúde já era a responsável principal pelo fornecimento das informações oficiais sobre o surto. Contudo, a assessoria de imprensa do hospital atuou

em estreita relação com as autoridades de saúde, em especial, a DGS, conforme explica a diretora do Departamento de Comunicação e Sustentabilidade do HVFX: “Sempre em estreita articulação com as Autoridades de Saúde e com a Administração do Hospital, foi definida qual a informação a passar aos jornalistas. ” (Filipa Almeida, em entrevista). O hospital teve participação como fonte na divulgação dos óbitos nos dias 8, 9, 10 de novembro e 5 de dezembro.

## 8.4 Estrutura

Nessa categoria se encontram 19 notícias, que tratam sobre a preparação do Hospital de Vila Franca de Xira para lidar com o constante aumento do número de pacientes com Legionella. Dentro desse aspecto as notícias também abordam a resposta do hospital, para o que os meios de comunicação consideraram, à lotação das urgências e também como aconteceu o atendimento aos doentes com suspeita de infecção por Legionella. A instituição foi contatada como fonte para as notícias durante os dias 7, 8, 9, 10, 11, 14, 19 e 21 de novembro. No entanto, os conteúdos das notícias ao longo dos dias supracitados variam, começando pelo contato com as autoridades de saúde, reorganização das urgências (Figura 11), solicitação de mais profissionais para atender os pacientes e como de fato acontecia o atendimento dos doentes.

The image shows a screenshot of a news article from RTP Notícias. The article title is "Hospital de Vila Franca preparado para lidar com a bactéria - Diretor clínico". The author is "Lusa" and the date is "08 Nov. 2014, 14:30 | País". The article text includes: "O diretor clínico do hospital de Vila Franca de Xira está preparado para lidar com o surto de 'legionella', disse o diretor clínico do hospital, Carlos Rabaçal, em declarações aos jornalistas no hospital." A red box highlights a quote: "Temos tudo o que precisamos, não temos um aumento de afluência ao hospital, a afluência é a que se verifica durante as noites e durante todo o ano, por isso para além destes problemas, temos o banco de urgência com as situações mais díspares", disse o diretor clínico do hospital, Carlos Rabaçal, em declarações aos jornalistas no hospital. An arrow points from the caption below to this quote.

Figura 11: Desde o princípio do surto hospital reforça não enfrentar problema com afluência.

Fonte: <http://goo.gl/EuoZ91>

Um dos principais questionamentos enfrentados pelo Hospital de Vila Franca de Xira no princípio do surto foi a capacidade do seu Serviço de Urgência para atender o aumento repentino na demanda por atendimento, pois, como já mencionamos, em menos de 24 horas o

número de pessoas com sintomas, que poderiam ser de infecção por Legionella, aumentou em 50%, sem contarmos os demais pacientes com outras patologias. Como podemos observar na Figura 11, o Diretor Clínico ressalta que a afluência se verificava a mesma devido ao mês de novembro ter um aumento considerado “normal” de procura por causa de gripes e outros problemas respiratórios.

Por ser a instituição de referência durante o surto de Legionella, ou seja, o hospital responsável pelo primeiro atendimento dos doentes, o HVFX disponibilizou 56 leitos exclusivos para casos da doença. Até o dia 10, no qual o surto atingiu seu pico, esses leitos encontravam-se todos ocupados, tanto que o hospital precisou transferir uma média de 10 pacientes por dia para outras instituições. Além dessa organização feita pelo hospital, a instituição também necessitou receber apoio de outras entidades de saúde. Como foi referido pelo Diretor Clínico do hospital em entrevista ao programa “Sexta às 9”, da RTP1, e que também foi publicada no website da emissora (ver Figura 12).



Figura 12: Hospital recebeu reforços de outros médicos durante o surto.

Fonte: <http://goo.gl/poRmLL>

Na entrevista, Carlos Rabaçal diz: “Tivemos de receber reforços. Vieram médicos das nossas estruturas de Braga, do hospital de Braga, vieram médicos da CUF Infante Santo, da CUF Descobertas”. Além disso, o Diretor Clínico também ressaltou que o contato com as autoridades de saúde foi feito rapidamente, assim que perceberam a entrada de várias pessoas com os mesmos sintomas respiratórios e que mais tarde se confirmaram tratar de infecção por Legionella.

Na quinta-feira, ao final do dia, foi quando nós nos apercebemos que poderia ser um surto. Com o diagnóstico de 2 a 3 casos seguidos e depois ficou-se alerta. E enfim, a partir de uma determinada hora, na quinta-feira, recebemos vários casos e depois esses casos foram crescendo. (Carlos Rabaçal, em entrevista ao programa Sexta às 9, da RTP1)

## 8.5 Considerações finais sobre a análise das notícias

A partir da análise de conteúdo das notícias já mencionadas notamos que a participação do hospital como fonte de informação durante o surto de Legionella em Vila Franca de Xira aconteceu principalmente nos dias 7 e 8 de novembro de 2014, também tendo alguma relevância nos dias 9 e 10 de novembro, que na verdade configuraram-se em informações enviadas através de notas oficiais, ou reaproveitamento dos materiais fornecidos pela instituição nos dias 7 e 8. Como também podemos observar, o médico Carlos Rabaçal, Diretor Clínico do hospital, atuou como porta-voz da instituição para prestar informações aos meios de comunicação social. De acordo com a Diretora do Departamento de Comunicação e Sustentabilidade do HVFX, é uma norma do hospital o Diretor Clínico fornecer informações aos mídias quando o assunto abordado for referente a temas de natureza clínica. A imagem, e as informações fornecidas, do Diretor Clínico estiveram presentes em 20 notícias das 44 analisadas. As demais informações ou foram transmitidas por nota oficial ou não faziam referência clara e direta ao Diretor Clínico.

As 20 notícias que continham informações fornecidas pelo médico Carlos Rabaçal se basearam nas duas coletivas de imprensa fornecidas pelo porta-voz do hospital, uma no dia 7 de novembro, às 20 horas, outra no dia 8 de novembro, às 13 horas, ambas no próprio HVFX. No dia 11 de novembro, novas informações foram transmitidas pelo Diretor Clínico em entrevista fornecida à Agência de Notícias Lusa durante a visita do Ministro da Saúde ao hospital. As duas últimas participações do Diretor Clínico como porta-voz do hospital para informações sobre o surto de Legionella aconteceram nos dias 19 e 21 de novembro, quando TVI e RTP1 realizaram grandes reportagens que contaram com o depoimento do médico. Para além do Diretor Clínico, outras duas fontes internas do hospital também foram citadas, mas apenas em duas notícias, Rosa Galvão, Enfermeira Chefe dos Serviços de Urgência e o médico José Barata, Diretor dos Serviços de Infeciologia. A presença desses profissionais, mas principalmente do Diretor Clínico, como fontes de informação corrobora a teoria de Lopes e Fernandes (2012) de que a categoria médica representa metade das fontes especializadas e institucionais.

De acordo ainda com as notícias analisadas, em nove casos as informações foram enviadas à imprensa através de notas oficiais do hospital. Notas que costumavam ser divulgadas por volta das 12 horas durante os primeiros dias do surto. O conteúdo expresso no material enviado pela assessoria de imprensa continha dados como o número de pacientes internados com Legionella, quantos se encontravam em estado mais grave, faixa etária desses pacientes, gênero e número de transferências para outras instituições de saúde. É de se

ressaltar que todas as informações passadas pelo hospital, seja através de seu porta-voz, seja através de nota, respeitaram os valores para reflexão ética na área da comunicação em saúde defendidos no Capítulo 2 (ver página 30) de nossa pesquisa, como a transparência, responsabilidade, cidadania, respeito aos direitos dos pacientes, médicos e enfermeiros, assim como a responsabilidade pela formação da literacia em saúde da comunidade.

## 8.6 Considerações finais sobre o Departamento de Comunicação e Sustentabilidade do HVFX

A partir da análise das notícias e da entrevista realizada com a diretora do Departamento de Comunicação e Sustentabilidade do Hospital de Vila Franca de Xira chegamos a algumas considerações quanto à forma de atuação da assessoria de imprensa do hospital que, como vimos, está inserido no DCS. Se em um primeiro momento, a assessoria de imprensa assume uma característica “reativa”, pois atuou de maneira a confirmar os casos de internação sem disponibilizar mais pormenores - pelo fato de não se ter confirmado, na altura, que os casos se tratavam de infecção por Legionella - em um segundo momento assume uma postura de proatividade tendo em consideração a responsabilidade do hospital de instruir a população do concelho. Aspecto que abordamos em nosso referencial teórico através do conceito de Mafei (2010, p.74) de que as assessorias de imprensa devem se pautar, igualmente, pela rapidez de resposta e reação.

