

O CÂNCER NA MÍDIA BRASILEIRA: REPERCUSSÕES DO PROJETO PILOTO VIVA MULHER (1997-2002)

PRISCILA DOS ANJOS MORAES*

INTRODUÇÃO

O presente artigo insere-se no âmbito do projeto “História do Câncer: atores, cenários e políticas públicas”, realizado em parceria entre a Casa de Oswaldo Cruz e o Instituto Nacional do Câncer e tem por objetivo levantar, sistematizar e avaliar um conjunto de matérias jornalísticas sobre câncer de colo do útero entre os anos de 1997 e 2002.

Os cânceres femininos são um importante problema de saúde pública no Brasil, sendo as neoplasias da mama e do colo do útero as de maior incidência entre as brasileiras. As estimativas oficiais informam que a incidência do câncer de mama para 2012 atingirá a cifra de 52.680 casos novos; já o câncer de colo do útero, deve acometer 17.540 mulheres nesse período proporcionando uma média de 4.800 vítimas fatais por ano (INCA, 2009, 2011e). Além dessas, outras formas da doença, como o câncer de ovário e do corpo do útero afetam um significativo número de mulheres.

Os cânceres de colo do útero e de mama, além de possuírem taxas distintas de incidência e de mortalidade, também apresentam diferentes formas de controle, relacionadas às particularidades da etiologia de cada um deles. O câncer de colo do útero é passível de prevenção, visto manter estreita relação com a contaminação pelo Papiloma Vírus Humano - HPV. Já o câncer de mama está relacionado a fatores como hereditariedade e à forma de vida urbana moderna das mulheres. Para esse tipo de câncer não existem medidas de prevenção primária, sendo o exame radiológico e o auto-exame as formas de detectá-lo precocemente para possibilitar o tratamento (INCA, 2004, 2009, 2011a, 2011b, 2011c, 2011d, 2011f).

Apesar de sua elevada frequência e das trágicas consequências, esses tipos de cânceres só começaram a ser percebidos como um problema de saúde de elevada importância a partir da década de 1970, quando no âmbito das transformações sociais que passava o país, o papel social das mulheres começou a se modificar, ao mesmo tempo em que novas tecnologias médicas de exames e tratamentos pareceram dar novos alentos na luta contra a doença. Nesse

* Mestranda COC/FIOCRUZ. Financiamento: Programa de Desenvolvimento Institucional do Instituto Nacional do Câncer (INCA).

2

contexto a grande imprensa escrita passa a produzir um maior número de matérias sobre a doença enfatizando o desenvolvimento científico e as possibilidades de cura dele advindo.

Estudos recentes veem mostrando que as preocupações médicas com o câncer no Brasil se iniciam nos primeiros anos do século XX, mas que somente na segunda década desse século surgiram as primeiras instituições voltadas para o tratamento da doença no Rio de Janeiro, São Paulo e Belo Horizonte. Em relação à saúde pública, foi no final da década de 40, quando da criação do Serviço Nacional do Câncer e do maior desenvolvimento do Instituto do Câncer (hoje INCA), que a doença passou a ser objeto de maiores preocupações (TEIXEIRA, 2010).

No que tange aos cânceres femininos, observa-se que as maiores mudanças concentram-se em meados do século passado, quando instituições públicas como o Instituto de Ginecologia da Universidade do Brasil, Hospital Aristides Maltes (Salvador) e Instituto de Ginecologia da Universidade de Belo Horizonte criam ambulatórios preventivos para cânceres femininos, onde as mulheres efetuavam consultas ginecológicas gratuitas com exames preventivos de câncer de colo do útero (TEIXEIRA, LOWY, 2011)

As ações para o controle dos cânceres femininos no Brasil tiveram como base as instituições públicas ou algumas poucas instituições filantrópicas que criaram postos semelhantes ao acima observados. Fora essas instituições, os consultórios ginecológicos privados também se preocupavam com o diagnóstico precoce da doença (TEIXEIRA, FONSECA, 2011). Esse processo é diametralmente oposto ao observado em outros países. Nos EUA, por exemplo, num espaço profissional dominado por homens, as mulheres lideraram movimentos de tomada de consciência sobre o câncer, e elaboraram campanhas educativas e da defesa da bandeira da importância do diagnóstico precoce para aumento da possibilidade real de cura para a doença (GARDNER, 2006). Em alguns países europeus, como a França, a criação de ações contra a doença também não se restringiram a área estatal, estando fortemente ligada à iniciativa de mulheres (TEIXEIRA, FONSECA, 2011).

