

A representação da saúde mental e da doença mental na imprensa portuguesa: um estudo comparativo

Hugo Ferro

CEIS20, Universidade de Coimbra, Portugal

hugoferro@mail.com

Resumo

Este artigo centra-se na discussão e apresentação de dados relativos a um estudo sobre a representação das doenças mentais e da saúde mental na imprensa portuguesa em diferentes décadas, a partir da análise empírica de artigos informativos em dois jornais diários com uma génese e objetivos distintos, o Público e o Correio da Manhã.

Propomos uma discussão sobre o papel dos jornais na representação da saúde mental e das doenças mentais e as suas implicações sociais, abordando diferentes perspetivas teóricas que alertam para as questões do estigma, da rotulagem e da associação das doenças mentais à violência, à incapacidade de

recuperação, reabilitação e reintegração na sociedade.

A análise empírica foi feita a partir da recolha de artigos centrados em assuntos relacionados com a saúde mental e as doenças mentais publicados nos dois jornais diários em 1990, 2000 e 2010. Entre outras questões, os resultados dessa análise comprovam que, de um modo geral, as pessoas que sofrem ou sofreram de doenças mentais aparecem na imprensa por via da representação que deles é feita por entidades específicas, que contribuem para que as notícias sejam construídas de formas particulares.

Palavras-chave: saúde mental, doença mental, imprensa, *media*

Abstract

This paper focuses on the discussion and presentation of data from a study about the representation of mental illness and mental health in the Portuguese press in different decades, from the empirical analysis of

informative articles in two newspapers with a different genesis and objectives, *Público* and *Correio da Manhã*. First we propose a discussion on the role of newspapers in the representation of mental health and mental illness

and its social implications, addressing different theoretical perspectives that alert to the issues of stigma, labeling and the association of mental illness with violence, the inability of recovery, rehabilitation and reintegration into society.

The empirical analysis was made from the collection of articles focusing on issues related to mental health and

mental illness published in two daily newspapers in 1990, 2000 and 2010. Among other issues, the results of this analysis show that, in general, people who suffer or have suffered from mental illness appear in the press by the representation made of them by specific entities that contribute to the particular forms that the news are constructed.

Keywords: mental health, mental illness, written press, media

DE acordo com a Organização Mundial de Saúde, uma em cada quatro pessoas ou 25% dos indivíduos, se preferirmos, sofreram de alguma perturbação mental em determinada altura das suas vidas. Atualmente, as perturbações mentais são mais comuns do que o cancro, a diabetes ou as doenças do coração. O que a maior parte das pessoas desconhece é que as doenças psicológicas podem ser diagnosticadas e tratadas, tal como as doenças físicas. Grande parte dos doentes, no entanto, não procura ajuda médica. Em causa está, sobretudo, o medo da estigmatização ou discriminação (Wahl, 1999: 52 - 54).

Alguns estudos (Blood, 2002; Wahl, 2003; Blood & Holland, 2004; Kline, 2006) realizados essencialmente nos Estados Unidos da América e na Austrália referem que os jornais são a principal fonte de informação sobre perturbações mentais, inclusive para os outros *media*, e que, por isso, são responsáveis pela construção da forma de pensar dos públicos e também, de certo modo, pelas políticas públicas dirigidas às formas de tratamento e acompanhamento das pessoas que sofrem de perturbações mentais.

Sendo a saúde mental um aspeto da vida humana cada vez mais importante e a doença mental um problema comum a cada vez mais pessoas, torna-se fundamental perceber de que forma os jornais abordam estes assuntos. É necessário, concretamente, questionar, que tipo de conhecimento sobre a saúde e a doença mental estas instâncias veiculam, em que medida esse conhecimento favorece representações estigmatizantes do doente mental e como se relacionam essas construções com o discurso institucionalizado pela psicologia e pela

psiquiatria, áreas disciplinares onde o saber legitimado neste domínio foi sendo criado. No plano internacional, a investigação sobre a cobertura jornalística de assuntos relacionados com a saúde e a doença mental encontra-se ainda pouco desenvolvida tendo, no entanto, alguma expressão na Austrália, Reino Unido e Estados Unidos da América. A bibliografia é ainda bastante reduzida e generalista misturando, muitas vezes, ficção e informação ao não distinguir a investigação dos *media* de entretenimento da investigação dos *media* noticiosos, cujas especificidades exigem um enquadramento teórico-metodológico adaptado. São mobilizadas, com frequência, indiscriminadamente, metodologias de análise de conteúdo e de discurso; são também conduzidos estudos de receção, centrados nas pessoas que sofrem de doenças mentais. Já em Portugal, apesar de existirem estudos sobre a mediatização de certas doenças, tais como a SIDA, a relação entre os *media* e a doença mental, é ainda parcamente estudada. Daí também a importância de preencher este vazio intelectual.

Caminhos da investigação

De uma forma geral, a investigação da representação mediática da saúde mental e das doenças mentais tende a avaliá-la como sendo esmagadoramente negativa e imprecisa, aspeto problemático tendo em conta a conceção prevalecente dos *media* como instâncias importantes na formação da comunidade no que diz respeito a assuntos relacionados com a saúde mental. Nos últimos anos, foram produzidos alguns estudos centrados neste tópico, com origem sobretudo nos Estados Unidos da América, Reino Unido e Austrália (Blood, 2002; Blood & Holland, 2004; Corrigan, 2006; Foster, 2006; Fracis et al., 2001, 2005; Harper, 2009; Morris, 2006; Philo, 1996; Wahl, 1995, 1999, 2003) que atribuem aos *media* esse papel subversivo. São, por outro lado, muito poucos os estudos (Harper, 2005; Foster, 2006) que sugerem a existência de um impacto positivo das mensagens mediáticas, nomeadamente ao nível da promoção da saúde mental.

O principal problema que encontrámos em boa parte destes estudos decorre da perspetiva que utilizam para pensar os *media*, concretamente quando essa perspetiva está orientada para avaliar os efeitos eventuais dos *media* nas pessoas.

Uma das primeiras formas de pensar os *media* na sociedade foi tentar perceber os seus efeitos no comportamento humano e no seu bem-estar. Ainda que este investimento intelectual não tenha sido abandonado e continue a ser intensamente utilizado em algumas áreas de investigação, os estudos levados a cabo neste âmbito têm sido pouco conclusivos quanto à possibilidade dos *media* produzirem esses efeitos, sobretudo quando em causa está a questão de aferir a eficácia da comunicação *mass mediatizada* ao nível dos efeitos diretos comportamentais (Laughey, 2007: 7). Para Laughey (2007: 8), muitas questões tratadas pela investigação dos *efeitos* continuam sem resposta, quando, paradoxalmente, a discussão sobre o poder mediático do ponto de vista dos efeitos é considerada como o grande tópico dos estudos dos *media* por quem não se dedica em profundidade a estas questões.

A origem do estudo sistemático dos *media*, a partir da perspetiva dos efeitos, pode reconduzir-se ao trabalho desenrolado nos Estados Unidos da América, no período em que decorreram as duas Guerras Mundiais. Harold Lasswell ofereceu a este debate o modelo de comunicação “quem, diz o quê, por que canal, a quem, com que efeitos”, que foi aplicado à investigação do impacto da propaganda de guerra (Laughey, 2007: 8-12).

Importa clarificar que neste artigo optámos por colocar de parte as teorias dos efeitos e acolher a perspetiva de Stuart Hall (1997) que entende a cultura como um conjunto de valores ou significados partilhados e é essa a base do raciocínio que formula, na esteira do qual a linguagem assume um papel preponderante no processo de significação. De acordo com o autor (1997: 4), é na representação linguística do que pensamos e sentimos sobre diferentes elementos da realidade que lhes damos significado. Conferimos, portanto, sentido aos objetos, às pessoas e aos eventos através da linguagem, por via do processo de representação. Este é o processo através do qual a linguagem e a cultura se interligam, criando a possibilidade de serem gerados sentidos determinados. Representar é, neste sentido produzir significados através da linguagem. Trata-se de utilizar a

linguagem para conferir sentido ao mundo, sentidos esses que são partilhados por membros de uma mesma cultura.

Esta perspetiva, favorece o entendimento dos *media* como produtores de representações que tendem a ser dominantes e, logo, como construtores privilegiados do conhecimento da realidade que nos rodeia.

Ficará, por certo, mais clara esta conceção, no seguimento do ponto de vista da sociologia do conhecimento que, em particular, Berger & Luckmann (2004) nos ofereceram, na medida em que, a partir dela, emerge uma nova perspetiva sobre o conhecimento social. Esta disciplina não se ocupa do estudo do conhecimento como produto erudito, filosófico ou científico, mas, sim, do conhecimento como resultado de um complexo processo de construção social, desenrolado pelos diferentes atores sociais, através de um processo que os autores designaram de *construção social da realidade* (Berger & Luckmann, 2004: 15).

“A sociologia do conhecimento deve antes de mais ocupar-se com o que os homens ‘conhecem como realidade’, na sua vida quotidiana, na vida não teórica ou pré-teórica. Por outras palavras, o ‘conhecimento’ com bom senso, mais do que as ‘ideias’, deve ser o foco central da sociologia do conhecimento.” (Berger & Luckmann, 2004: 26-27).

Certamente, as conclusões da investigação da representação da saúde mental e das doenças mentais são pertinentes quando sugerem que tanto os *media* de informação, como os *media* de entretenimento promovem uma imagem «negativa» associada à doença mental e às pessoas que sofrem de doenças mentais, imagem essa que, com frequência, associa a doença mental à violência. Em relação à apresentação de imagens «positivas», os estudos, para além de escassos, são pouco claros, sendo, no entanto, sugerido que a transmissão de informação baseada nos discursos da psiquiatria e da psicologia é importante, ainda que não suficiente para alterar «estereótipos», «crenças» e «atitudes» naturalizadas.

A partir de uma perspetiva construcionista da representação, estes resultados devem ser considerados, mas não para a partir deles exigir dos *media* «imagens» mais consistentes com a realidade. Do que se trata é de compreender qual o

concreto papel desempenhado pelos *media* na construção social da doença mental, processo que não é estático e que resulta da interseção de representações que múltiplos atores constroem.