Nesse sentido, de acordo com a diretora do DCS o setor acompanhou o processo, do que mais tarde iria se tornar um surto de Legionella, desde o início através do contato constante com as áreas clínicas envolvidas, área administrativa e o próprio DCS. Ao hospital e às entidades de saúde públicas coube a criação do Gabinete de Gestão de Crise do qual o DCS teve participação fundamental como equipe de Gestão da Comunicação. A ação do DCS durante o surto da doença se resume em quatro fases:

- **1ª fase:** Tem início no dia 7 de novembro de 2014. Os objetivos são a informação factual para contextualizar e acalmar a comunidade. Nessa fase ocorre a primeira coletiva de imprensa prestada pelo Diretor Clínico do hospital.
- **2ª fase:** Tem início entre os dias 8 e 9 de novembro. As entidades de saúde reúnem-se com a administração do hospital e toma-se conhecimento do aparecimento de casos de Legionella em outras cidades. O problema começa a ser tratado como caso de saúde pública e as informações passam a estar centralizadas nas autoridades de saúde, como a DGS. Nessa fase ocorre a segunda e última coletiva de imprensa do Diretor Clínico do HVFX, no dia 8. Já no dia 9 de novembro o hospital emite uma nota oficial referindo sobre a centralização das informações com as autoridades de saúde e não mais com o HVFX.
- **3ª fase:** Tem início no dia 14 de novembro. Trata-se da divulgação do Plano de Pós-Alta criado pelo hospital no qual os pacientes da infecção por Legionella, após terem alta hospitalar, continuam a ser acompanhados, em casa, pelo HVFX durante às 48 horas após a

saída da instituição através de contato telefônico e até visitas à domicílio. Com esse plano o hospital tinha como objetivo evitar riscos de agravamento dos sintomas.

- **4ª fase:** Ocorre entre os dias 19 e 21 de novembro. O hospital é procurado pelos meios de comunicação social para realização de grandes reportagens sobre o surto de Legionella. Questões como “quando os médicos do hospital perceberam tratar-se de um surto” e “como ocorreu a preparação do hospital” foram colocadas ao Diretor Clínico Carlos Rabaçal e à Enfermeira Chefe das Urgências Rosa Galvão.

Nas duas primeiras fases, em que a participação do porta-voz da instituição fez-se necessária foi de responsabilidade do DCS estudar o tema em causa, assim como recolher informações e dados relevantes para discutir o assunto previamente com o porta-voz. Além disso, todos os dados fornecidos para os mídias também passavam por uma espécie de crivo das autoridades de saúde, conforme explicou a própria diretora do Departamento de Comunicação e Sustentabilidade. Todas essas ações do DCS do Hospital de Vila Franca de Xira o caracterizam como um setor cuja assessoria de imprensa apresenta um perfil, conforme Ruão (2012), de Gestão da Comunicação, que são as assessorias que possuem estruturas especializadas em comunicação, são proativas, desenvolvem planeamento, gestão integrada, *branding*, gestão de crise e *media training*, além de procedimento de avaliação e controle da comunicação. Para a autora, esse é um dos tipos de assessoria mais comuns em Portugal.

Entretanto, uma assessoria de imprensa na área da saúde exige mais do profissional em termos de reflexão ética do que propriamente ações técnicas. Nesse sentido, para além dos valores que definimos como orientadores de uma reflexão ética em assessoria de imprensa na área da saúde, também devemos considerar as normativas internas de cada instituição a qual o profissional está vinculado. No caso do DCS do Hospital de Vila Franca de Xira, o setor se baseia “nos princípios éticos e deontológicos da profissão e pelos valores do Hospital: respeito pela dignidade e bem-estar da pessoa, desenvolvimento humano, competência, inovação e responsabilidade” (Filipa Almeida, em entrevista). Valores que evitaram com que o hospital enfrentasse problemas morais e até dilemas éticos. Sob esse aspecto, a reflexão ética esteve subentendida, visto que os princípios já haviam sido determinados e à assessoria de imprensa coube respeitá-los.

# Conclusão

A presente dissertação pretendeu estudar as ações da assessoria de imprensa em organizações de saúde levando em consideração se as mesmas refletem sobre os princípios éticos da profissão e da área da saúde para selecionar as informações que devem ou não ser fornecidas durante épocas de surtos de doenças. Nesse aspecto, questionamos se nesses critérios está incluso os princípios éticos da profissão e da área da saúde. Para que pudéssemos responder à questão proposta a partir do tema, a pesquisa teve como objeto de estudo a assessoria de imprensa do Hospital de Vila Franca de Xira, no concelho de Vila Franca de Xira, em Portugal, durante o surto de infecção pela bactéria *Legionella* que acometeu os cidadãos do município. Tendo como base o referencial teórico desse estudo e também a metodologia utilizada, procuramos responder às perguntas colocadas pela investigação.

Para chegarmos à resposta de como ocorreram as ações da assessoria de imprensa do HVFX, realizamos a análise de 44 notícias publicadas nos websites das emissoras de televisão aberta portuguesas, que são RTP (rtp.pt), SIC (sicnoticias.sapo.pt) e TVI (tvi24.iol.pt), as quais utilizaram informações passadas pelo hospital. Para confirmar a conclusão que chegamos com a análise das notícias, também realizamos uma entrevista semi-estruturada com a diretora do Departamento de Comunicação e Sustentabilidade do HVFX, Filipa Almeida, na qual a profissional explica como estão organizadas as ações da assessoria de imprensa, os valores e princípios seguidos, relacionamento com as demais áreas do hospital e a relação com a mídia durante o período do surto.

A questão problema de nossa pesquisa interroga se a assessoria de imprensa do Hospital de Vila Franca de Xira teve em consideração uma reflexão ética para a definição sobre o que deveria e o que não deveria ser divulgado sobre os pacientes internados contaminados com *Legionella*. Sobre esse aspecto, ao analisarmos as notícias e as compararmos com o que foi dito em entrevista pela Diretora do DCS é possível verificar que de fato o hospital respeitou valores e princípios para reflexão ética do que deveria ser informado. No entanto, essa reflexão esteve subentendida, já que os valores haviam sido definidos anteriormente ao surto. Em nenhum momento houve exposição de nomes e imagens de pacientes, assim como as idades não foram expostas caso a caso, mas sim apresentadas como “faixa etária”, uma informação ampla. Os conteúdos mais complexos e que mais exigiram do profissional de assessoria de imprensa do hospital, e por consequência do porta-voz, foram os relativos aos óbitos e quadro clínico dos pacientes, pois, como vimos, a Carta dos Direitos e Deveres dos Pacientes (1998) deixa claro que todas as informações relativas à pessoa doente - como situação clínica, diagnóstica e dados pessoais - são confidenciais. E na presente pesquisa defendemos que a assessoria de imprensa na área da saúde deve considerar valores como a responsabilidade, respeito, honestidade, verdade e cidadania, não só para com a instituição, mas para com as pessoas que nela trabalham ou recebem seus serviços. Observou-se na divulgação dos óbitos por parte do hospital, uma referência às patologias

que os pacientes apresentavam antes de contrair a infecção por Legionella. No entanto, devido ao contexto da doença, no qual pessoas com outras enfermidades associadas tinham o risco de morte aumentado, era importante manter a comunidade alerta para esse fato de forma a incentivar o cuidado com a saúde e prevenção de Legionella dessas pessoas consideradas parte do “grupo de risco”. Prestar esclarecimentos sobre a preparação e organização do hospital para receber os pacientes com Legionella foi uma ação positiva e acertada da assessoria de imprensa, pois dessa maneira transmite confiança para a comunidade, de modo a fazer entender que os que ali chegaram estariam em “boas mãos”.

A partir da questão problema de nossa pesquisa, surgiram outras três questões também pertinentes para analisar as ações da assessoria de imprensa do Hospital de Vila Franca de Xira. Em primeiro lugar, quando coube ao Hospital de Vila Franca de Xira reportar as informações sobre pacientes e a doença em si? E nesse período, quem costumava falar pelo hospital e o que? A terceira questão colocada foi se houve dilema ético no momento de prestar informações aos meios de comunicação social.