Esses movimentos, observados em outros países, estiveram relacionados principalmente aos cânceres de mama e do colo de útero, e começaram a se estruturar ainda na década de 1920.

No Brasil, de forma diferente, até meados do século XX a participação feminina em relação ao câncer se restringiu às atividades ligadas à filantropia e à assistência aos pacientes considerados incuráveis. A partir desse período, surgiram nas principais cidades do país diversas ligas femininas direcionadas ao câncer que além da busca de fundos procurava

3

ampliar os cuidados com as doentes e, principalmente produzir material educativo para a prevenção da doença. Somente em meados da década de 1970, no contexto da tímida retomada dos movimentos sociais – a época sufocados pela ditadura – os grupos feministas vão começar a busca por ações mais efetivas contra a doença no âmbito da concepção de uma saúde integral da mulher (TEIXEIRA, FONSECA, 2011).

No que tange às medidas de saúde pública para o controle dos cânceres femininos, as primeiras campanhas locais de rastreamento do câncer de colo de útero surgem em Campinas e na Capital de São Paulo na década de 1970. Na década seguinte (1984) seria criado no âmbito do governo federal o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que tinha como um de seus objetivos a ampliação das ações educativas e o apoio a projetos estaduais de detecção ao câncer de colo do útero e de mama (BRASIL, 1985). Três anos depois seria criado o Pro-Onco que visava apoiar ações para o controle de diversos tipos de câncer, através de parcerias entre o governo federal, as secretarias estaduais e municipais de saúde, as universidades e hospitais de câncer (TEIXEIRA, PORTO, SOUZA, 2012).

A partir de 1995 – num novo contexto de saúde pública, determinado pela criação do Sistema Único de Saúde, e como efeito das demandas do movimento feminista, reforçadas pela participação do Brasil na VI Conferência Internacional da Mulher – o Ministério da Saúde organizou um projeto para uma grande campanha de rastreamento de câncer cervical com base em exames citológicos (TEIXEIRA, PORTO, SOUZA, 2012).

Esta campanha, gerenciada pelo INCA, levou à realização do Projeto Piloto Viva Mulher entre janeiro de 1997 e junho de 1998, sendo transferida para o governo federal em 1998, e transformada em uma ação nacional para o controle dos cânceres de mama e de colo do útero. Nos anos seguintes, a partir de várias alterações em suas diretrizes, o Viva Mulher transformou-se em um programa permanente de controle dos cânceres de mama e de colo de útero (TEIXEIRA, PORTO, SOUZA, 2012).

Recentemente no âmbito do programa, foi lançado um plano de ação para fortalecer o Viva Mulher. As ações relacionadas ao câncer de mama e de colo do útero, que serão desenvolvidas até 2014, visam à ampliação do acesso aos exames de rastreamento da doença com qualidade, em especial a mamografia. O objetivo principal é reduzir o tempo entre o diagnóstico e o tratamento da doença, de forma a diminuir a mortalidade (INCA, 2011a).

4

O CÂNCER FEMININO NA MÍDIA BRASILEIRA

De acordo com Jurberg e Macchiute (2007:295):

A comunicação em saúde, especialmente na área de câncer, tem um papel primordial numa sociedade que tem ampla cobertura da mídia, podendo explorar e imputar à comunicação um papel social esclarecedor, no que tange às principais formas de se prevenir contra uma doença que ainda é a segunda causa de mortalidade no país. E entender como a mídia divulga o tema câncer e qual o seu papel enquanto formadora de opinião, conscientizando a população da importância de evitar se expor a riscos em saúde é ação que poderá contribuir, sobremaneira, nos processos e nas práticas de divulgação.