Embora possam tecer ligações problemáticas entre as imagens negativas e as disposições dos indivíduos em relação à doença e ao doente mental, quase todos os estudos acima referidos admitem que tanto a redução das imagens negativas, como a promoção de imagens positivas foram e são importantes para alterar as concepções estigmatizantes socialmente construídas. Partindo desta concepção, *Mental Health and Illness in the Media*, um trabalho produzido por vários investigadores australianos em 2001 — ano dedicado à saúde mental, pela Organização Mundial de Saúde —, avalia os resultados obtidos por diversos estudos produzidos durante os anos de 1990, concluindo que muito poucos exploraram o impacto dos *media* na educação para a saúde mental e na promoção de programas neste domínio. Por outro lado, do total de estudos analisados, desenrolados na Alemanha, Austrália, Canadá, Estados Unidos da América, Irlanda, Reino Unido e Nova Zelândia, apenas dois afirmam ter identificado «evidências» do impacto positivo dos *media* nas concepções que a comunidade constrói em relação à doença mental. Os autores desta revisão bibliográfica (Francis et al., 2001) revelam, no entanto, que estes resultados não podem ser considerados inteiramente conclusivos:

“Apesar das limitações e da escassez da literatura, os resultados tendem a suportar a afirmação de que as atividades de promoção da saúde mental têm o potencial de influenciar as atitudes da comunidade relativamente à doença mental. No entanto, as provas nesta área são bastante fracas e é evidente que são requeridas investigações futuras para determinar se os programas de promoção da saúde mental nos *media* têm um impacto direto e significativo nas atitudes da comunidade.” (Francis et al., 2001: 6).

A necessidade, por um lado, da inclusão de «imagens positivas» e, por outro, da eliminação das «imagens negativas» que, de forma sistemática, os *media* nos oferecem continua, em todo o caso, a dominar a investigação neste domínio. Um estudo, de 2006, da autoria de uma investigadora norte-americana

da Universidade de Southern Illinois, dedicado aos *media*, à doença e à saúde em geral refere que, à semelhança do que acontecia no passado, as representações mediáticas continuam suspeitas, repletas de «incorreções», temas enganosos e problemáticos e imagens que estereotipam e estigmatizam (Kline, 2006). Para resolver este problema, Blood & Holland (2004) dão um exemplo de um projeto de monitorização, levado a cabo na Austrália, após queixas de várias associações ligadas à saúde mental, do Conselho de Imprensa da Austrália e também do Colégio de Psiquiatras da Nova Zelândia. Este projeto incluiu sessões de formação para os e as jornalistas dos dois jornais envolvidos — o *Sunday Mail* e o *Courier Mail* —, bem como a publicação de comentários do defensor público¹, Ian Bordman, nas páginas dos mesmos. Os autores referem que, após a implementação deste projeto, houve uma melhoria acentuada na cobertura jornalística de assuntos relacionados com a saúde mental nestes dois periódicos.

Anos antes, Otto Wahl, um dos autores que mais tem escrito sobre esta temática, indicava na obra *Media Madness: Public Images of Mental Illness* (1995) como caminho para a erradicação do estigma em relação à doença mental, precisamente, a aplicação de estratégias de monitorização semelhantes àquela, implementadas por organizações e instituições que começaram a surgir a partir de 1990, com o objetivo de introduzir, nos *media*, mensagens positivas, em relação à saúde mental, baseadas em estratégias semelhantes às utilizadas para combater a cobertura jornalística imprecisa ou discriminatória de outro tipo de doenças, tais como a SIDA e o cancro, estas ações não foram, nem são, todavia, pacíficas. Tal como o autor (1995: 146-147) refere, os profissionais dos *media* acusam as instituições promotoras de iniciativas daquele género de serem censoras e limitadoras da liberdade de imprensa e de expressão, enquanto estas afirmam ter um papel educativo e não coercivo.

Apesar das críticas e da falta de tempo e de disponibilidade financeira das empresas mediáticas para libertarem os seus funcionários, designadamente para que estes participem em ações de formação que lhes são dirigidas, a sensibilização tem progredido. A questão que Wahl (1995) coloca é a de saber se há ou não uma evolução efetiva na cobertura mediática de assuntos relacionados

1. O equivalente ao provedor do leitor em Portugal.

com a saúde mental, em particular, através da redução das imagens negativas da doença mental, daí que defenda a necessidade de mais estudos nesta área.

É consabido que toda a informação que do mundo recebemos é veiculada pelos *media*. Somos diariamente bombardeados por segmentos de informação, provenientes de diversos meios, dos jornais à televisão, passando pela rádio e os meios mais clássicos, tais como o cinema e os livros, ou ainda pela Internet e outros meios emergentes que entraram nos hábitos de consumo mediático da comunidade. Como retrata Morris:

“Um dia normal inclui uma olhadela aos jornais, ver televisão, ouvir rádio, visitar páginas da Internet, ver um filme e ler um livro (...) Os avanços, em curso, no campo das telecomunicações e da televisão digital trazem consigo novas fontes que podem ser acrescentadas a esta lista.” (Morris, 2006: 1).

Tal como sucede com outros tipos de assuntos, também os assuntos relacionados com a saúde mental chegam às pessoas da mesma forma, por efeito de uma relação subjetiva com a informação, fragmentada no seu percurso natural até chegar à sua apresentação final. Trata-se, segundo Morris (2006: 2), de uma *relação tripartida*, que inclui: os indivíduos e a sociedade; os assuntos relacionados com a saúde mental; e os media.

Como foi já referido, diversos estudos indicam que a representação da doença mental nos *media* é predominantemente negativa, sendo sugerido que, por essa via, os *media* reforçam a estigmatização dos doentes. Não é nosso propósito comprovar ou rejeitar esta tese, mas, antes, explorar elementos teóricos que nos permitam pensar sobre este assunto e, designadamente, compreender os resultados da análise de imprensa que realizámos. Saber porque é a estigmatização uma questão fundamental para os estudos desenvolvidos neste domínio implica, portanto, recorrer a duas propostas teóricas que, mais do que quaisquer outras, realçaram o potencial negativo da interação comunicativa. Trata-se da teoria do estigma, por um lado, e da teoria da rotulagem, por outro, que discutiremos em seguida.

O estigma e a rotulagem

O estigma, em relação à doença mental, mantém-se, nos *media* porque estes necessitam de utilizar categorias que funcionem como pontos de referência para o público. Para Morris (2006: 51-52), por exemplo, a principal razão para o uso continuado da estigmatização e dos estereótipos no campo da saúde mental, pelos *media*, é motivada por uma ideia pré-concebida de que o impacto nas audiências é maior e mais apelativo, quanto mais exageradas e distorcidas forem as notícias.

Stephen Harper (2009: 2) concorda com a perspectiva de que as pessoas que sofrem de doenças mentais têm sido sistematicamente estigmatizadas na cultura ocidental, abordando a questão a partir do prisma do discurso como construção da realidade social. Da perspectiva da psiquiatria, e de acordo com o autor (2009: 21), nas discussões acerca do sofrimento mental, abundam terminologias contraditórias e mal entendidos, que regularmente envolvem usos «incorretos» de categorias de diagnóstico. Os *media*, por exemplo, confundem repetidamente os termos «psicose» e «psicopatia», enquanto que doenças como a esquizofrenia são confundidas com «dupla personalidade» ou «transtorno de identidade». Este ponto de vista é amplamente discutido por Wahl (1995: 20-21) que defende que termos como *esquizofrenia* são usados fora do contexto, referindo-se a doenças que nada têm a ver com ela ou, até mesmo, em contextos políticos e sociais, como sinónimo de múltipla personalidade ou diferença. Este uso inadequado leva a que o público confunda esquizofrenia com distúrbios de personalidade, outra doença completamente diferente. Tal como este, outros termos como, «psicótico» e «psicopata» ou «atraso mental» e «doença mental» são confundidos e usados como sinónimos, pelos *media*.

Voltando a Harper (2009: 21), para os críticos antiestigma, nos quais Wahl se insere, questões como esta não são simples lapsos infelizes cometidos por falta de cuidado, mas sim algo com implicações na forma como a doença mental é considerada por quem dela padece, pelos que se preocupam com quem sofre e pela sociedade em geral. Embora não assuma declaradamente a posição desses *críticos antiestigma*, como lhes chama, Harper (2009: 21-22) entende que “é importante considerar cuidadosamente a terminologia utilizada para denotar e descrever o sofrimento mental, uma vez que é um ponto crucial da representação

cultural da loucura.” No entanto, ainda de acordo com Harper (2009: 22), esta discussão gerou algumas posições antagônicas. De um lado os que defendem que é o vocabulário usado que estigmatiza, do outro, os que defendem que é a intenção de estigmatizar que deve ser colocada no centro da discussão.

Wahl (1995: 21) é um dos autores que insiste bastante na questão da linguagem, defendendo que, para os *media*, uma pessoa que sofre de esquizofrenia é um «esquizofrénico», quando devia ser apenas uma *pessoa que sofre de esquizofrenia*. Ou ainda que o termo *consumidores* devia ser o adotado pelos *media* para se referirem às pessoas que sofreram de uma doença mental, receberam tratamento psiquiátrico, ou têm uma doença mental diagnosticada. Este autor, afirma que esta discussão é de extrema importância e que as pessoas que sofrem de doenças mentais são parte importante no processo de tratamento e que têm uma palavra a dizer na escolha dos melhores serviços e produtos colocados à sua disposição, daí o termo *consumidores de serviços de saúde mental* (Wahl, 1999: xviii).

Harper (2009: 22), apresenta o argumento da «outra facção» que defende a ideia que termos, como estes apresentados por Wahl, para substituírem outros termos problemáticos ou estigmatizantes, podem também vir a criar efeitos estigmatizantes e que, como tal, a linguagem deve manter-se «objetiva». Este grupo de pessoas defende, de acordo com Harper (2009: 23), que, por exemplo, a palavra «real» ou «objetiva» para descrever alguém que não consegue andar é «aleijado». Todavia, o autor (2009: 23) entende que mesmo que as escolhas linguísticas não alterem a realidade – neste caso, conseguir andar – não devem causar impacto na vida dessas pessoas, defendendo que para aqueles a quem termos como este, ou «louco», ou «psicótico», são atribuídos considerados linguagem abusiva e são tudo menos objetivos.