Na análise das notícias, e através da entrevista cedida pela diretora do DCS do HVFX, percebeu-se que a responsabilidade do hospital para reportar informações sobre o surto (pacientes internados, contágio e sintomas) ocorreu nos dias 7 e 8 de novembro. Após esse período, pelo fato de novos casos da patologia surgirem em outras regiões do país, o surto se tornou assunto de saúde pública e as informações sobre o tema ficaram centralizadas com a Direção-Geral da Saúde. Durante o período que coube ao hospital informar sobre o surto de Legionella, a instituição o fazia através de um porta-voz para assuntos clínicos, o médico Carlos Rabaçal. O porta-voz atuava em parceria com a assessoria de imprensa na recolha, discussão e preparação do conteúdo a ser divulgado. Responder à terceira questão foi um dos principais focos da pesquisa, no entanto, revelou-se possuir um teor mais pessoal do profissional. Na análise das ações, de acordo com os valores para reflexão ética que defendemos no referencial teórico, não se verificou dilema ético nas ações da assessoria, inclusive a própria diretora do DCS esclareceu que as informações sempre estiveram de acordo com os valores da profissão e do hospital, os quais incluem o respeito pela dignidade humana.

Nos propomos, com a pesquisa, conhecer os critérios utilizados pelo DCS para seleccionar as informações a serem divulgadas. Esses critérios se revelaram simples e objetivos, como esclarecer para a população local como ocorria o contágio da doença para evitar alarmismos, informar os sintomas e como agir quando esses aparecessem e no que referia diretamente ao hospital, divulgar a evolução do número de casos e a situação clínica dos mesmos. Temos nesses critérios duas vertentes, a primeira diz respeito a responsabilidade social da instituição e o seu papel como fonte de referência para a comunidade; a segunda vertente diz respeito ao trabalho em conjunto com as autoridades nacionais de saúde que atuavam na busca pelo foco de propagação da doença. Também conseguimos apurar com a análise de conteúdo e a entrevista que realizamos, que o DCS do Hospital de Vila Franca de Xira não possui um regulamento interno do setor - ou um Código de

Ética - ou da instituição em si. Dessa forma, as ações da assessoria respeitaram o código deontológico da profissão, assim como valores e princípios do hospital, mas que não se configuraram em um código de conduta ou de ética. A não existência de um código de ética do setor poderia ter prejudicado o desenvolvimento do trabalho da assessoria de imprensa, mas como afirmamos em nosso referencial teórico, muitas vezes os valores intrínsecos no profissional fazem com que haja uma reflexão ética na tomada de decisões, assim como o respeito pela dignidade humana do paciente, direitos e deveres do mesmo e dos profissionais da saúde.

Acabamos por concluir que todas as hipóteses levantadas no início dessa pesquisa se confirmaram. O Departamento de Comunicação e Sustentabilidade (assessoria de imprensa) do Hospital de Vila Franca de Xira de fato seguiu normas internas e externas para a divulgação dos conteúdos. Quando referimos normas internas, falamos sobre os valores defendidos pelo hospital, mesmo não se tratando explicitamente de um código de ética. Já ao referirmos às normas externas expomos os valores propostos pelas autoridades nacionais de saúde, as quais atuaram em conjunto com a assessoria de imprensa do hospital na definição do que poderia ou não ser divulgado. Um aspecto negativo sobre a difusão de informações sobre o surto de Legionella por parte do hospital foi a sua pequena participação, a qual foi limitada a dois dias sem deixar margens para a realização de um trabalho de conscientização junto à comunidade - mesmo se tivermos em consideração o Plano Pós-Alta - já que em muitas notícias das quais analisamos, o público entrevistado queixou-se da falta de informações por parte das autoridades de saúde, ou colocou em dúvida as informações fornecidas pelos órgãos governamentais como a DGS.

Por fim, quando soubemos os critérios de noticiabilidade utilizados pela assessoria de imprensa e realizamos um comparativo com que o que os meios de comunicação social analisados utilizaram, verificamos que mesmo sem existir um código de ética para profissionais da comunicação na área da saúde, alguns dos valores que definimos em nosso referencial teórico como essenciais para a reflexão ética foram respeitados. O Hospital de Vila Franca de Xira, assim como sua assessoria de imprensa, agiu com responsabilidade, honestidade, respeito ao paciente e ao profissional de saúde, teve consideração com a população o que revela sua aptidão para a cidadania e acima de tudo, prezaram pela verdade nas informações.



# Bibliografia

- Almansa, A. (2010). Assessoria de Comunicação. Difusão Editora. São Caetano do Sul.
- Andrade, J., (2015). As organizações e a relação com os media. *In* Spínola, S. et al (coord), (2015), *Relações Públicas e Comunicação Organizacional: desafios da globalização: Relações Públicas Estratégicas, Teorias e Áreas Táticas*. Escolar Editora
- Antunes, A. (1998). Consentimento informado (p. 13-27). *In* Serrão, D. & Nunes, R. (org.) (1998) *Ética em Cuidados de Saúde*. Porto Editora. Porto.
- Azevedo, A. P., (2012), *Jornalismo de Saúde: novos rumos, novas literacias*. *In* Lopes, F. e Ruão, T. (Orgs.) *Comunicação e Sociedade: meditação jornalística do campo da saúde*. Número Especial, p. 185-198, Editora Humos, Braga.
- Ayala, V. M. (1995), *Publicidad, Marketing y Comunicacion: Herramientas para la pequeña empresa*. ESIC Editorial, Madrid.
- Bardin, L. (1977). *Análise de Conteúdo*. Edições 70. Lisboa
- Bittar, D. (2012). O poder da assessoria de comunicação nos momentos de crise. Disponível em:  
<http://www.bocc.ubi.pt/pag/bittar-danielle-o-poder-da-assessoria-de-comunicacao.pdf>  
Acessado em 26 de outubro de 2015.
- Blazquez, N. (2002), *La Nueva ética en los medios de comunicacions*, BAC, Madrid.
- Bueno, W. (2003). *Comunicação empresarial: teoria e pesquisa*. Manoele. Barueri.
- Capriotti, P. (1992), *La Imagen de empresa: estrategia para una comunicación integrada*. El Ateneo, Barcelona.
- Carrol, C. (2011), *Media Relations and Corporate Social Responsibility*. *In* Ihlen, Ø., Bartlett, J., & May, S. (Eds.). (2011). *The handbook of communication and corporate social responsibility*. John Wiley & Sons.
- Chaparro, M. (2009). Iniciação a uma Teoria das Fontes. Disponível em <http://oxisdaquestao.provisorio.ws/artigos/iniciacao-uma-teoria-das-fontes/> acessado em 7 de maio de 2016.
- Christians, C. (2014), *Panorâmica da ética dos media no plano internacional*, *In* *Comunicação e Sociedade: ética na comunicação*, nº 25, pp. 16-33, Guimarães.
- Duarte, J. (2006), *Pequeno guia de relacionamento com a imprensa para fontes da área pública*. Disponível em

[http://treinamentodemidia.com.br/arquivos/pdfs/30\\_guia\\_jorge\\_duarte.pdf](http://treinamentodemidia.com.br/arquivos/pdfs/30_guia_jorge_duarte.pdf) acessado em 8 de dezembro de 2015.

Eisnberg, E. & Goodall, H., (1997), *Organizational communication: balancing creativity and constraint*. St Martin's Press. New York

Esparcia, A. & Nobell, A. (2015), *Evaluación en comunicación estratégica*, McGraw-Hill, Madrid.

Ferreira, R. (2007), *Ética e deontologia no fenómeno da comunicação*, *In Comunicação e Sociedade*, Vol. 11, pp. 31-35.

Formentini, M. & Oliveira, T. (2002). *Ética e Responsabilidade Social - repensando a comunicação empresarial*. Disponível em

<http://xa.yimg.com/kq/groups/18443542/648387735/name/0189.pdf> Acessado em 6 de dezembro de 2015.

Gobbi, M. & Betti, J. (2006). *Jornalismo, medicina e saúde: que interação? A contribuição brasileira*. In Sousa, J. (org.) *Actas do II Congresso Luso-Brasileiro de Estudos Jornalísticos e IV Congresso Luso-Galego de Estudos Jornalísticos: Jornalismo, Ciências e Saúde*. Porto.

Guttman, N., & Thompson, T., (2011), *Ethics in health communication*, In Cheney, G., May, S. & Munshi, D. (edit.), *The Handbook of communication ethics*, Routledge, New York.