No entanto, em estudo sobre a reprodução na agenda da mídia brasileira, Maria Teresa Citeli advoga que a cultura moderna desenvolveu um mito com relação às tecnologias em saúde (CITELI, 1998). No seu entender, imagina-se de forma ingênua a ciência como um verdadeiro espelho da realidade, esquecendo-se o caráter ideológico que subjaz a produção jornalística. Na imprensa capitalista moderna, o espaço da mídia é determinado pelo impacto causado pelas matérias, o que determina que as de caráter sensacionalista, geralmente relacionadas a novos tratamentos e procedimentos experimentais elaborados por cientistas estrangeiros ou de grandes universidades, ganhem proeminência frente a questões de prevenção e políticas de saúde.

A relação entre a mídia e os produtores de ciência, de acordo com o pesquisador Joaquim Antonio Cesar Mota, se estabelece com base em um objetivo comum que é a captação de recursos. No entanto, tal relação conduz ao problema da introdução destas novas tecnologias sem a avaliação necessária (MOTA, 1997).

Assim, essa busca incessante pelo novo e mais moderno, promovida pela publicidade e divulgação midiática, colocam a saúde na posição de mais um bem a ser consumido, gerando modismos e símbolo de *status* social (TRINDADE, 2008). Não apenas a população, mas também o médico e as clínicas se tornam “reféns” desse imperativo tecnológico, do *status* de possuir ou usufruir a mais nova tecnologia médica, o que podem levar decisões desajustadas e o recurso ao judiciário que tantas vezes são propalados pela mídia (TRINDADE, 2008).

No entanto, para Puccia (2003) o câncer feminino exige muito mais ação preventiva e vontade política que tecnologia de ponta, tornado “o SUS um alvo constante de críticas e ataques por

5

parte da ordem de poder instituída e também mal explicado pela própria indústria midiática” (p.243).

Como citado anteriormente, não se pode esquecer o caráter ideológico que subjaz a produção jornalística, e para Kucinski (2005) a cobertura jornalística da saúde demonstra o caráter comercial da notícia, sendo vulnerável aos erros dos estudos científicos e a interesses econômicos, muitas vezes contrários aos interesses coletivos. Embora ataque este caráter comercial do jornalismo, Kucinski (2005) também aponta que o bom trabalho da mídia jornalística de saúde pode ser benéfico para os movimentos sociais da saúde, que sofrem com a falta de informação especializada. Mas, muitas vezes a mídia jornalística assume o discurso das fontes oficiais, não levando em consideração os processos sociais de produção da doença. Nesse ínterim, a avaliação das fontes da mídia jornalística consiste num recurso favorável para compreender a sua relação com as questões de prevenção e políticas de saúde, em especial o câncer feminino.

OBJETIVO / METODOLOGIA

Em relação ao tema mais geral do câncer na mídia brasileira (jornais de todos os estados, revistas, emissoras de televisão e rádio de notícias 24 horas), observamos a existência de algumas pesquisas nos últimos anos. Estes estudos estão publicados na forma de artigos na *Revista Brasileira de Cancerologia* (JURBERG, GOUVEIA, SOUSA, 2006; JURBERG, MACCHIUTE, 2007) e na revista *Em Formação* (JURBERG e colaboradores, 2007) e retratam o câncer na mídia no século XXI.

Em vista desse panorama já traçado, buscou-se no presente estudo realizar uma análise sobre a mesma temática em outros períodos da história brasileira durante o século XX. O objetivo é averiguar a que fatores as reportagens estão relacionadas: saúde pública ou saúde individual, e ainda se as reportagens publicadas ofereciam aos leitores explicações sobre fatores de risco e prevenção da doença.

O período avaliado encontra-se delimitado pelo Programa Viva Mulher, que teve sua origem em um projeto piloto do INCA em 1997, sendo expandido para âmbito Nacional em 1998.