Harper (2009: 24) entende que as questões da linguagem, usada em contextos relacionados com a saúde mental e com a doença mental, não se devem centrar em escolher quais são os termos «corretos», mas antes numa sensibilidade que permita questionar quais são os termos «mais apropriados». No seu entendimento termos como «insanidade», «doentes mentais» e «doença mental» devem ser evitados, considerando que o termo «doença» se refere, na sua génese, a algo físico e que foi apropriado pelo discurso psiquiátrico cuja

terminologia é “pseudo-científica, inútil e potencialmente estigmatizante não servindo para iluminar ou explicar mais do que termos não-especialistas”. Para o autor (2009: 24-25), termos como «depressão» não acrescentam nada ao significado de «infelicidade», enquanto que um dos sintomas da esquizofrenia, a «agonomia» acaba por ser algo mais obscuro do que a expressão *inaptidão para se adaptar às normas sociais*. Para além disso os próprios diagnósticos clínicos podem ser estigmatizantes.

Perante esta discussão, Harper (2009: 25) coloca a questão de saber qual será o termo mais apropriado para descrever os sujeitos, uma vez que, o conceito de «doença mental» é problemático e ininteligível. Aponta alguns caminhos e algumas opções tomadas por outros investigadores, como por exemplo, o termo «sofrimento mental» usado pelos investigadores do Glasgow Media Group, considerando, porém, que não é um conceito universalmente inteligível e que, como tal, pode gerar mal entendidos.

Por uma questão de necessidade de um termo mais «inclusivo» tanto culturalmente como historicamente o autor (2009: 26) opta por usar o termo «loucura», mesmo sabendo que este termo carrega, indiscutivelmente, conotações mais aproximadas da noção de estigma do que o termo «doença mental», em determinados contextos. Porém, o termo «loucura» permite, de acordo com Harper (2009: 26), uma alteração no enfoque crítico dos indivíduos marginalizados para questões de desordem institucional e social.

Após tecer algumas considerações quanto à questão linguística, Harper (2009: 32) defende que a cultura mediática ocidental atual continua a apresentar *traços medievais*, associando a «loucura» à propensão para o pecado, o que se reflete na persistência de estereótipos. As doenças mentais são vistas como “assustadoras, vergonhosas, imaginárias, inventadas e incuráveis”, enquanto que os pacientes psiquiátricos são caracterizados como “perigosos, imprevisíveis, inconfiáveis, instáveis, preguiçosos, fracos, imprestáveis e/ou desamparados”.

Harper (2009: 33) entende que as considerações representativas não são mais importantes do que as questões práticas e que as duas áreas são indossociáveis, apoiando, neste caso, o ponto de vista dos que fazem campanha antiestigma que afirmam que a estigmatização pode dissuadir as pessoas que sofrem de alguma perturbação mental a procurar ajuda médica.

A *informação imprecisa sobre a loucura*, como a classifica Harper (2009: 33) ou *desinformação*, como a ela se refere Morris (2006: 65), pode criar um conjunto de efeitos indesejados. Efeitos esses, apresentados por Wahl (1995: 87-109) que passam pelo sentimento de rejeição e diminuição drástica da autoestima, a recusa de emprego, após um período de tratamento, ou o despedimento quando a doença é descoberta, são proibidos de conduzir, são-lhes recusados seguros de saúde, é-lhes retirada a custódia dos filhos, entre outros fatores, o que os coloca numa espiral descendente extremamente dolorosa e injusta. O poder do estigma é tal que não afeta apenas as pessoas que sofrem de doenças mentais, mas também os familiares e os amigos.

Para Wahl (1999: 102) da estigmatização à rotulagem e à conseqüente discriminação dos estigmatizados vão passos muito curtos. As pessoas esquecem-se que a doença mental pode afetar qualquer um, independentemente da sua condição económica, social ou educacional e quando dão por si veem-se afetadas por um problema muito mais grave do que a doença em si, sendo constantemente desencorajados, o que dificulta ou impossibilita mesmo a recuperação. Numa obra anterior, o autor (Wahl, 1995: 110-131), tinha já apresentado um conjunto de fatores que, segundo ele, fazem com que os estereótipos em relação à doença mental, por parte dos *media*, persistam. Em primeiro lugar, a *procura constante de lucro e de audiências*, sendo a «loucura» um atrativo para o público. Apesar de ser o mais importante, de acordo com o autor, não é o único fator que faz com o estigma e os rótulos persistam. A *ignorância de quem escreve* – autores, jornalistas, etc – em relação às doenças mentais, também contribui para a perpetuação de imagens negativas. Existe uma ignorância dos jornalistas no sentido de não serem especialistas na área da saúde mental e não terem o conhecimento adequado. Eles próprios desconhecem que os *media* transmitem uma ideia negativa das pessoas que sofrem de doenças mentais, não o fazem de forma propositada. Por outro lado, há *fatores históricos* também envolvidos neste processo. Muitas das imagens, conceptualizações e representações das pessoas que sofrem de doenças mentais vêm de há muitos séculos e os *media* ainda não perceberam que houve uma mudança.

A *proteção psicológica* intervém também, de forma direta, em todo este processo. Apresentar as pessoas que sofrem de doenças mentais como sendo

«diferentes» e «perigosas» funciona como um escudo para «nós», as «pessoas normais», em relação a «eles». As doenças mentais só afetam os «outros», «os diferentes».

Para concluir esta série de fatores, apenas mais um, e talvez um dos mais importantes, porque é a partir daqui que se pode fazer algo que leve à mudança: a *falta de feedback*. Os *media* não recebem *feedback* dos leitores, em relação aos erros que cometem ao transmitir estas imagens negativas. Mesmo aqueles que estudam e se interessam por este campo de investigação não transmitem aos *media* que estão a cometer erros graves que levam à estereotipagem.

Apesar de tudo, Harper (2009: 34), ressalva que é muito difícil separar os efeitos dos *media* de outros «fatores ambientais», mas que restam poucas dúvidas quanto às representações mediáticas da «loucura» contribuem para refletir e amplificar as atitudes culturais dominantes em relação às pessoas que sofrem de doenças mentais, considerando, ainda assim, que é preferível falar em *influência mediática* do que em *efeitos mediáticos*. Todavia, este processo reflete a natureza insidiosa e perpétua do estigma, através do qual algumas conceções são continuamente reforçadas.

Uma das mais discutidas e debatidas questões da representação mediática da «loucura» é, de acordo com Harper (2009: 41), a predisposição para a violência da pessoa que sofre de doença mental. É precisamente desta questão que trataremos mais detalhadamente no ponto seguinte.

Os *media*, doença mental e violência

Para muitos críticos e observadores que se dedicam a estudar as questões da representação da saúde mental e da doença mental nos *media*, uma das mais rotineiras representações relaciona-se com a questão da associação das pessoas que sofrem de doenças mentais à violência, apresentando-as, de acordo com Harper (2009:41), como sendo violentas ou criminosas. Isto é mais notório nos filmes, séries de televisão, livros e banda desenhada, mas também as notícias destacam a doença mental se, por ventura, o autor do crime sofrer de uma doença deste tipo. Uma vez que, já está de tal forma interiorizado que uma pessoa que

sofre de uma doença mental é violenta e deve ser temida (Wahl, 1995: 56-86). Para Harper (2009: 42), analisando os resultados de alguns estudos é fácil aceitar que há uma associação entre doença mental ou sofrimento mental, como lhe prefere chamar, e a violência, em grande parte dos textos midiáticos, mas há outras questões que devem ser debatidas, em relação a este assunto.

Wahl (1995: 79), por exemplo, aceita como verdade que algumas pessoas que sofrem de doenças mentais são violentas, mas que não deve ser feita uma ligação direta entre a doença mental e a violência. A doença é muitas vezes irrelevante para o comportamento violento.

“Para alguns indivíduos que são, ao mesmo tempo, doentes mentais e violentos, a doença mental pode ser irrelevante para o comportamento violento ou criminoso mostrado. Tal como alguns não-doentes mentais roubam, assaltam ou matam para obter lucro ou por paixão, as pessoas com doenças mentais também podem agir por estes mesmos motivos ‘normais’.” (Wahl, 1995: 79).

Os impulsos para roubar ou matar não são resultado direto de uma doença mental, caso contrário, todos os criminosos seriam doentes mentais. Para o mesmo autor, (1995: 79-80), na maior parte dos casos, as pessoas que sofrem de doenças mentais são mais perigosas para elas próprias do que para quem as rodeia. De acordo com diversos estudos epidemiológicos, a maior parte das pessoas que sofre de doenças mentais não é violenta nem perigosa.

“Se os estudos epidemiológicos estão corretos e se um em cada cinco americanos vai sofrer de uma doença mental, torna-se óbvio que a maior parte desses mais de 40 milhões de pessoas não pode ser violenta e perigosa ou veríamos taxas de crime que seriam monstruosas se comparadas com os nossos atuais e inaceitáveis níveis de criminalidade.” (Wahl, 1995: 80).

Deste modo, Harper (2009: 43) entende que não há razão para se aceitar que as pessoas que sofrem de doenças mentais e que têm um comportamento violento o fazem por causa da doença, apresentando um estudo da Associação de Saúde Mental Canadiana que defende que grande parte do comportamento

violento de pessoas que sofrem de doenças mentais pode estar relacionado com o uso inadequado de substâncias, fármacos neste caso.

O que está em causa, na linha de análise de Harper (2009: 45) não é saber se realmente há ligação entre a doença mental e a violência, mas sim a imagem que os *media* criam, ou seja, a proliferação de um excesso de enunciados que ligam a doença mental à violência.

Morris (2006: 96) acrescenta uma outra questão, que acaba por estar relacionada com o que Harper defende: o destaque dado pelos jornais à terminologia e à imagética negativas.

É esta a grande questão para Harper (2009: 58): mais do que discutir o que é «certo» ou «errado», a discussão deve centrar-se em questões de *poder* e *ideologia*. Ou seja, deve procurar-se uma alternativa ao caminho apontado pelos *críticos antiestigma*, que defendem que as frequentes «imagens negativas» publicadas nos *media* contribuem para que as atitudes negativas do público em relação à saúde mental se mantenham. O autor (2009: 57) não defende que se abandone o discurso antiestigma, mas, sim, que se revejam as questões que estão na base desse discurso, dando atenção aos aspetos relacionadas com o poder, a ideologia e a diferença, como aliás fizemos em pontos anteriores desta dissertação.