Hazaparu, M. (2014), *Agendamento em publicidade: compreender os dilemas éticos de um ponto de vista comunicativo*, *In Comunicação e Sociedade: ética na comunicação*, nº 25, pp. 16-33, Guimarães.

Herscovitz, H. (2010). *Análise de Conteúdo em Jornalismo*. In Lago, C; Benetti, M. (orgs). *Metodologia de Pesquisa em Jornalismo*. Editora Vozes. Petrópolis.

Kieran, M. (1998), *Media Ethics*, Routledge, London.

Kreps, G., Bonaguro, E. & Query, J.L. (1998) 'The history and development of the field of health communication'. In Jackson, L. & Duffy, B. (orgs.), *Health Communication Research: guide to developments and Directions*, Westport, CT, Greenwood Press, pp. 1-15.

Kopplin, E. & Ferraretto, L. (2009). *Assessoria de Imprensa: teoria e prática*. Summus. São Paulo.

Kuscinsky, B. (2002), *Jornalismo e Saúde na Era Neoliberal*. *Revista Saúde e Sociedade*, Nº 11, p. 95-105, Disponível em <http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/viewFile/7072/8541> acessado no dia 6 de fevereiro de 2016.

Lampraia, J. (1998), *Técnicas da Comunicação: publicidade, propaganda e relações públicas*. Europa-América, Sintra.

Lampraia, J. (1999). *A Assessoria de Imprensa nas Relações Públicas*. Europa-América, Sintra.

- Lledó, E., (2006), *El Mundo Homérico*, In Camps, V. (org.), *Historia de la ética: De los griegos al Renacimiento*. Crítica. Barcelona.
- Lopes, F. (2012). *A Doença em Notícia: um projeto de investigação em desenvolvimento*. In Ruão T., Lopes, F., Pinto-Coelho, Z. & Fernandes, L. (eds.). *Olhares Cruzados sobre Comunicação na Saúde: relatório de um debate*, Braga, Universidade do Minho: Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade.
- Lopes, F., Ruão, T., Marinho, S. e Araújo, R. (2012), *A Saúde em Notícia entre 2008 e 2010: retratos do que a imprensa portuguesa mostrou*, In Lopes, F. e Ruão, T (orgs.), *Comunicação e Sociedade: meditação jornalística do campo da saúde*. Número Especial, p. 129-170, Editora Humos. Braga.
- Lunardi, V. (1999), *Problematizando conceitos de saúde, a partir do tema da governabilidade dos sujeitos*. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, V. 1, Nº 1, p. 25-40, Porto Alegre.
- Mafei, M. (2010). *Assessoria de Imprensa: como se relacionar com a mídia*. Contexto. São Paulo.
- Manzini, E. (1990). *A entrevista na pesquisa social*. In *Didática*. Vol. 26/27, p. 149-158. São Paulo. Disponível em <http://www.eduinclusivapesq-uerj.pro.br/images/pdf/manzinisaopaulo1990.pdf> acessado em 12 de maio de 2016.
- Martino, L. & Marques, A. (2012), *A ética da comunicação a partir da abordagem dos conceitos de interesse e uso da linguagem*, In *Galaxia*, nº. 23, pp. 139-152, São Paulo.
- Malagón-Londoño, G., Morera, R. G., Laverde, G. P., & Paulo, A. F. D. (2003). *Administração hospitalar*. Rio de Janeiro.
- Nunes, R. (1998). *Ética na Relação com o Doente* (p.31-45). In In Serrão, D. & Nunes, R. (org.), *Ética em Cuidados de Saúde*. Porto Editora. Porto.
- Palácios, M. (2003) *Ruptura, continuidade e potencialização no jornalismo online: o lugar da memória*. In: Machado, E; Palácios, M. (Orgs). *Modelos do jornalismo digital*. Salvador: Calandra.
- Plaisance, P. (2011), *Ética na Comunicação: princípios para uma prática responsável*. Penso. Porto Alegre.
- Reis, J., (2015), *Da gestão de assuntos, comunicação do risco e comunicação de crise à função do Porta-voz*. In Spínola, S. et al (coord.), *Relações Públicas e Comunicação Organizacional: desafios da globalização: Relações Públicas Estratégicas, Teorias e Áreas Táticas*. Escolar Editora
- Ruão, T. (2012). *Fontes e Assessorias em Saúde: duas faces da mesma moeda?* In Marinho, S., Ruão, T., Lopes, F., Pinto-Coelho, Z. & Fernandes, L. (eds.). *Olhares Cruzados sobre Comunicação na Saúde: relatório de um debate*. Universidade do Minho: Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade. Braga.

Ruão, T., Lopes, F., & Marinho, S., (2012), O poder da assessoria de imprensa na saúde em Portugal: organizações protagonistas e técnicas entre 2008 e 2010. Disponível em: [http://www.cigest.ensinus.pt/images/ficheiros/23\\_iber3.pdf](http://www.cigest.ensinus.pt/images/ficheiros/23_iber3.pdf) Acessado dia 20 de setembro de 2015.

Santos, J. (2012), Introdução à Ética. Documenta. Lisboa

Schimitz, A. (2010). Classificação das Fontes de Notícias. Disponível em <http://www.bocc.ubi.pt/pag/schmitz-aldo-classificacao-das-fontes-de-noticias.pdf> Acessado dia 7 de maio de 2016.

Souza, J. P., (2000), As Notícias e os seus efeitos, Editora MinervaCoimbra, Coimbra.

Traquina, N. (2006). A SIDA como notícia: análise de caso sobre a cobertura jornalística da problemática VIH/SIDA nos jornais Diário de Notícias e Correio da Manhã. In Sousa, J. (org.) Actas do II Congresso Luso-Brasileiro de Estudos Jornalísticos e IV Congresso Luso-Galego de Estudos Jornalísticos: Jornalismo, Ciências e Saúde. Porto.

Vásquez, A., (1998), Ética. nº.18. ed. Civilização Brasileira. Rio de Janeiro.

Vasconcelos, A., (2011), Jornalismo de Saúde - Evidências de um processo de especialização. In Caleidoscópio: Revista de Comunicação e Cultura, América do Norte, 0, Jul. 2011 Disponível em: <http://revistas.ulusofona.pt/index.php/caleidoscopio/article/view/2250/1764> acessado em 6 de fevereiro de 2016.

Westphalen, M. & Piñuel, J. (1993). La dirección de comunicación. Prado. Madrid.

Woodrum, R. (1995). How to Please the CEO and Keep your job. In Public Relations Strategist, pp. 7-12.

# Anexos



## Anexo I: Relação de notícias que utilizaram o HVFX como fonte

**RTP:** [rtp.pt](http://www.rtp.pt)

**Dia:** 7/11/2014

**Hora:** 19h59min

**Título:** Administração de Saúde regista entrada de 25 pessoas com problemas respiratórios em Vila Franca de Xira

**Lead:** A Administração Regional de Saúde (ARS) de Lisboa e Vale do Tejo anunciou hoje estar a acompanhar a situação de 25 utentes no Hospital de Vila Franca de Xira, onde, segundo a câmara, várias pessoas deram entrada por suspeita de `legionella`.

**Link:** [http://www.rtp.pt/noticias/pais/administracao-de-saude-regista-entrada-de-25-pessoas-com-problemas-respiratorios-em-vila-franca-de-xira\\_n780373](http://www.rtp.pt/noticias/pais/administracao-de-saude-regista-entrada-de-25-pessoas-com-problemas-respiratorios-em-vila-franca-de-xira_n780373)

**Dia:** 7/11/2014

**Hora:** 20h25min

**Título:** Há 27 doentes com bactéria da legionella no Hospital de Vila Franca de Xira

**Lead:** Há 27 casos confirmados de infeção por legionella no Hospital de Vila Franca de Xira. As pessoas que foram ao Hospital Reynaldo dos Santos são residentes nas freguesias de Forte da Casa e Póvoa de Santa Iria. A primeira suspeita recaiu sobre a água de consumo, mas a Câmara Municipal de Vila Franca de Xira garante que não há qualquer registo de alteração de valores na água municipal.