As fontes de pesquisa foram os arquivos dos acervos jornalísticos da revista “Veja” no período de 1997 a 2002.

6

Nesse sentido, foi realizada a busca no acervo virtual da revista Veja constante em <http://veja.abril.com.br/acervodigital/home.aspx>

Os termos de busca foram “cancro”, “câncer”, “colo”, “útero”, “cervical”, bem como combinação e derivações destes termos.

Todas as reportagens sobre câncer de colo de útero, a partir da delimitação do período foram investigadas, com exceção daquelas que abordavam aspectos pessoais.

A metodologia empregada para esta pesquisa consiste no levantamento de material jornalístico relacionados ao câncer de colo de útero, sua análise e organização a partir das categorias temáticas nas quais se inseriam.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca pelo termo “câncer” no acervo da revista Veja resultou em 727 referências distribuídas em 200 edições (115 no período 1997 a 1999 e 85 no período de 2000 a 2002).

Ao especificar a combinar os termos relativos ao câncer de colo de útero a busca resultou em 13 referências em 9 edições (6 no período 1997 a 1999 e 3 no período de 2000 a 2002).

Destas, duas se referiam a relato de caso pessoal.

Abaixo são apresentadas as referências agrupadas por ordem cronológicas e destacando as informações mais relevantes.

Edição 1488 de 26 de março de 1997, reportagem “A melhor arma contra o pior câncer” páginas 76 a 80. Conteúdo: Aborda o uso da mamografia na detecção do câncer de mama. No entanto o texto possui duas citações ao câncer de colo de útero: 1) Um gráfico na página 78 mostra que, de acordo com o INCA, o câncer do colo de útero terá o 2º maior número de casos novos, atrás apenas do câncer de mama. 2) Na página.79: “Os tumores malignos no colo do útero acontecem com mais frequência em mulheres promíscuas. Nesse caso, o uso da camisinha é uma maneira eficiente de prevenir a doença.”

Edição 1488 de 26 de março de 1997, reportagem “1997 O ano da saúde no Brasil.” Páginas 134 a 135. Conteúdo: Na mesma edição que a reportagem anterior, tem-se uma propaganda do Ministério da Saúde destacando seus programas e ações. Entre estes o Programa Saúde da Mulher, com destaque para o seguinte trecho “Incentivar o programa de combate ao câncer do colo do útero, realizando exames preventivos em meio milhão de mulheres com idade entre 35 a 49 anos.”

7

Edição 1523 de 26 de novembro de 1997, reportagem “Amélias de Beauvoir” páginas 104 a 107. Conteúdo: Especial sobre mulheres destacando os desafios para as militantes das causas feministas. Destaque para:

“O feminismo que deu certo no Brasil se ligou às questões sociais”, lembra a professora Maria Lygia.

...

A primeira-dama Ruth Cardoso, que se diz feminista de carteirinha, fez belo discurso na Conferência Mundial da Mulher em Pequim, falando sobre um certo Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. O programa é uma unanimidade, que, acredita-se, salvará vidas e ajudará as mulheres a planejar a prole. A primeira-dama foi aplaudida, mas tudo segue parado por falta de verbas,

...

No Brasil, o câncer de colo de útero é a primeira causa de morte entre as mulheres fora da gestação. É um câncer, mas não é fatalidade. Bastam exames regulares para evitar o pior. “Essas mortes não são um acidente da natureza. A maior parte poderia ser evitada caso o Estado se desse conta de que precisa investir em políticas públicas de prevenção das moléstias femininas”, acusa o médico Thomaz Gollop, do Instituto de Medicina Fetal de São Paulo.

Edição 1548 de 27 de maio de 1998, reportagem “O câncer do sexo” páginas 110 a 111. Conteúdo: Matéria sobre o vírus papiloma humano (HPV), com destaque para a etiologia, formas de transmissão, sintomas, prevenção, tratamento e o impacto nos casos de câncer de colo de útero.