Alinhados com o discurso de Harper, devemos ter em conta que estas perspetivas mais radicais, mais concretamente, acerca do discurso estigmatizante dos *media* se alinham, por sua vez, com posições que reconhecem o seu poder ao nível da promoção da saúde mental e da integração do doente mental na sociedade, que mais não fazem do que substituir os estereótipos por imagens alternativas *diferentemente más* (Harper, 2009: 188), que acabam por ser uma forma de dissimuladamente promover discursos que «acidentalmente» promovem tratamentos farmacológicos e opiniões de especialistas como se fosse esse o único discurso válido e verdadeiro, aquilo a que Harper (2009: 195) denomina de *discurso terapêutico* ou *cultura da terapia*. Seguidamente, tentaremos perceber de que forma os *media* têm sido usados para promover esse discurso, quais as estratégias que têm sido utilizadas e de que forma tem sido combatido o estigma.

Os *media* como arena para combater o estigma e promover a saúde mental

Desde meados da última década do século XX, o número de associações que se preocupam com o problema da estigmatização das pessoas que sofrem de doenças mentais tem vindo a aumentar, motivadas por estudos de investigadores ligados ao discurso antiestigma que realizaram os seus trabalhos de investigação com base em campanhas de pressão e interesses de organizações médicas (Harper 2005: 461). Wahl (1999: 176-180), um dos grandes teóricos do discurso antiestigma, defende que estas associações devem ser apoiadas e devem ser exigidas mudanças na regulamentação, por parte dos representantes políticos eleitos, ao mesmo tempo que propõe um conjunto de medidas para combater o estigma. Segundo o autor (1999: 176-180) devem ser evitados os estereótipos, que não traduzem aquilo que cada pessoa é individualmente, os sintomas específicos e o seu potencial de recuperação. A aprendizagem em relação à saúde mental, é também de extrema importância. Quanto mais informadas as pessoas estiverem, mais preparadas para distinguir estereótipos incorretos e negativos estarão. O mesmo acontece se estiverem mais informadas acerca do estigma e da discriminação. As pessoas que já tiveram, ou têm, alguma doença mental são a melhor fonte para falar de doenças mentais e de que forma o estigma afeta as suas vidas. A monitorização dos *media*, grandes influenciadores do público, é talvez o mais importante destes mandamentos, na medida em que, evita que se transmitam imagens negativas sobre as doenças mentais e educa os jornalistas, alertando-os para o impacto que as imprecisões podem ocasionar. É importante também que se fale sobre o estigma, que se pondere a linguagem, evitando termos desadequados e redutores, falar abertamente sobre as doenças mentais e os problemas adjacentes.

Alguns estudos realizados na última década (Blood & Holland, 2004; Foster, 2006; Wahl, 2003) revelam que campanhas levadas a cabo na Austrália e no Reino Unido, para acabar com a estigmatização e a discriminação de pessoas com doenças mentais, nos *media*, tiveram resultados «positivos». O mesmo aconteceu com as medidas de observação e monitorização dos jornais. Todavia, não devemos aceitar estes resultados de forma acrítica e absoluta devendo ter

em conta que estes estudos servem como base para promover um determinado discurso, uma estratégia para *promover a saúde mental*.

Trabalhos mais recentes (Harper, 2009: 152) concordam que tem havido uma alteração na cobertura noticiosa de assuntos relacionados com a saúde mental, em particular na cobertura noticiosa realizada pela imprensa. Para além das notícias estigmatizantes e da associação da doença mental à violência, Harper (2009: 152) considera que tem havido um aumento significativo de notícias «simpáticas» que se referem ao tratamento e à recuperação de pessoas que sofrem ou sofreram de doenças mentais, bem como algumas notícias sobre pessoas famosas que sofrem ou sofreram de algum problema deste género.

O autor (2009: 152-153) refere que há uma maior consciencialização por parte da comunidade de jornalistas em relação a estes assuntos, em virtude do impulso gerado por programas de formação, bem como pela instituição de prémios que incentivam à representação da doença e do doente mental sem o recurso a linguagem estigmatizante e estereotipada. Apesar de admitir que os *media* continuam a estigmatizar as pessoas que sofrem de doenças mentais, Harper tem uma posição mais moderada relativamente à de Wahl e de outros investigadores que se enquadram na sua linha de pensamento que, como vimos, é profundamente crítico do trabalho desenrolado pelos *media*. É, na verdade Harper (2005: 461) que, num trabalho anterior, considera que muitos destes trabalhos têm falhas e dirige uma crítica feroz a Wahl, sobretudo à obra *Media Madness: Public Images of Mental Illness*, por considerar inapropriadas e exageradas as suas generalizações, alertando para o facto de as audiências receberem de uma forma diferente as obras de ficção e as notícias dos jornais, onde esperam encontrar uma certa verosimilhança. Harper defende que a investigação não deve misturar informação com ficção. Todavia, entende que os estudos que enquadraram informação e entretenimento num mesmo patamar foram um importante ponto de partida:

“É claro que esta tendência generalista pode muito bem ser um aspeto necessário nos primeiros estudos nesta relativamente (ainda) pouco explorada área dos *media* e da doença mental. Em qualquer área incipiente de investigação académica, os textos inovadores são, por norma, generalistas na sua esfera de

ação e são, por isso mesmo, inevitavelmente objeto de permanente clarificação e revisão por críticos subsequentes com focos textuais ou interesses disciplinares mais centrados(...) Estudos futuros sobre as mensagens mediáticas de assuntos relacionados com a doença mental devem ter em conta as diferenças formais e genéricas entre textos.” (Harper, 2005: 465).

O autor (2005: 466) considera que a obra de Wahl foi, e continua a ser, extremamente importante para alertar contra a estigmatização da doença mental nos textos mediáticos, ainda que seja igualmente fundamental o entendimento, por parte dos críticos, de que as representações populares da doença mental estão a progredir e que não é necessário apregoar o *pânico moral*. Para Harper (2005: 468), este discurso deliberadamente antiestigma acaba por seguir o mesmo caminho que o discurso que critica, mas num sentido contrário, tornando-se exagerado. Como tal, defende que o que é necessário é um estudo imparcial que esteja atento aos exageros do discurso antiestigma e que, ao mesmo tempo, seja sensível aos perigos da estigmatização (Harper, 2005: 471).

Vimos que a investigação sobre o papel desempenhado pelos *media* em relação ao doente e à doença mental não pode traduzir-se numa visão unívoca. Perspetivas mais radicais sobre o discurso estigmatizante dos *media* alinham-se com posições que reconhecem o seu poder ao nível da promoção da saúde mental e da integração do doente mental na sociedade, com frequência, reconhecendo, ao mesmo tempo, o papel fundamental da participação de especialistas nessas representações, bem como da monitorização e da formação dos e das jornalistas, à semelhança do que sucedeu na Austrália e no Reino Unido, por exemplo.

Na segunda parte deste artigo, procurar-se-á dar conta das dinâmicas que atravessam os *media* de informação portugueses, em particular, a imprensa, também ao nível da representação do doente e da doença mental. Ocupar-nos-á a apresentação, bem como a discussão dos resultados de uma análise do conteúdo noticioso, publicado em dois diários de circulação nacional, em três períodos temporais distintos.

Desenho da análise

Como referimos na introdução, este artigo pretende identificar e caracterizar padrões jornalísticos na cobertura de assuntos relacionados com a saúde e a doença mental, em Portugal, procurando resposta para a seguinte pergunta de investigação:

- Como se caracterizam e como evoluem os padrões jornalísticos na cobertura de assuntos relacionados com a saúde mental e a doença mental na imprensa portuguesa?

O modelo de análise adotado foi desenvolvido a partir de uma perspetiva de análise formal e de conteúdo. Procurou-se, por esta via, identificar e descrever as principais tendências jornalísticas no campo da representação da saúde e da doença mental. Correntemente utilizada na investigação dos *media*, a análise de conteúdo permitiu-nos, com efeito, colocar em relevo as características mais salientes da cobertura noticiosa desta temática, através da catalogação dos elementos visíveis no *corpus* de análise e, num momento posterior, a sua quantificação, a fim de conhecer e problematizar a sua maior ou menor regularidade.

Por questões metodológicas e estratégicas, para circunscrever o tema em análise, optámos por centrar a nossa análise no jornal *Público*, por se tratar de um «jornal de referência», por permitir uma recolha documental exequível, por apresentar uma política editorial semelhante ao longo dos anos e por ter «nascido» numa época em que surgiram também os primeiros estudos sobre a saúde mental e os *media* e no *Correio da Manhã*, um «jornal popular», que se manteve estável ao longo dos anos, procurando testar as supostas diferenças entre imprensa popular e de qualidade.

O período de análise foi circunscrito a três anos de forma a perceber a evolução da cobertura de assuntos relacionados com a saúde mental e a doença mental: 1990, 2000 e 2010. As peças foram recolhidas a partir da observação

dos cadernos principais dos jornais, procurando artigos informativos em que a temática estivesse diretamente ligada a assuntos relacionados com a saúde mental e a doença mental, em períodos de uma quinzena por mês, alternando entre a primeira quinzena num mês e a segunda quinzena noutra mês, começando na primeira quinzena de outubro² e continuando, a partir daí, de forma alternada; segunda quinzena de novembro, primeira quinzena de dezembro, segunda quinzena de janeiro, primeira quinzena de fevereiro e seguindo, por essa ordem, até o ciclo se completar. Excluindo *a priori* os artigos de opinião. Assim, e tendo em conta que o jornal *Público* só começou a ser publicado em março de 1990, os períodos de análise foram os seguintes:

Tabela 1: *Correio da Manhã*

1990	2000	2010
16 a 31 de Janeiro	16 a 31 de Janeiro	16 a 31 de Janeiro
1 a 15 de Fevereiro	1 a 15 de Fevereiro	1 a 15 de Fevereiro
16 a 31 de Março	16 a 31 de Março	16 a 31 de Março
1 a 15 de Abril	1 a 15 de Abril	1 a 15 de Abril
16 a 31 de Maio	16 a 31 de Maio	16 a 31 de Maio
1 a 15 de Junho	1 a 15 de Junho	1 a 15 de Junho
16 a 31 de Julho	16 a 31 de Julho	16 a 31 de Julho
1 a 15 de Agosto	1 a 15 de Agosto	1 a 15 de Agosto
16 a 30 de Setembro	16 a 30 de Setembro	16 a 30 de Setembro
1 a 15 de Outubro	1 a 15 de Outubro	1 a 15 de Outubro
16 a 30 de Novembro	16 a 30 de Novembro	16 a 30 de Novembro
1 a 15 de Dezembro	1 a 15 de Dezembro	1 a 15 de Dezembro

2. Decidimos iniciar a recolha na primeira quinzena de outubro, uma vez que, no dia 10 de outubro se assinala o Dia Mundial da Saúde Mental.