**Link:** [http://www.rtp.pt/noticias/pais/ha-27-doentes-com-bacteria-da-legionella-no-hospital-de-vila-franca-de-xira\\_v780385](http://www.rtp.pt/noticias/pais/ha-27-doentes-com-bacteria-da-legionella-no-hospital-de-vila-franca-de-xira_v780385)

**Dia:** 7/11/2014

**Hora:** 20h38min

**Título:** Hospital de Vila Franca de Xira confirma 27 casos de “legionella”

**Lead:** O Hospital de Vila Franca de Xira confirmou hoje à agência Lusa que deram entrada naquela unidade hospitalar 27 pessoas infetadas com a bactéria `legionella`.

**Link:** [http://www.rtp.pt/noticias/pais/hospital-de-vila-franca-de-xira-confirma-27-casos-de-legionella\\_n780381](http://www.rtp.pt/noticias/pais/hospital-de-vila-franca-de-xira-confirma-27-casos-de-legionella_n780381)

**Dia:** 8/11/2014

**Hora:** 13h20min

**Título:** Duplicou em relação a ontem o número de infectados com legionella

**Lead:** Não param de aumentar os casos de pessoas contaminadas com Legionella. Já há doentes internados no Centro Hospitalar de Lisboa Central. Os primeiros doentes chegaram ao Hospital de Vila Franca de Xira na quinta-feira.

**Link:** [http://www.rtp.pt/noticias/pais/duplicou-em-relacao-a-ontem-o-numero-de-infectados-com-legionella\\_v780483](http://www.rtp.pt/noticias/pais/duplicou-em-relacao-a-ontem-o-numero-de-infectados-com-legionella_v780483)

**Dia:** 8/11/2014

**Hora:** 14h21min

**Título:** Confirmada a morte de um homem de 59 anos por infeção de legionella

**Lead:** Foi há pouco confirmado, em directo neste jornal, que morreu uma pessoa vítima de legionella no hospital de Vila Franca de Xira. A vítima, de 59 anos, já tinha um quadro clínico crítico que a infeção por legionella veio piorar. O número de doentes duplicou em relação a ontem, são agora mais de 60

**Link:** [http://www.rtp.pt/noticias/pais/confirmada-a-morte-de-um-homem-de-59-anos-por-infecao-de-legionella\\_v780509](http://www.rtp.pt/noticias/pais/confirmada-a-morte-de-um-homem-de-59-anos-por-infecao-de-legionella_v780509)

**Dia:** 8/11/2014

**Hora:** 14h30min

**Título:** Hospital de Vila Franca preparado para lidar com a bactéria - Diretor clínico

**Lead:** O diretor clínico do hospital de Vila Franca de Xira garantiu hoje que o hospital está preparado para lidar com o surto de `legionella` e admitiu que não há ainda informações sobre a origem desta infeção.

**Link:**[http://www.rtp.pt/noticias/pais/hospital-de-vila-franca-preparado-para-lidar-com-a-bacteria---diretor-clinico\\_n780490](http://www.rtp.pt/noticias/pais/hospital-de-vila-franca-preparado-para-lidar-com-a-bacteria---diretor-clinico_n780490)

**Dia:** 8/11/2014

**Hora:** 17h58min

**Título:** Legionella com origem por apurar causa uma morte e mais de 60 infeções

**Lead:** Na passada sexta-feira deram entrada no Hospital de Vila Franca de Xira 13 pessoas com suspeitas de estarem infetadas por legionella. Este sábado eram já mais de 60 os diagnosticados com a doença, havendo registo de uma vítima mortal. Para o ministro da Saúde, Paulo Macedo, tratar dos doentes e identificar a origem da contaminação são as prioridades.

**Link:**[http://www.rtp.pt/noticias/saude/legionella-com-origem-por-apurar-cao-uma-morte-e-mais-de-60-infecoos\\_n780540](http://www.rtp.pt/noticias/saude/legionella-com-origem-por-apurar-cao-uma-morte-e-mais-de-60-infecoos_n780540)

**Dia:** 8/11/2014

**Hora:** 20h29min

**Título:** Legionella causou uma morte em Vila Franca de Xira

**Lead:** A legionella fez uma vítima mortal em Vila Franca de Xira. Ao início da noite de sábado havia mais de 90 pessoas infetadas com a bactéria.

**Link:**[http://www.rtp.pt/noticias/pais/legionella-causou-uma-morte-em-vila-franca-de-xira\\_v780557](http://www.rtp.pt/noticias/pais/legionella-causou-uma-morte-em-vila-franca-de-xira_v780557)

**Dia:** 8/11/2014

**Hora:** 21h13min

**Título:** Dez infetados com legionella internados em Vila Franca de Xira

**Lead:** Ao início da noite de sábado, havia 47 doentes internados no Hospital de Vila Franca de Xira com infeções pela bactéria da legionella. Dez estavam nos cuidados intensivos e seis em estado considerado crítico.

**Link:**[http://www.rtp.pt/noticias/pais/dez-infetados-com-legionella-internados-em-vila-franca-de-xira\\_v780565](http://www.rtp.pt/noticias/pais/dez-infetados-com-legionella-internados-em-vila-franca-de-xira_v780565)

**Dia:** 9/11/2014

**Hora:** 14h29min

**Título:** Mais dois casos mortais de legionella em Vila Franca de Xira

**Lead:** Foram confirmadas este domingo mais duas mortes causadas pela bactéria legionella no Hospital de Vila Franca de Xira - uma mulher de 81 anos de idade e um homem de 66. Estes dados foram apurados pela reportagem da RTP no local.

**Link:**[http://www.rtp.pt/noticias/saude/mais-dois-casos-mortais-de-legionella-em-vila-franca-de-xira\\_v780679](http://www.rtp.pt/noticias/saude/mais-dois-casos-mortais-de-legionella-em-vila-franca-de-xira_v780679)

**Dia:** 10/11/2014

**Hora:** 11h02min

**Título:** Manhã mais tranquila nas urgências do hospital de Vila Franca de Xira

**Lead:** As urgências do hospital de Vila Franca de Xira estão a registar menos afluência de doentes. Esta madrugada deram entrada entre dez a 20 pessoas com suspeitas de infeção por legionella.

**Link:** [http://www.rtp.pt/noticias/saude/manha-mais-tranquila-nas-urgencias-do-hospital-de-vila-franca-de-xira\\_v780829](http://www.rtp.pt/noticias/saude/manha-mais-tranquila-nas-urgencias-do-hospital-de-vila-franca-de-xira_v780829)

**Dia:** 14/11/2014

**Hora:** 13h21min

**Título:** Hospital de Vila Franca de Xira cria plano para acompanhar doentes após alta

**Lead:** O hospital de Vila Franca de Xira (HFVX) vai acompanhar os doentes com `legionella` após a alta hospitalar para evitar "riscos de agravamento", através de um plano que inclui contactos telefónicos e consultas de acompanhamento.

**Link:**[http://www.rtp.pt/noticias/saude/hospital-de-vila-franca-de-xira-cria-plano-para-acompanhar-doentes-apos-alta\\_n782134](http://www.rtp.pt/noticias/saude/hospital-de-vila-franca-de-xira-cria-plano-para-acompanhar-doentes-apos-alta_n782134)

**Dia:** 21/11/2014

**Hora:** 22h01min

**Título:** Origem do surto de legionella foi identificada

**Lead:** O Sexta às Nove faz a reconstituição deste surto a partir do primeiro caso, registado a 24 de setembro, até ao agravamento de vários casos em Vila Franca de Xira, no início de novembro. O surto da doença dos legionários em Portugal é um dos mais significativos registados em todo o mundo, com mais de 336 casos registados pelas autoridades e com o total de dez vítimas mortais.

**Link:**[http://www.rtp.pt/noticias/pais/origem-do-surto-de-legionella-foi-identificada\\_v784134](http://www.rtp.pt/noticias/pais/origem-do-surto-de-legionella-foi-identificada_v784134)

**SIC:** [sicnoticias.sapo.pt](http://sicnoticias.sapo.pt)

**Dia:** 7/11/2014

**Hora:** 20h17min

**Título:** Vinte e cinco pessoas com problemas respiratórios deram entrada no Hospital de Vila Franca de Xira

**Lead:** Fonte oficial do Hospital de Reynaldo dos Santos confirmou a entrada de 25 pacientes nas urgências com "queixas do foro respiratório", acrescentando que, até ao momento, ainda não foi possível apurar as causas dos sintomas comuns.