É um dos principais responsáveis pela morte de 6000 vítimas de câncer no colo do útero em 1997. Em 1998, as autoridades médicas já esperam a ampliação desse número para a casa do 7000 óbitos. Estudo realizado pela bióloga molecular e virologista Luisa Lina Villa, do Instituto Ludwig de Pesquisa sobre o Câncer, encontrou material genético do vírus HPV em nove de cada dez casos de câncer no colo do útero.

...

Nos países desenvolvidos, onde as consultas médicas são feitas com um intervalo de seis meses, a taxa de mortalidade pelo câncer de útero é ínfima.

...

Contribui para aumentar o risco o fato de o vírus do papiloma estar atingindo principalmente os jovens, que iniciam a vida sexual mais cedo, são mais desinformados, mais inseguros e, em geral, mais afastados dos serviços de saúde.

Edição 1565 de 23 de setembro de 1998, reportagem “A vergonha que mata” página 30. Conteúdo: Matéria do colunista Ancelmo Góis apresenta uma pesquisa do Ministério da Saúde que “mostra que 26% das mulheres pernambucanas e, acredite, 33% das paulistas não fazem exame de prevenção do câncer no colo do útero por vergonha dos médicos.”

Edição 1584 de 10 de fevereiro de 1999, entrevista com a primeira-dama Ruth Cardoso “Sou uma pessoa otimista” páginas 50 e 51. Conteúdo: a entrevista tratou de diversos tópicos, e em um deles a primeira-dama Ruth Cardoso diz que “A campanha de combate ao câncer de colo de útero é um exemplo, coisa que o Conselho Nacional de Direitos da Mulher e as associações de mulheres pediam há muito tempo.”

Edição 1669 de 04 de outubro de 2000, Coluna “Para usar” páginas 208 e 209. Conteúdo: diversos tópicos são abordados, mas com relação ao câncer de colo de útero apenas uma citação a um pesquisa conduzida em 33 países por um fabricante de cosmético que destaca a preocupação das mulheres com relação a saúde, sendo que as duas maiores preocupações são câncer (mama, ovário e cervical) e estar acima do peso.

Edição 1717 de 12 de setembro de 2001, reportagem “Arma poderosa” página 97. Conteúdo: Matéria destaca uma nova técnica de diagnóstico do câncer de colo de útero desenvolvido por pesquisadores alemães. Trata-se de um aperfeiçoamento do papanicolau, mas com maior precisão, acertando 90% dos casos. A matéria destaca, também, que

o novo teste não dispensa os cuidados básicos de prevenção. Depois de ter a primeira relação sexual, toda mulher deve se submeter a exames anuais e não dispensar o uso de preservativos.

...

De todos os tumores malignos, o de colo de útero é o terceiro mais comum e o segundo mais letal entre as brasileiras. Diagnosticado em fase inicial, pode ser curado.

Edição 1737 de 06 de fevereiro de 2002, reportagem “Nessa etapa, a vitória é quase certa” páginas 64 a 66. Conteúdo: Matéria destaca casos de câncer de mama (em especial da atriz Patrícia Pillar) e os avanços no tratamento. Em quadro, elaborado por André Murad da UFMG, sobre os tipos de câncer e as chances de cura aparece o câncer de colo de útero.

9

Edição 1760 de 17 de julho de 2002, reportagem “Alerta às mulheres” páginas 55 a 56.

Conteúdo: Matéria sobre os riscos da terapia de reposição hormonal, em uma das citações diz “Os especialistas, porém, não demoraram a perceber que o hormônio aumentava os índices de câncer de útero entre as usuárias.”

Edição 1765 de 01 de agosto de 2002 (Edição Especial), reportagem “Guia: A saúde da mulher da A a Z” página 88. Conteúdo: Edição especial da revista dedicado às mulheres, traz um guia de saúde que na letra H destaca o HPV, vírus conhecido por ser a principal causa do câncer de colo de útero.