Tabela 2: Público

1990	2000	2010
	16 a 31 de Janeiro	16 a 31 de Janeiro
	1 a 15 de Fevereiro	1 a 15 de Fevereiro
16 a 31 de Março	16 a 31 de Março	16 a 31 de Março
1 a 15 de Abril	1 a 15 de Abril	1 a 15 de Abril
16 a 31 de Maio	16 a 31 de Maio	16 a 31 de Maio
1 a 15 de Junho	1 a 15 de Junho	1 a 15 de Junho
16 a 31 de Julho	16 a 31 de Julho	16 a 31 de Julho
1 a 15 de Agosto	1 a 15 de Agosto	1 a 15 de Agosto
16 a 30 de Setembro	16 a 30 de Setembro	16 a 30 de Setembro
1 a 15 de Outubro	1 a 15 de Outubro	1 a 15 de Outubro
16 a 30 de Novembro	16 a 30 de Novembro	16 a 30 de Novembro
1 a 15 de Dezembro	1 a 15 de Dezembro	1 a 15 de Dezembro

A metodologia utilizada neste estudo baseou-se em técnicas quantitativas de análise formal e de conteúdo. As categorias de análise formal permitiram perceber o contexto, delimitado pelo jornal, em que os artigos sobre saúde mental e doença mental foram publicados, tentando aferir os moldes em que as questões formais contribuem para o destaque e a relevância dada, pelos jornais, aos assuntos relacionados com a saúde mental e a doença mental, que serão definidos e avaliados através de um conjunto de variáveis, tais como, a *localização* e a *caracterização* das peças no jornal e a *extensão*, tanto na quantidade total de peças publicadas, como da extensão de cada peça, medida em parágrafos ou páginas.

Para além do lado formal, as peças jornalísticas são compostas por um conjunto de elementos intratextuais que podem ser analisados ao nível do conteúdo, de forma empírica. Esta análise foi feita a partir de um conjunto de categorias que permitiram chegar a conclusões claras quanto ao conteúdo dos textos jornalísticos sobre assuntos relacionados com a saúde mental e a doença mental.

Para a definição destas categorias recorremos a estudos específicos desta área e a estudos mais generalistas, ou de outras áreas da investigação em comunicação e jornalismo, adaptando as categorias utilizadas por diversos autores aos objetivos deste nosso estudo. Neste conjunto de categorias foram analisados aspetos relacionados com o *foco principal*, o as suas *causas*, *sintomas* e *tratamentos* das doenças (se referidos), bem como as *vozes* e as *fontes* intervenientes nas peças, tratados estatisticamente com recurso ao programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*).

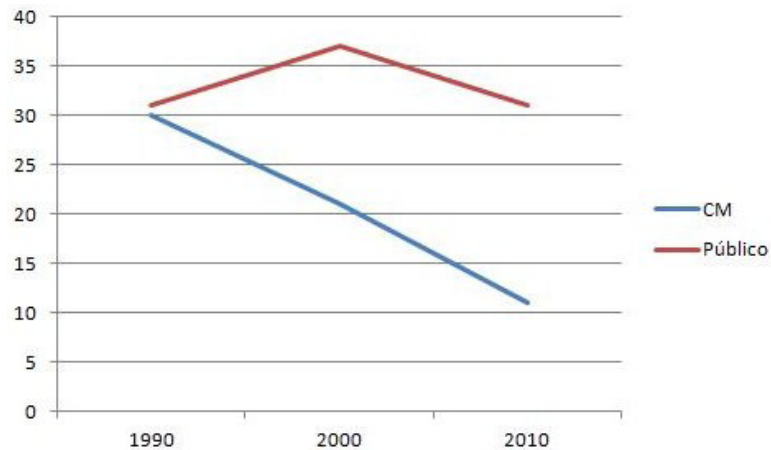
Apresentação e discussão dos dados

Foram recolhidas 161 peças jornalísticas retiradas dos jornais *Público* e *Correio da Manhã*, publicados nos períodos indicados, anteriormente, na tabelas 1 e 2, que resultaram na amostra constante da tabela 3.

Analisando a evolução do número de peças jornalísticas sobre assuntos relacionados com a saúde mental e a doença mental, ao longo dos anos 1990, 2000 e 2010, notámos que foi o *Público* o jornal que mais peças sobre saúde mental e doenças mentais publicou (tabela 3). O número de peças foi decrescendo de forma geral, sendo que esse decréscimo se manteve constante no caso do *Correio da Manhã* e no último período no caso do *Público* (gráfico 1), o que poderá refletir um alegado desinteresse dos jornais nestes assuntos.

Tabela 3: Total de peças

	1990	2000	2010	Total
CM	30	21	11	62
Público	31	37	31	99
Total	61	58	42	161

Gráfico 1: Número de peças por ano

Os dados constantes na tabela 3 podem ser enganosos, uma vez que, em 1990, não foram cobertos os meses de janeiro e fevereiro no jornal *Público*, que apenas começou a ser publicado em março desse ano.

Os gráficos seguintes mostram que o mês de janeiro foi um dos meses onde houve, por norma, mais matéria sobre assuntos relacionados com a saúde mental e a doença mental, particularmente no caso do *Público* (gráfico 3) o que pode indicar que o número de peças publicadas nesse mês e nesse ano poderia ser maior.

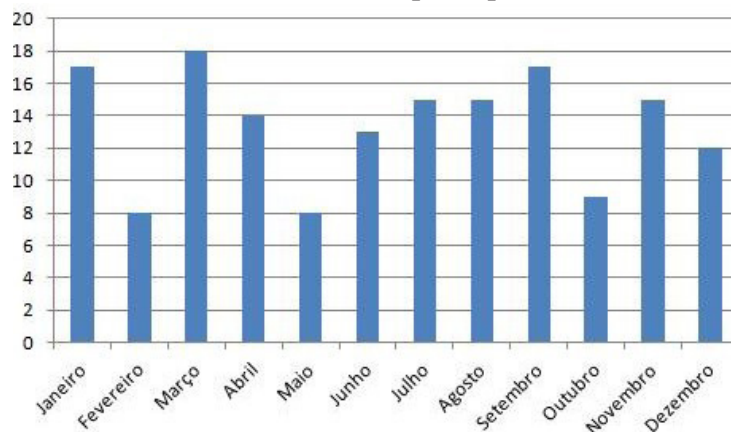
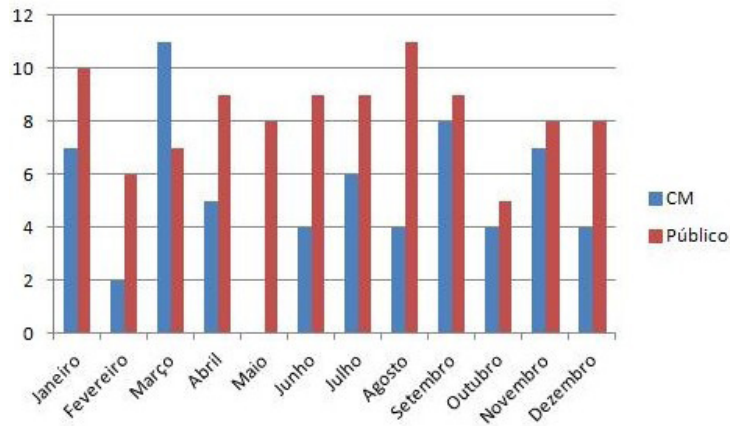
Gráfico 2: Total de peças por mês

Gráfico 3: Total de peças por jornal

Perante estes dados e, em termos gerais, sem entrar em hipóteses não verificáveis, podemos afirmar que o interesse jornalístico em assuntos relacionados com a saúde mental e a doença mental tem sido diminuindo. Todavia, estes dados necessitam de ser confrontados com outros, nomeadamente a localização das peças no jornal, para que se obtenha uma perceção mais nítida da importância que os jornais deram à cobertura destes assuntos.

A localização das peças sobre a saúde mental e a doença mental é um elemento fulcral para aferir a importância que o jornal lhes deu. A primeira página é a parte principal do jornal, é aí que se concentra o essencial da informação do dia. A manchete, o título com maior destaque, é o mais importante dos títulos do jornal e é o que provoca, imediatamente, atração ou rejeição no leitor em relação a esse jornal.

Quanto à presença de assuntos relacionados com a saúde mental e a doença mental nas primeiras páginas dos jornais, não se verificou uma presença marcada, como demonstram os gráficos 4 e 5. A maioria das notícias foi publicada no interior dos jornais. O número de chamadas de primeira página foi aumentando no caso do jornal *Público* – o único periódico que recorreu à publicação de artigos na última página, sobretudo em 1990 – e o número de manchetes manteve-se residual em ambas as publicações. Não obstante, com base apenas no número de

manchetes e de chamadas de 1ª página, o destaque dado pelo *Correio da Manhã* a assuntos relacionados com a saúde mental e a doença mental, em 1990, foi significativamente superior ao dado pelo *Público*.