**Link:**<http://sicnoticias.sapo.pt/especiais/legionella/2014-11-10-Vinte-e-cinco-pessoas-com-problemas-respiratorios-deram-entrada-no-Hospital-de-Vila-Franca-de-Xira>

**Dia:** 7/11/2014

**Hora:** 20h26min

**Título:** Hospital de Vila Franca de Xira confirma 27 casos de legionella

**Lead:** O Hospital de Vila Franca de Xira confirmou esta sexta-feira à agência Lusa que deram entrada naquela unidade hospitalar 27 pessoas infetadas com a bactéria legionella.

**Link:**<http://sicnoticias.sapo.pt/especiais/legionella/2014-11-10-Hospital-de-Vila-Franca-de-Xira-confirma-27-casos-de-legionella>

**Dia:** 7/11/2014

**Hora:** 21h03min

**Título:** Hospital de Vila Franca de Xira confirma 27 casos de legionella

**Lead:** O Hospital de Vila Franca de Xira confirmou o internamento de 27 pessoas, infetadas com legionella - uma bactéria que provoca infeções respiratórias e pneumonias graves.

**Link:**<http://sicnoticias.sapo.pt/especiais/legionella/2014-11-10-Hospital-de-Vila-Franca-de-Xira-confirma-27-casos-de-legionella-1>

**Dia:** 8/11/2014

**Hora:** 11h14min

**Título:** Nove infetados com legionella internados em hospitais de Lisboa

**Lead:** Das 27 pessoas internadas em Vila Franca de Xira, sete estavam nos Cuidados Intensivos e Intermédios, sendo que uma destas estava "ventilada". "É o que está pior", referiu fonte oficial do Hospital Reynaldo dos Santos.

**Link:**<http://sicnoticias.sapo.pt/especiais/legionella/2014-11-10-Nove-infetados-com-legionella-internados-em-hospitais-de-Lisboa>

**Dia:** 8/11/2014

**Hora:** 13h26min

**Título:** Confirmada primeira vítima mortal do surto de legionella

**Lead:** De acordo com o Hospital de Vila Franca de Xira, o primeiro caso de morte confirmada por legionella vitimou um homem já com problemas respiratórios e com morbilidades associadas, tendo a infeção potenciado esse quadro clínico já de si negativo.

**Link:** <http://sicnoticias.sapo.pt/especiais/legionella/2014-11-08-Confirmada-primeira-vitima-mortal-do-surto-de-legionella>

**Dia:** 8/11/2014

**Hora:** 17h44min

**Título:** Registados 70 casos de infeção por legionella nas últimas 24 horas

**Lead:** Um homem de 59 anos morreu hoje, vítima de Legionella. É a primeira vítima desta bactéria que, nas últimas 24 horas, provocou um total de 70 casos de infeção em pessoas, nove deles encontram-se nos cuidados intensivos. Serão todas pessoas entre os 31 e os 90 anos de idade, da zona de Vila Franca de Xira.

**Link:** <http://sicnoticias.sapo.pt/especiais/legionella/2014-11-08-Registados-70-casos-de-infecao-por-legionella-nas-ultimas-24-horas-1>

**Dia:** 9/11/2014

**Hora:** 17h45min

**Título:** Óbito que poderá ser quinto caso por infeção com legionella não é em Vila Franca de Xira

**Lead:** O óbito, que poderá ser o quinto por infeção com 'legionella', anunciado hoje pelo diretor-geral de Saúde, não aconteceu no hospital de Vila Franca de Xira, disse hoje à Lusa uma fonte oficial do hospital.

**Link:** <http://sicnoticias.sapo.pt/especiais/legionella/2014-11-10--Obito-que-podera-ser-quinto-caso-por-infecao-com-legionella-nao-e-em-Vila-Franca-de-Xira>

**Dia:** 9/11/2014

**Hora:** 23h10min

**Título:** Espera de várias horas durante o dia no Hospital de Vila Franca de Xira

**Lead:** As urgências do Hospital de Vila Franca de Xira têm vindo a registar a maior afluência de sempre. Cerca de cem pessoas foram identificadas com a infeção da legionella só neste Hospital. As últimas horas têm sido de grande movimento nas urgências e também no horário de visitas.

**Link:** <http://sicnoticias.sapo.pt/especiais/legionella/2014-11-09-Espera-de-varias-horas-durante-o-dia-no-Hospital-de-Vila-Franca-de-Xira-1>

**Dia:** 10/11/2014

**Hora:** 00h01min

**Título:** Pessoas aguardam no Hospital de Vila Franca de Xira notícias dos familiares infetados pela legionella

**Lead:** O jornalista da SIC Manuel Mestre explica que durante esta tarde foram enviados doentes infetados com a doença do legionário do Hospital de Vila Franca de Xira para outros hospitais. Nas salas de espera são muitas as pessoas que aguardam notícias dos seus familiares, infetados com este surto.

**Link:** <http://sicnoticias.sapo.pt/especiais/legionella/2014-11-10-Pessoas-aguardam-no-Hospital-de-Vila-Franca-de-Xira-noticias-dos-familiares-infetados-pela-legionella--2>

**Dia:** 10/11/2014

**Hora:** 20h13min

**Título:** Cinco mortes por legionella em quatro dias e 233 infetados

**Lead:** O surto de legionella, em Vila Franca de Xira, fez hoje a sua quinta vítima mortal desde sexta-feira, segundo a Direção-Geral de Saúde (DGS). Desde sexta-feira foram registados e confirmados 233 casos de pessoas infetadas com a bactéria legionella, responsável pela Doença dos Legionários, uma pneumonia grave, e há 38 doentes internados nos cuidados intensivos.

**Link:** <http://sicnoticias.sapo.pt/especiais/legionella/2014-11-10-Cinco-mortes-por-legionella-em-quatro-dias-e-233-infetados>

**Dia:** 11/11/2014

**Hora:** 7h18min

**Título:** Ministro da Saúde garante que surto de legionella está circunscrito

**Lead:** O ministro da Saúde garante que o surto de legionella está circunscrito e há uma desaceleração, mas avisa que mais situações irão surgir nos próximos dias. De acordo com o últimos dados disponíveis há 5 mortes e 233 casos confirmados. Paulo Macedo visitou ontem alguns doentes internados no Hospital de Vila Franca de Xira.

**Link:**<http://sicnoticias.sapo.pt/especiais/legionella/2014-11-11-Ministro-da-Saude-garante-que-surto-de-legionella-esta-circunscrito>

**TVI:** [tvi24.iol.pt](http://tvi24.iol.pt)

**Dia:** 7/11/2014

**Hora:** 18h50min

**Título:** Vila Franca de Xira: 27 pessoas no hospital por suspeita de legionella

**Lead:** Pelo menos 27 pessoas deram entrada, esta sexta-feira, no Hospital de Vila Franca de Xira depois de terem bebido água, com sintomas que apontam para episódios provocados pela bactéria «legionella», confirmou o repórter da TVI24 no local.

**Link:** <http://www.tvi24.iol.pt/sociedade/07-11-2014/suspeita-de-legionella-leva-13-pessoas-ao-hospital-de-vila-franca-de-xira>

**Dia:** 7/11/2014

**Hora:** 21h14min

**Título:** Legionella: 27 pessoas internadas em Vila Franca de Xira

**Lead:** Entrevista coletiva com porta-voz do Hospital de Vila Franca, o Diretor Clínico Carlos Rabaçal.

**Link:**<http://www.tvi24.iol.pt/videos/sociedade/legionella-27-pessoas-internadas-em-vila-franca-de-xira/545d34930cf21538b4f3b9b6>

**Dia:** 7/11/2014

**Hora:** 22h06min

**Título:** Legionella: um dos doentes infetados em estado grave

**Lead:** Uma das 27 pessoas que deram entrada hoje no Hospital de Vila Franca de Xira, infetadas com a bactéria legionella, está em estado grave nos Cuidados Intensivos, disse à Lusa fonte oficial daquela unidade hospitalar.

**Link:**<http://www.tvi24.iol.pt/sociedade/bacteria/legionella-um-dos-infetados-em-estado-grave>

**Dia:** 8/11/2014

**Hora:** 00h51min

**Título:** Número de infetados com legionella sobe para 33

**Lead:** Das 27 pessoas internadas em Vila Franca de Xira, sete estão nos Cuidados Intensivos e Intermédios, sendo que uma destas está «ventilada». «É o que está pior», referiu fonte oficial do Hospital Reynaldo dos Santos.