Nota-se que as matérias acabam por se referir ao câncer de colo de útero ora como problema individual que demanda prevenção no nível individual ou tratamento no nível individual, e ora como problema de saúde pública, demandando soluções no nível coletivo e institucional.

Em termos de saúde individual percebe-se que o discurso é imbuído de uma matriz de culpabilização do indivíduo, da mulher, que, já não bastasse estar doente, ainda é “promíscua”, “desinformada”, “insegura”, “inibida” por vergonha dos médicos, mora longe dos centros de saúde e não usa camisinha. Assim, o que está nas entrelinhas dessas reportagens é que mesmo com todo avanço científico na detecção precoce e na facilidade das ações preventivas, as mulheres continuam contraindo câncer de colo de útero por incompetência. Trata-se da consequência do desenvolvimento da medicina ocidental, na qual, de acordo com Queiroz (1986:312) “o paciente perde a sua integridade e consciência de si mesmo e se torna objeto de manipulação”.

Esse problema de culpabilização do indivíduo é destacado no trabalho de Schmidt (2007:116):

A culpabilização do indivíduo pelas suas próprias condições precárias de vida, apesar de ser uma prática generalizada, deve ser cuidadosamente observada. Neste olhar em que o indivíduo é responsabilizado por suas práticas, ao mesmo tempo em que pode legitimar o controle sobre as famílias afetadas, parece libertar os poderes públicos de suas reais responsabilidades. Tudo isso não ocorre somente pela falta de compreensão dos indivíduos sobre os riscos que essa proximidade representa; atribuindo-se a isto sua responsabilidade que é apropriada conceitualmente como culpabilização dos mesmos pela ocorrência de agravos à saúde.

Em termos de saúde pública, por outro lado, destaca-se a ação dos movimentos sociais, em especial dos movimentos ligados as lutas feministas, para construção de um sistema de saúde mais justo e que atenda as demandas das mulheres. Nesse sentido, o Programa de Assistência

10

Integral à Saúde da Mulher e a campanha de combate ao câncer de colo de útero são exemplos. No entanto, destaca-se também na abordagem ligada à saúde pública, a dificuldade (financeira e institucional) de levar a cabo tais ações, uma vez que “a maior parte poderia ser evitada caso o Estado se desse conta de que precisa investir em políticas públicas de prevenção das moléstias femininas” (Edição 1523, página 106).

No período analisado apenas uma propaganda do Ministério da Saúde foi encontrada que citava o Programa Saúde da Mulher, com destaque para o programa de combate ao câncer do colo do útero.

Cabe ressaltar o pouco destaque dado ao câncer de colo de útero, uma vez que o período analisado foi de grande efervescência do tema. No entanto, o maior destaca, no caso de cânceres femininos, cabe ao câncer de mama, talvez por ser o câncer que mais mortes têm gerado, e por mais implicações técnicas e econômicas envolvidas.

Neste mesmo período a revista *Veja* lançou duas edições especiais que traziam o câncer como matéria de capa, a edição 1685 de 31 de janeiro de 2001 (“Câncer”, “Cresce a prevenção e o índice de cura do câncer”) e a edição 1546 de 13 de maio de 1998 (“Câncer: no rumo da cura”, “Novas descobertas para a cura do câncer”). Em ambos os casos o câncer de colo de útero sequer é citado.

No entanto, nas reportagens que tratam do câncer de colo de útero, em sua maioria trazem alguma referência a prevenção e tratamento da mesma, o que pode ser destacado de forma positiva, excetuando as situações em que a culpabilização do indivíduo pode mais fragilizar do que fortalecer a relação com a saúde.

Em geral, encontra-se nas reportagens o mesmo mito citado no trabalho de Citeli (1998), ou seja, a ciência é apresentada como um espelho da realidade, esquecendo-se o caráter ideológico da produção jornalística, ou, como diz Kucinski (2005), da vulnerabilidade aos erros dos estudos científicos e os interesses econômicos, muitas vezes contrários aos interesses coletivos.