Gráfico 4: Localização das peças CM

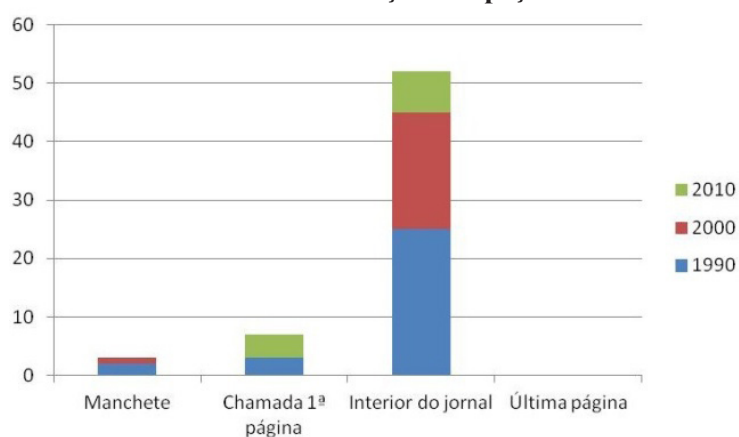
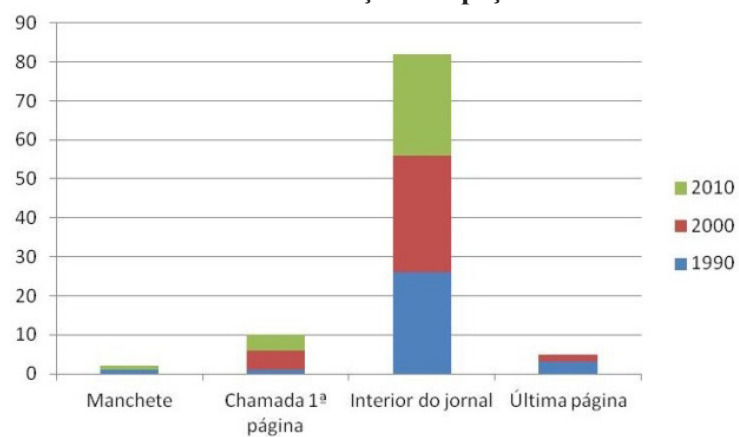


Gráfico 5: Localização das peças Público



Há um outro aspeto que importa referir quanto à localização das peças no jornal: a localização na secção. Estando em análise dois jornais com géneses diferentes e períodos bastante distintos seria difícil adotar a nomenclatura usada pelos jornais para definir as secções nos diferentes períodos, como forma de obter dados comparativos, por isso, criámos um conjunto de variáveis capaz de agrupar as várias secções numa mesma categoria, tendo como base uma grelha utilizada por Corrigan et al. (2005), a qual sofreu adaptações consideradas necessárias. A título de exemplo, as secções *portugal (CM/Público)* ou *nacional (Público)* foram englobadas na categoria *notícias nacionais*, as categorias *internacional (Público)* ou *mundo (CM/Público)*, na categoria *notícias internacionais*. A observação dos gráficos 6 e 7 permite ver, de forma detalhada, como ficaram organizadas as categorias e os resultados obtidos.

Gráfico 6: Categorização CM

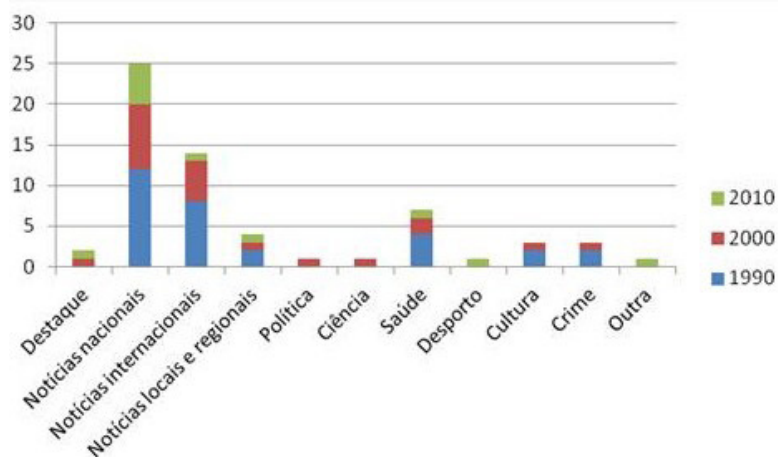
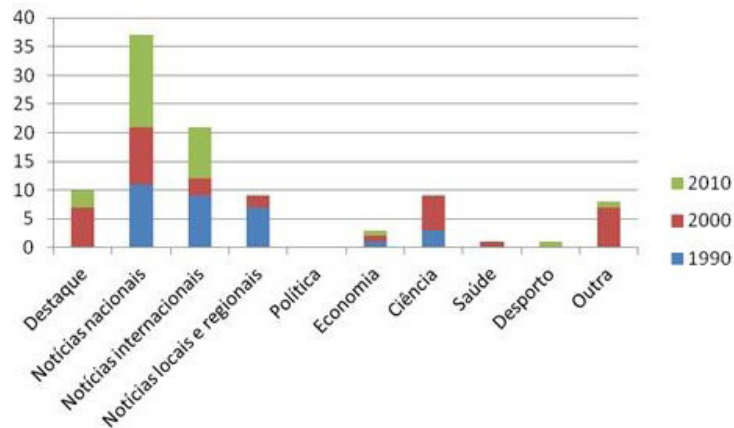


Gráfico 7: Categorização Público

As categorias onde se enquadraram mais peças sobre assuntos relacionados com a saúde mental e a doença mental, foram as categorias *notícias nacionais* e *notícias internacionais*. No caso do *Público*, a categoria *notícias internacionais* registou um aumento exponencial em 2010, verificando-se o oposto no caso do *Correio da Manhã*. Por outro lado, verificou-se uma tendência oposta na categoria *notícias locais e regionais*. Notou-se também que o *Público* recorreu muito mais ao *destaque*, sobretudo no ano 2000, ano em que a categoria *ciência* também registou um aumento considerável. Um número considerável de peças foi publicado nas secções *crime*, *desporto*, *cultura*, *economia* ou *política*, o que à partida, pode parecer algo estranho, mas que confirma as conclusões de um estudo australiano (Blood, 2002: 4), que indica que grande parte das notícias é redigida por jornalistas não especializados em saúde, ou seja, jornalistas que, à partida, têm um conhecimento mais reduzido acerca destes assuntos. A não especialização dos jornalistas, de acordo com este e outros autores defensores do discurso antiestigma, é um dos fatores que mais contribui para que a linguagem estereotipada e as mensagens estigmatizantes se mantenham.

Curiosamente, foi o *Correio da Manhã*, o representante da imprensa popular, o jornal que mais publicou na secção de saúde, principalmente no primeiro período de análise (1990).

Outro dado interessante, é que no «jornal de referência» *Público*, não se verificou a presença de peças sobre saúde mental ou doença mental na secção *crime*, contrariamente ao que sucedeu no «jornal popular» *Correio da Manhã* que abandonou essa estratégia em 2010.

Recorrendo a outro tipo de dados, a extensão das peças (gráficos 8 e 9), verificámos que, no último ano do período de análise, se notou um aumento do número de peças com maior extensão, ou seja, peças com uma ou mais páginas principalmente no caso do *Público* – o que demonstra uma preocupação em aprofundar mais os assuntos, uma característica dos «jornais de referência» – embora, em termos gerais, a tendência indique a presença de peças mais curtas, com extensão até meia página.

Gráfico 8: Extensão das peças CM

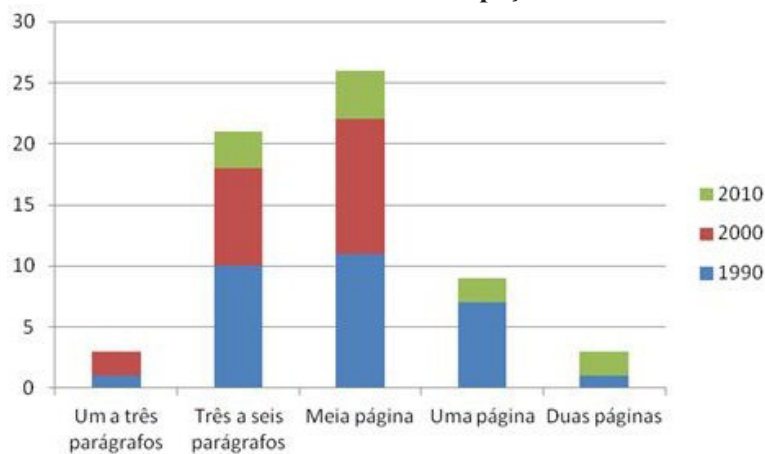
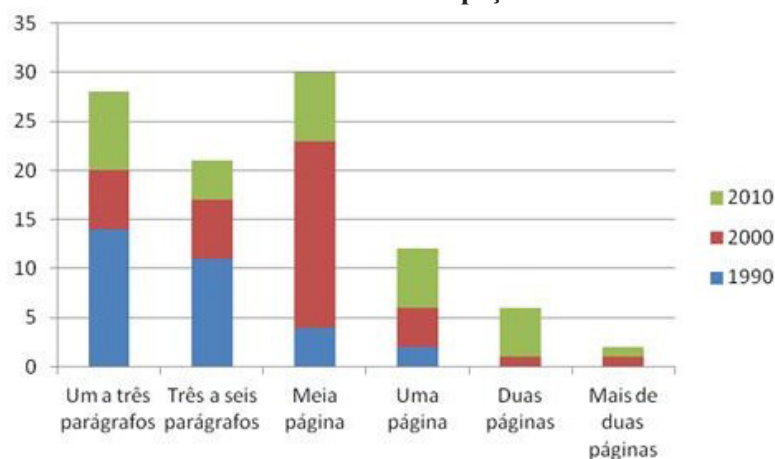


Gráfico 9: Extensão das peças *Público*

Congregando os dados relativos à localização, à categorização e à extensão das peças, podemos afirmar que, em termos gerais, apesar da diminuição em número, o interesse dos jornais em assuntos relacionados com a saúde mental e a doença mental não diminuiu. Houve, sim, uma diferença gradativa na abordagem destes assuntos, notando-se a tendência para os artigos mais curtos serem preteridos em favor de artigos mais extensos, o que pode indicar uma tendência do interesse jornalístico em aprofundar os assuntos, não sendo ainda, no entanto, um valor significativo que permita afirmar, sem qualquer dúvida, que os assuntos relacionados com a doença mental e a saúde mental tenham despertado mais o interesse dos jornais no último período de análise.

Analisadas algumas questões formais, avançamos agora para a apresentação de algumas questões relativas ao conteúdo, começando pela questão do *foco principal* das peças sobre assuntos relacionados com a saúde mental e a doença mental, apresentando alguns resultados obtidos através de uma análise empírica que teve por base uma tabela criada por Francis et al. (2005), num estudo sobre a doença mental nos *media* australianos, adaptada ao *corpus* de análise que utilizámos.