**Link:**<http://www.tvi24.iol.pt/sociedade/vila-franca-de-xira/numero-de-infetados-com-legionella-sobe-para-33>

**Dia:** 8/11/2014

**Hora:** 10h34min

**Título:** Legionella: nove infetados internados em Lisboa

**Lead:** Nove pessoas infetadas com a bactéria legionella estavam hoje de manhã internadas em hospitais do Centro Hospitalar Lisboa Central, das quais seis em enfermarias em situação estável e três nos cuidados intensivos, indicou a assessora de imprensa do CHLC.

**Link:**<http://www.tvi24.iol.pt/sociedade/vila-franca-de-xira/legionella-nove-infetados-internados-em-lisboa>

**Dia:** 8/11/2014

**Hora:** 11h57min

**Título:** Legionella: número de infetados sobe para 64

**Lead:** Pelo menos 64 pessoas estão infetadas com a bactéria legionella, adiantou à TVI24, fonte da Direção Geral de Saúde. Dos doentes infetados, sete estão em estado grave, internados na Unidade de Cuidados Intensivos, de Vila Franca de Xira.

**Link:** <http://www.tvi24.iol.pt/sociedade/08-11-2014/legionella-numero-de-infetados-sobe-para-64>

**Dia:** 8/11/2014

**Hora:** 13h04min

**Título:** Legionella já fez um morto

**Lead:** Um homem de 59 anos morreu depois de ter sido infetado pela bactéria da Legionella, confirmou à TVI, em direto, o diretor clínico do Hospital de Vila Franca de Xira.

**Link:** <http://www.tvi24.iol.pt/sociedade/08-11-2014/legionella-ja-fez-um-morto>

**Dia:** 8/11/2014

**Hora:** 13h10min

**Título:** Legionella: mais de 60 pessoas infetadas

**Lead:** Suspeita de que a transmissão ocorreu através do consumo de água foram já afastadas. Novos casos poder surgir nas próximas horas ou dias.

**Link:** <http://www.tvi24.iol.pt/videos/legionella/legionella-mais-de-60-pessoas-infetadas/545e158c0cf297a31660827a>

**Dia:** 8/11/2014

**Hora:** 13h17min

**Título:** Morreu doente infetado com Legionella

**Lead:** Diretor clínico do hospital de Vila Franca de Xira confirmou que o doente de 59 anos morreu três horas depois de entrar na unidade hospitalar

**Link:** <http://www.tvi24.iol.pt/videos/morreu-doente-infetado-com-legionella/545e17930cf21538b4f447cd>

**Dia:** 8/11/2014

**Hora:** 20h04min

**Título:** Legionella: há já 90 pessoas infetadas

**Lead:** O número de pessoas infetadas com a bactéria legionella aumentou para 90, informou o diretor-geral de Saúde, Francisco George. Dezasseis deles estão internados em cuidados intensivos

**Link:** <http://www.tvi24.iol.pt/sociedade/o-que-e-legionella/legionella-mais-de-80-pessoas-infetadas>

**Dia:** 8/11/2014

**Hora:** 20h50min

**Título:** Legionella: se tem sintomas, não vá logo para o hospital

**Lead:** Legionella: se tem sintomas, não vá logo para o hospital. Deve ligar antes para a Linha de Saúde 24 (808 24 24 24).

**Link:** <http://www.tvi24.iol.pt/videos/sociedade/legionella-se-tem-sintomas-nao-va-logo-para-o-hospital/545e815f0cf24deb33a51a14>

**Dia:** 9/11/2014

**Hora:** 15h16min

**Título:** Legionella: quatro mortos confirmados

**Lead:** Duas das vítimas mortais deste domingo, confirmadas pelo Hospital de Vila Franca de Xira, são um homem de 66 anos e uma mulher de 81, ambos com «história clínica de patologia diversa e grave» de doenças respiratórias graves.

**Link:** <http://www.tvi24.iol.pt/sociedade/vila-franca-de-xira/legionella-mais-dois-mortos-confirmados>

**Dia:** 10/11/2014

**Hora:** 8h44min

**Título:** Legionella: população do concelho de Vila Franca começa uma semana de trabalho. A maioria segue para a capital

**Lead:** Surto de legionella já matou quatro pessoas e foram diagnosticados mais de 180 casos

**Link:** <http://www.tvi24.iol.pt/videos/tvi24/legionella-populacao-do-concelho-de-vila-franca-comeca-uma-semana-de-trabalho-a-maioria-segue-para-a-capital/5460791e0cf2dad874e2eff3>

**Dia:** 10/11/2014

**Hora:** 13h27min

**Título:** Maioria dos doentes com legionella está internada no hospital de Vila Franca

**Lead:** Desconhece-se a causa deste surto de legionella que afeta o concelho e que já provocou quatro mortes.

**Link:** <http://www.tvi24.iol.pt/videos/sociedade/majoria-dos-doentes-com-legionella-esta-internada-no-hospital-de-vila-franca/5460bcc30cf21538b4f6323b>

**Dia:** 10/11/2014

**Hora:** 17h48min

**Título:** Legionella: quinta morte confirmada pela DGS

**Lead:** A Direção-geral da Saúde avançou, esta segunda-feira, que número de mortos devido à legionella subiu para cinco.

**Link:** <http://www.tvi24.iol.pt/sociedade/10-11-2014/legionella-quinta-morte-confirmada-pela-dgs>

**Dia:** 10/11/2014

**Hora:** 23h03min

**Título:** Legionella: última vítima mortal era uma idosa de 81 anos

**Lead:** Legionella: última vítima mortal era uma idosa de 81 anos, confirma Carlos Rabaçal, direito clínico do Hospital de Vila Franca de Xira.

**Link:** <http://www.tvi24.iol.pt/videos/legionella/legionella-ultima-vitima-mortal-era-uma-idosa-de-81-anos/546143ba0cf2b4dc7288c067>

**Dia:** 14/11/2014

**Hora:** 9h09min

**Título:** Ponto da situação da greve dos enfermeiros no hospital com mais casos de legionella

**Lead:** Ponto da situação da greve dos enfermeiros no hospital com mais casos de legionella. Profissionais de saúde não desconvocaram greve apesar do surto.

**Link:** <http://www.tvi24.iol.pt/videos/sociedade/ponto-da-situacao-da-greve-dos-enfermeiros-no-hospital-com-mais-casos-de-legionella/5465c65c0cf287b4a1622a9b>

**Dia:** 14/11/2014

**Hora:** 13h29min

**Título:** Legionella: hospital acompanha doentes após alta médica

**Lead:** O hospital de Vila Franca de Xira (HFVX) vai acompanhar os doentes com legionella após a alta hospitalar para evitar «riscos de agravamento», através de um plano que inclui contactos telefónicos e consultas de acompanhamento.

**Link:** <http://www.tvi24.iol.pt/sociedade/hospital-de-vila-franca-de-xira/legionella-hospital-acompanha-doentes-apos-alta-medica>

**Dia:** 19/11/2014

**Hora:** 00h06min

**Título:** Legionella: Dias de susto, medo, angústia e receios em Vila Franca de Xira

**Lead:** A situação de emergência e de angústia total que se viveu em Vila Franca de Xira por causa do surto de legionella deverá dar lugar a uma normalidade preocupada. As populações da área atingida ainda não sabem como foi possível desenvolver-se o foco de infeção da bactéria, quais foram de facto as condições de manutenção que deram origem ao problema.

**Link:** <http://www.tvi24.iol.pt/videos/legionella/legionella-dias-de-susto-medo-angustia-e-receios-em-vila-franca-de-xira/546bd8780cf26757afdf60df>

**Dia:** 5/12/2014

**Hora:** 21h13min

**Título:** Legionella: mais uma vítima mortal em Vila Franca

**Lead:** Um homem de 43 anos morreu na quinta-feira, vítima de infecção da bactéria legionella, disse à agência Lusa uma fonte do Hospital de Vila Franca de Xira.

**Link:** <http://www.tvi24.iol.pt/sociedade/vila-franca-de-xira/legionella-mais-uma-vitima-em-vila-franca>

## Anexo II: Entrevista semi-estruturada

From: tamelagrafolin@gmail.com Tâmega Grafolin  
To: filipa.almeida@hvfx.pt  
Date: Sun, 6 Mar 2016 18:53:58 +0000  
Subject: Questionário sobre atuação do Departamento de Comunicação e Sustentabilidade (dissertação de mestrado UBI)

Boa tarde, Sra. Filipa

Elaborei algumas questões para saber como funciona o departamento de Comunicação e Sustentabilidade do HVFX e como atuou durante o surto de legionella em 2014. Achei melhor enviar as questões por e-mail em um primeiro momento para depois conversarmos melhor, se possível.