As novidades científicas, as grandes descobertas, os novos procedimentos diagnósticos ou tratamentos são, de certa forma, promovida pela mídia jornalística, colocando a saúde como um bem a ser consumido pela população e pelos médicos (TRINDADE, 2008).

11

Talvez por isso o número de reportagens sobre o câncer de colo de útero seja muito inferior aos outros tipos de câncer, uma vez que o mesmo exige muito mais ação preventiva e vontade política que tecnologia de ponta (PUCCIA, 2003).

Mesmo com a disparidade dos fatores aos quais as reportagens parecem estar ligadas (saúde coletiva ou individual), das informações que culpabilizam o indivíduo e dos ataques ao sistema de saúde, ou do caráter comercial do jornalismo, a mídia jornalística pode ser relevante tanto para indivíduos quanto para movimentos sociais, seja na divulgação de informação especializada ou das fontes oficiais (KUCINSKI, 2005), levando ao embate, à discussão e a busca pelo sistema de saúde exigindo uma resposta deste, mesmo que não seja pelos motivos corretos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destaca-se neste trabalho a importância da mídia jornalística como mediador nas relações de saúde pública, em especial na mediação entre o indivíduo e o sistema de saúde, uma vez que esta mediação, e a sua interpretação pelos leitores, contribui, quer positivamente ou negativamente, para que os indivíduos possam acessar o sistema de saúde (público ou privado). Assim, a movimentação dos indivíduos na direção da obtenção da saúde como bem coletivo (sistema de saúde) é por muitas vezes mediado pela mídia jornalística. E nesse sentido, a mídia embora possa enriquecer o processo de informação do indivíduo, torna este mesmo indivíduo dependente dos sistemas de mídia que ficam além do seu controle (THOMPSON, 2011:273). Desta forma, as possibilidades de acesso ao sistema de saúde

são diversamente distribuídas e dependentes de decisões alheias. O acesso a estes e a outros sistemas é governado por agências e processos que muitos indivíduos dificilmente podem de alguma maneira influenciar; e ainda assim estas agências e processos podem ter um impacto muito importante nas chances e na própria percepção de vida dos indivíduos. (THOMPSON, 2011:273)

Assim, procuramos compreender os fatores a que as reportagens estão vinculadas e como elas podem repercutir no leitor comum, sendo destacados os processos ligados a saúde pública, a saúde individual, a culpabilização dos indivíduos, divulgação de informações científicas, publicidade, prevenção e tratamento.

Em próxima etapa pretendemos ampliar a busca para outras fontes de mídia jornalística de grande repercussão, na tentativa de traçar um panorama de como o câncer de colo de útero foi tratado durante o período do Programa Viva Mulher, em especial de 1997 a 2002, e como as ações governamentais repercutiram na mídia jornalística, quer com matérias ou propagandas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher**: bases de ação programática. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1985. Disponível em http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_integral_saude_mulher.pdf Acesso em 23/11/2011.

CITELI, Maria Teresa. Cultura sexual e reprodução na agenda da mídia: o caso brasileiro (1996-1998) Texto apresentado no **Encontro da Associação de Estudos Latino Americanos**. Chicago - Illinois; 1998

GARDNER, K.E. **Early Detection**: Women, Cancer, and Awareness Campaigns in the Twentieth-Century United States. Chapel Hill: University of North Carolina Press, 2006.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Agencia de Notícias: Presidente Dilma lança ações de fortalecimento do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama**. 22 de março de 2011 (2011a). <http://www.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2011/presidente_e_dilma_lanca_plano_acao_para_fortalecer_programa_nacional_de_controle_do_cancer_do_colo_uterio_e_de_mama. > Acesso em 23/11/2011.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Tipos de Câncer: Mama**. <<http://www.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama>> Acesso em 21/11/2011 (2011b).

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Agencia de Notícias: INCA renova recomendações para tratamento do câncer de mama no País**. 31 de outubro de 2011

13

(2011c). <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2011/inca_renova_recomendacoes_para_tratamento_do_cancer_de_mama_no_pais > Acesso em 23/11/2011.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Tipos de Câncer: Mama – Detecção Precoce.** <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama/detecca_o_precoce > Acesso em 21/11/2011 (2011d).