Uma análise dos resultados (gráficos 10 e 11) mostra que, em termos gerais, o foco principal das peças sobre assuntos relacionados com a saúde mental e a doença mental se centrou nas *causas/sintomas/tratamentos de perturbações*

*mentais e nas políticas/programas no campo da saúde mental, o que contraria a ideia de Wahl (1995: 136), que defendia que os sintomas e os tratamentos das doenças mentais não são referidos nos jornais, e vai ao encontro do que Harper (2009: 152-153) sugere, isto é, que o tratamento jornalístico dos assuntos relacionados com a saúde mental e a doença mental tem vindo a incorporar elementos informativos relevantes. Tal como mostram os gráficos 10 e 11, cerca de 19% das peças, de ambos os jornais, tiveram como foco principal *programas e políticas no campo da saúde mental*.*

Gráfico 10: Foco principal CM

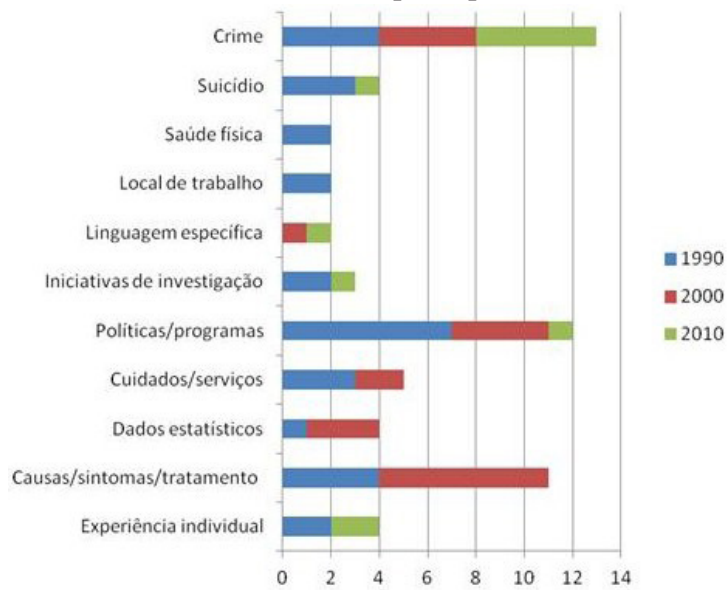


Gráfico 11: Foco principal Público

Tal como vimos em momentos anteriores deste artigo, a investigação da representação mediática da saúde e da doença mental também nos dá conta de que a violência e o crime ocupam um lugar central nessa representação. (Wahl 2003: 1596) Ao olharmos para os resultados do gráfico 7, verificamos que, no caso do *Correio da Manhã*, 21% das peças (a maioria) sobre assuntos relacionados com a saúde mental e a doença mental centraram-se em relatos de ofensas e de crimes — em grande parte dos casos, crimes violentos contra as pessoas —, associando a doença mental à prática do crime e da violência, aspeto que nos remete para a problemática do estigma e da rotulagem, que abordámos anteriormente. Esta foi, em todo o caso, uma tendência sobretudo da «imprensa popular», aqui representada pelo *Correio da Manhã*. Para Harper (2009: 42), a violência é sem dúvida um dos temas centrais nas notícias sobre doenças mentais, sobretudo nos «jornais populares». É neste sentido que o autor (2009: 45) defende que os *media* criam uma imagem que relaciona a doença mental à violência, exatamente porque há a um excesso de enunciados que ligam os dois assuntos. A nossa análise permitiu-nos chegar a um resultado idêntico.

A obra de Philo (1996: 73-78) inclui um capítulo dedicado à análise de conteúdo de alguns artigos, sobre a saúde mental e a doença mental, que revela

que fatores como as causas e o tratamento das doenças mentais raramente são referidos. Com base nesta ideia criámos um conjunto de variáveis que nos permitisse aferir se questões como as causas, os sintomas e o tratamento das doenças mentais foram ou não referidas nos artigos sobre saúde mental e doença mental.

Os gráficos 12 e 13, que apresentam os resultados em valores unitários, mostram que, na maior parte das peças que analisámos, o tratamento não foi referido, o que, de acordo com Philo (1996: 73-78), contribui, de certo modo, para a construção da ideia de que o tratamento das doenças mentais e a recuperação das pessoas que sofrem de doenças mentais é algo de muito complexo. Este valor foi codificado como *não referido/não aplicável*, sendo que o *não aplicável* se refere apenas a situações em que não foi feita referência a nenhuma doença em particular, nos artigos, e foi usado, do mesmo modo, no caso dos gráficos 14 a 17.

Nos casos em que foi referido o tratamento, tratou-se sobretudo de *tratamento farmacológico*, uma tendência comum a ambos os jornais, o que remete para uma ideia defendida por Nikolas Rose (2007: 210) de que o uso de medicamentos tem vindo a aumentar cada vez mais, não só para corrigir anomalias, mas também para permitir às pessoas que sofrem de doenças mentais terem a possibilidade de levar uma vida «normal». Deste ponto de vista, a psiquiatria adaptou-se ao capitalismo. Se, no passado, as formas de obtenção de lucro passavam pelo encarceramento em manicómios e hospitais psiquiátricos, hoje, a venda de medicamentos é o modo exclusivo de financiamento. A *fábrica psicofarmacológica* como lhe chama Rose (2007: 220-221), ou seja, as fábricas das companhias farmacêuticas onde são produzidos os medicamentos, beneficiam do enorme mercado criado pelos hospitais psiquiátricos e as clínicas. Grande parte do lucro destas indústrias multinacionais provém do *marketing de drogas psiquiátricas*, que são a base do seu sucesso (Rose, 2007: 221).

Stephen Harper (2009: 19) reitera este ponto de vista, considerando que os interesses do setor farmacêutico têm uma importância crescente na extensão do «regime de verdade» instituído pela biopsiquiatria. O autor defende mesmo que, tal como os governos, as companhias farmacêuticas têm um grande interesse em ampliar os critérios de diagnóstico para as condições psiquiátricas e em

promover a noção de que há uma «necessidade não atendida» generalizada para os antidepressivos, chamando à atenção para um crescimento vertiginoso do consumo deste medicamentos. É este o aspeto que, deste ponto de vista (2009: 20), torna estas companhias um dos grandes produtores e reguladores do discurso sobre a saúde mental e a doença mental.

Gráfico 12: Tratamento *CM*

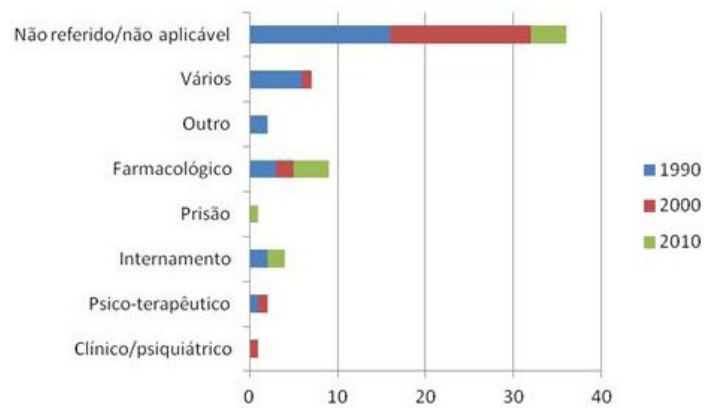
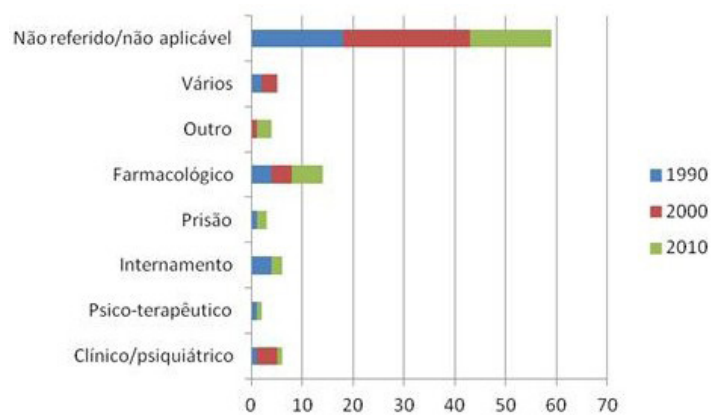


Gráfico 13: Tratamento *Público*



Os gráficos 14 e 15 mostram que quando é feita referência às causas das doenças mentais, estas tiveram origem, sobretudo, em «circunstâncias pessoais públicas», isto é, circunstâncias relacionadas com a vida pública das pessoas e não com aspetos da vida privada, resultantes de variadas situações, desde a pressão do trabalho à participação em conflitos armados em representação de uma sociedade. De acordo com os resultados obtidos, foi, portanto, a própria sociedade que esteve na base de grande parte das doenças mentais. A questão que se coloca é: se é a sociedade que provoca a doença, na maior parte dos casos, não fará sentido «tratar» a sociedade em vez das pessoas? Não será a sociedade que também está doente?

É de notar que há um grande número de peças, em ambos jornais, em que as causas das doenças mentais foram associadas ao «consumo de alimentos». Esta referência tem que ver, essencialmente, com uma doença bastante particular e muito mediatizada entre os anos 1990 e 2000, a “doença das vacas loucas”, cuja principal causa apontada estava relacionada com o consumo de carne bovina.