Tenho até o dia 6 de junho para entregar a dissertação, então peço que, se houver tempo e condições, envie-me as repostas até o final de março.

Envio as questões em anexo e aproveito para perguntar-lhe se é possível eu realizar uma visita ao Hospital de Vila Franca de Xira para acompanhar um dia de seu trabalho. Se possível, qual é o melhor dia?

Desde já agradeço imensamente a ajuda.

Atenciosamente

\*Tâmega Medeiros Grafolin\*  
Jornalista diplomada pela Universidade Federal do Pampa (Brasil)  
Mestranda em Jornalismo pela Universidade da Beira Interior (Portugal)  
Covilhã - Portugal

---

From: Filipa.Almeida@hvfx.pt Filipa Almeida  
To: tamelagrafolin@gmail.com  
Date: Wed, 11 May 2016 15:30:45 +0100  
Subject: RE: Breves questões para dissertação de mestrado UBI

Boa tarde Sra. Tâmega Grafolin,

Peço imensa desculpa pela demora.

Junto envio as respostas a todas as questões que colocou, bem como uma apresentação onde pode encontrar informação sobre a comunicação (e não só) no surto de legionella e outro documento com o descritivo das minhas funções. Desta forma tem toda a informação para desenvolver o seu projeto!

Desejo-lhe as maiores felicidades na dissertação e em projetos futuros.

Melhores cumprimentos,  
Filipa Raposo de Almeida  
Direção de Comunicação e Sustentabilidade  
filipa.almeida@hvfx.pt  
Estrada Nacional nº1, Povos, 2600-009 Vila Franca de Xira  
Tel. Geral: 263 006 500  
www.hospitalvilafrancadexira.pt

**Hospital de Vila Franca de Xira (HVFX)**  
**Departamento de Comunicação e Sustentabilidade**  
Diretora: Filipa Raposo de Almeida

**Informações quanto ao trabalho realizado pelo departamento de Comunicação e Sustentabilidade.**

**1 - Há quanto tempo o Hospital de Vila Franca de Xira possui um setor voltado para a Comunicação e Sustentabilidade?**

No dia 1 de junho de 2011 deu-se o arranque da gestão do Hospital Vila Franca de Xira e a José de Mello Saúde. Deste essa data que o Hospital tem uma Direção de Comunicação e Sustentabilidade (DCS).

**2 - Quantos profissionais trabalham nesse departamento? Qual a formação académica desses profissionais?**

Trabalha uma profissional, Filipa Almeida, licenciada em Ciências da Comunicação: Assessoria de Imprensa, pela Faculdade de Letras da Universidade do Porto e com Mestrado em Publicidade e Relações Públicas, pelo Instituto de Ciências Sociais da Universidade do Minho. Esta profissional está integrada na Direção de Comunicação e Sustentabilidade do Grupo José de Mello Saúde.

**3 - Quais as atividades realizadas pelo departamento de Comunicação e Sustentabilidade do Hospital de Vila Franca de Xira?**

Segue em anexo documento com as áreas de atuação desta direção.

**4 - O departamento é subordinado a algum outro setor? Por exemplo, direção ou presidência do hospital, direção clínica, etc.**

A DCS reporta diretamente ao Presidente da Comissão Executiva do Hospital.

**5 - Como é a rotina diária, semanal ou mensal com os meios de comunicação social?**

Não existe propriamente uma rotina. O contacto com os meios de comunicação social regionais é constante, despoletado por ambas as partes.

**6 - Existe, no HVFX, alguém que atue como porta-voz ou o responsável pela divulgação oficial de informações perante jornalistas, câmeras, população em geral, etc?**

O contacto entre o Hospital e a comunicação social é estabelecido através da assessora de comunicação do Hospital.

Em relação ao porta-voz, quando os temas são de natureza clínica, o Diretor Clínico é o porta-voz identificado. Em temas relacionados com a gestão, o porta-voz é o Presidente da Comissão Executiva.

Quando se trata de entrevistas sobre projetos dos diversos Serviços, são os diretores de serviço os entrevistados, bem como as enfermeiras chefes e outros profissionais envolvidos no projeto que faça sentido.

**7 - Como acontece a participação do departamento de Comunicação na preparação da pessoa (porta-voz) que transmitirá a informação?**

A DCS estuda o tema em causa, recolhe informação e dados relevantes e discute previamente o tema com o porta-voz.

**8 - Existe um manual de normas, sejam éticas ou de estilo, que o departamento de Comunicação e Sustentabilidade segue?**

A DCS rege-se pelos princípios éticos e deontológicos da profissão e pelos valores do Hospital: Respeito pela Dignidade e Bem-Estar da Pessoa, Desenvolvimento Humano, Competência, Inovação e Responsabilidade

**9 - Se existe, esse manual é baseado em quais princípios (se for um manual interno do hospital)?**

**10 - A atividade e as produções do departamento de Comunicação corresponde às posições adotadas pelos demais departamentos e profissionais?**

No HVFX os profissionais das diversas áreas trabalham em coordenação e articulação.

**Questões específicas sobre o trabalho do departamento durante o surto de legionella em novembro de 2014:**

**11 - Quando e como o departamento de Comunicação ficou sabendo dos primeiros (ou primeiro) caso de legionella que deu entrada no hospital?**

A DCS acompanhou todo o processo desde início. Assim que houve suspeitas de se tratar de um surto, a DCS foi informada e esteve sempre ao corrente da evolução da situação.

**12 - Como ocorreu o acompanhamento dos casos que chegavam ao longo dos dias?**

A DCS acompanhou em permanência a evolução do surto, através de uma sistematização de informação interna, que permitia um reporte atualizado várias vezes ao dia dos novos casos diagnosticados.

**13 - Por quais pessoas era formada a equipe (caso existia) de coleta de informações e divulgação das mesmas para os meios de comunicação social?**

Constituiu-se um Gabinete de Crise, composto por várias áreas, uma das quais a Direção de Comunicação. Encontra a composição deste gabinete descrita na apresentação. Da parte da Direção de Comunicação, para além da responsável pela Comunicação do Hospital, também a Diretora de Comunicação do Grupo José de Mello Saúde, Margarida Gonçalves, integrou este Gabinete, gerindo a informação com os meios de comunicação social. Considerando as dimensões que o surto tomou, este tornou-se um tema de saúde pública, pelo que a comunicação passou a ser gerida pela Direção Geral de Saúde, que estava estreita em articulação com a Administração do Hospital e a DCS.

**14 - Até que momento o departamento de Comunicação do HVFX foi o principal responsável pela divulgação das informações?**

Uma vez que o foco da legionella estava na comunidade, em estreita articulação e coordenação com as autoridades de saúde definiu-se que a partir do 2º dia do surto a Direção Geral de Saúde passaria a assumir a responsabilidade pela comunicação.

**15 - Que critérios e princípios eram utilizados para seleccionar os tipos de informação a serem divulgados?**

- 1- Em primeiro lugar considerámos importante informar corretamente e esclarecer a população, bem como desmistificar algumas questões sobre a legionella, que estavam a criar um alarmismo desnecessário na população (como a questão do contágio entre pessoas, que não se verifica nesta doença, e desmistificar que beber água não constituía um perigo, mas sim a inalação de aerossóis). O diretor clínico, Dr. Carlos Rabaçal, prestou declarações à comunicação social neste sentido.
- 2- Para além deste papel que o Hospital assumiu junto da comunidade, numa fase inicial (enquanto o Hospital foi porta-voz com a comunicação social), transmitimos a evolução do número de casos e situação clínica (sem qualquer elemento que permitisse identificar os doentes).

**16 - Que tipos de informação o departamento de Comunicação tinha autorização para divulgar? Partia de quem essa autorização?**

Sempre em estreita articulação com as Autoridades de Saúde e com a Administração do Hospital, foi definida qual a informação a passar aos jornalistas.

**17 - Alguma informação não foi divulgada por decisão do próprio departamento de Comunicação? Porquê?**

Nunca foi divulgada informação sobre casos particulares, nunca foram identificados doentes nem foi divulgada informação confidencial, pois em todos os momentos é para nós fulcral preservar a privacidade das pessoas.

**18 - Como profissional da comunicação, enfrentou algum tipo de dilema ético? Qual?**

Não houve qualquer dilema ético ao longo deste processo.