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Estimativa 2012 – Incidência de Câncer no Brasil.** Ministério da Saúde, Brasil, 2011e.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama.** http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/fad72d004eb684b68b379bf11fae00ee/pncc_mama.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=fad72d004eb684b68b379bf11fae00ee Acesso em 24/11/2011 (2011f).

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Controle do Câncer de Mama: Documento do Consenso.** Rio de Janeiro, 2004. Disponível em <<http://www1.inca.gov.br/publicacoes/Consensointegra.pdf> > Acesso em 23/11/2011.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Estimativa 2010. Incidência do Câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2009. Disponível em http://www1.inca.gov.br/estimativa/2010/index.asp?link=conteudo_view.asp&ID=5 Acesso em 23/11/2011.

JURBERG, C.; GOUVEIA, M.E.; SOUSA, C. Na mira do câncer: o papel da mídia brasileira. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 52, p. 139-146, 2006.

JURBERG, C.; MACCHIUTE, B. Câncer nas ondas do Rádio. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 53, p. 291-296, 2007

JURBERG, C.; SANTOS, N.F.; BERNARDO, A.A.; PAIS, P.; VERJOVSKY, M.; AFONSO-MITIDIERI, O. O poder das escolhas O que é publicado na mídia sobre câncer, o que sabem os jornalistas e o impacto no conhecimento da sociedade. **Revista Em Formação**, v. 2, p. 9, 2007.

KUCINSKI, B. **Jornalismo na era virtual: ensaios sobre o colapso da razão ética.** SP: Fundação Perseu Abramo/Unesp, 2005

14

MOTA, J. A. C.. Aspectos éticos envolvidos na incorporação de novas tecnologias em Medicina. **O Mundo da Saúde**, São Paulo-SP, v. 21, n. 24, p. 113-118, 1997.

PUCCIA, M.I.R. Câncer Feminino: Um desafio para a saúde coletiva e para a mídia no Brasil. In: José Marques de Melo; Maria Cristina Gobbi; Sérgio Barbosa. (Org.). **Comunicação Latino-Americana: O Protagonismo Feminino**. São Bernardo do Campo: Metodista, 2003, v. 1, p. 239-245

QUEIROZ, M.S. O paradigma mecanicista da medicina ocidental moderna: uma perspectiva antropológica. **Rev Saúde Pública**. 20(4): 309-17. 1986.

SCHMIDT, R.A.C. A construção do conhecimento do indivíduo no processo de sensibilização-conscientização-ação sobre a hantavirose e a oportunidade para o controle e a prevenção de zoonoses emergentes: a experiência da hantavirose em Santa Catarina/Brasil. **Saude soc.**, São Paulo, v. 16, n. 3, Dec. 2007.

TEIXEIRA, L.A. ; LÖWY, I. Imperfect tools for a difficult job: Colposcopy, colposcopy and screening for cervical cancer in Brazil. **Social Studies of Science**, v. 41, p. 585-608, 2011

TEIXEIRA, L.A.; FONSECA, Cristina M.O. **De doença desconhecida a problema de saúde pública: o INCA e o controle do câncer no Brasil**. 1. ed. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer, 2007.

TEIXEIRA, L. A. O controle do câncer no Brasil na primeira metade do século XX. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos** (Impresso), v. 17, p. 13-31, 2010.

TEIXEIRA, L.A.; PORTO, M.A.T.; SOUZA, L.P.A. A expansão do rastreamento do câncer do colo do útero e a formação de citotécnicos no Brasil. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, 2012.

THOMPSON, J.B. **A mídia e a modernidade: uma teoria social da mídia**. 12ª Ed. Editora Vozes, Petrópolis, 2011.

TRINDADE, E. A incorporação de novas tecnologias nos serviços de saúde: o desafio da análise dos fatores em jogo. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, pp. 951-964. 2008.