Gráfico 14: Causas CM

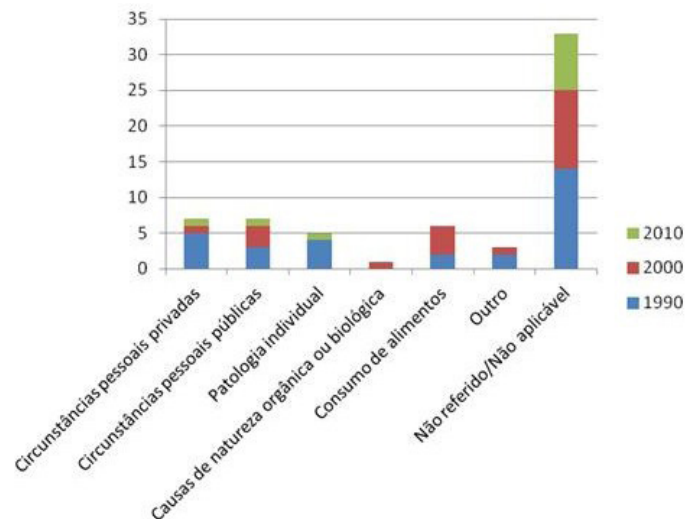
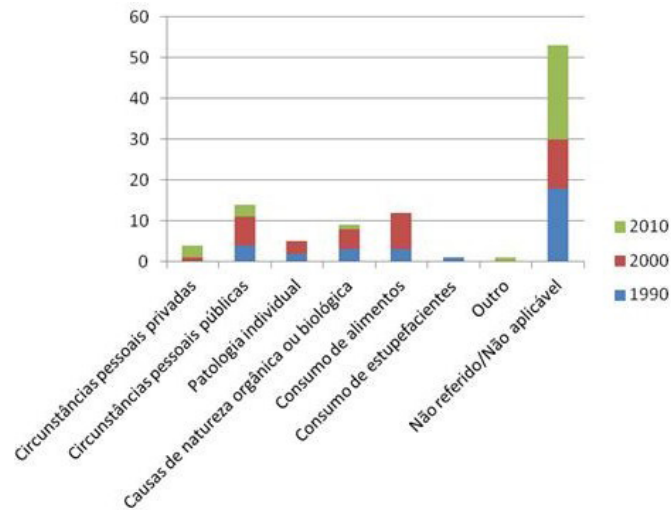


Gráfico 15: Causas Público

Em relação aos sintomas, como podemos observar nos gráficos 16 e 17, notou-se uma supremacia clara de sintomas psicológicos em relação aos sintomas físicos em ambos os jornais, o que poderá ajudar a justificar a conceção de Harper (2009: 24) de que, não havendo uma manifestação física clara dos sintomas, a terminologia do discurso psiquiátrico – que os media reproduzem, em grande parte dos casos – é “pseudo-científica, inútil e potencialmente estigmatizante não servindo para iluminar ou explicar mais do que termos não-especialistas”.

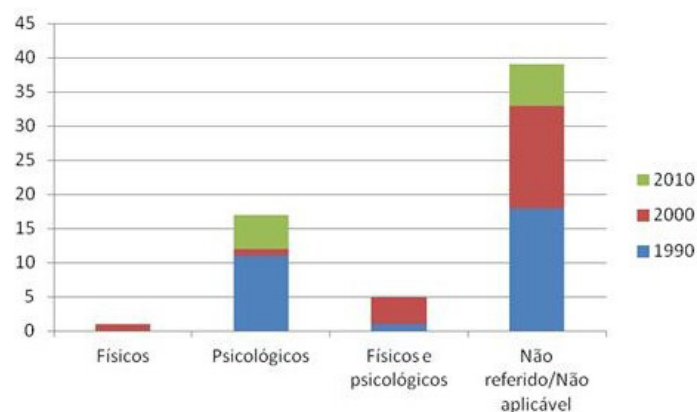
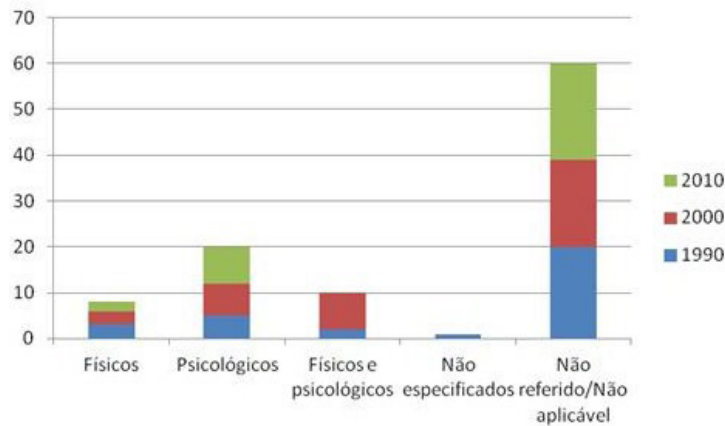
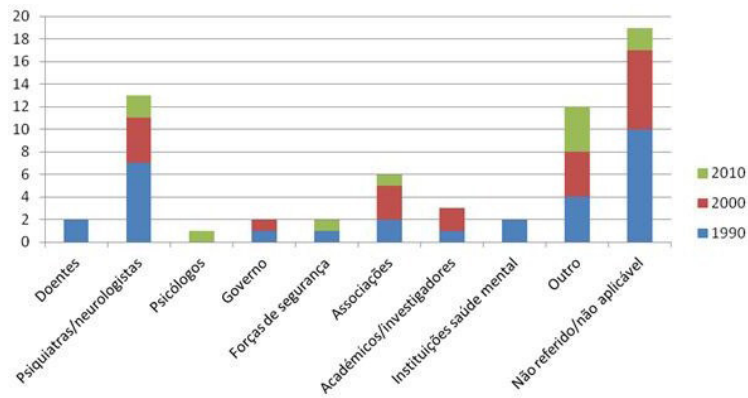
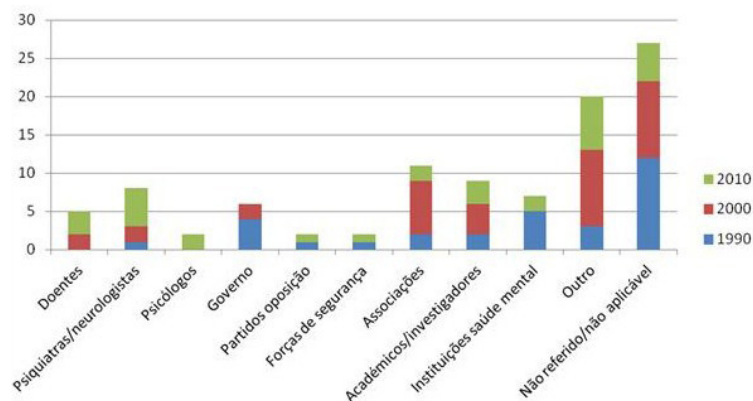
Gráfico 16: Sintomas CM

Gráfico 17: Sintomas *Público*

A partir de um estudo dedicado à análise dos temas relacionados com a saúde mental e a doença mental nos jornais norte-americanos, Wahl (2003: 1598) concluiu que é rara a presença da «voz» de pessoas com doenças mentais, quer seja através de declarações, quer seja através de entrevistas, o que, de acordo com o autor, poderá gerar, nos públicos, a ideia de que não têm autonomia discursiva e de pensamento.

Com base nesta ideia criámos uma variável que nos permitisse aferir a quem os *media* dão «voz» quando se trata de noticiar assuntos sobre a saúde mental e a doença mental. Os resultados obtidos mostram que houve uma grande presença da «voz» de associações que representam as pessoas com doenças mentais, muito superior à «voz» dessas pessoas que aqui codificámos como *doentes*.

Partindo dos resultados de Wahl (2003) e adaptando-os ao nosso estudo, podemos afirmar que os jornais analisados preferiram incluir a opinião dos representantes das associações que, por sua vez, representam as pessoas com doença mental, do que incluir a opinião de quem sofre ou sofreu diretamente com as doenças e que se vê impossibilitado, na maior parte dos casos, de expor a sua visão dos factos (gráficos 18 e 19).

Gráfico 18: Vozes CM**Gráfico 19: Vozes Público**

Wahl (2003:1598) defende ainda que se nota a falta de comentário especializado nas notícias e que, quando este existe, é feito por especialistas médicos, psiquiatras e neurologistas. Logo, é centrado na medicação e no internamento, deixando de fora a opinião de psicólogos e, por sua vez, a reabilitação e reintegração na sociedade.

Olhando novamente para os gráficos 18 e 19, verificamos que esta opinião do autor se reflete no nosso estudo. Se compararmos a presença da «voz» dos especialistas, verificamos que a «voz» de psiquiatras e neurologistas foi claramente superior à dos psicólogos ou até mesmo de investigadores do campo

da saúde mental, notando-se, contudo, uma tendência inversa nos diferentes jornais. A «voz» de psiquiatras e neurologistas deixou de ser tão notada no *Correio da Manhã* e passou a ser mais notada no *Público* no último período de análise (2010).

De acordo com Foster (2006: 291-292), a predominância destes discursos faz com que o discurso dos jornais tenha tendência a adaptar-se e a apropriar, posteriormente, os termos que essas «vozes» utilizam, fazendo uso deles como se fossem termos da linguagem comum, o que retoma a questão ideológica abordada por Harper (2005: 197), que vimos anteriormente, e que defende que as representações mediáticas da doença mental são formadas, não só, com base em discursos médicos e terapêuticos, mas também por discursos políticos e ideológicos. Parece-nos também importante fazer esta análise do ponto de vista das *fontes de informação* e é isso que faremos de seguida.

De acordo com Blood (2002: 5), é importante, neste tipo de estudos, perceber quem são os agentes que ditam a agenda dos *media* em relação a assuntos relacionados com a saúde mental e a doença mental. Com base nesta premissa e transpondo as ideias de Wahl (2003), anteriormente apresentadas, para esta questão, verificamos, olhando para o gráfico XVIII, que é irrisório o número de vezes que os «doentes» foram a fonte das informações, enquanto as associações que os representam se assumem com uma das principais fontes de informação. Assistimos àquilo que Corrigan (2006: 76) denomina de *desumanização dos doentes*, retirando-lhes a «voz».

Retomando a ideia da construção ideológica da doença mental (Harper, 2009: 197), percebemos que, o governo, os académicos, os investigadores, os psiquiatras e os neurologistas se assumem, também, como importantes fontes de informação. O que nos leva, uma vez mais, a dizer que, quando procuram uma opinião especializada, os *media* preferem recorrer ao discurso da psiquiatria e ao discurso académico, contribuindo para uma *marginalização de certos interesses* no campo da saúde, dando privilégios a outros, como defende Kline (2006: 49).

De acordo com Blood (2002: 6-8), quando as notícias sobre a saúde mental e a doença mental são apresentadas tendencialmente da mesma forma e do mesmo ângulo, há uma parte da realidade que não é representada, construindo-se, desta forma, uma «imagem» enviesada da realidade. No caso da saúde

mental, assistimos a uma construção ideológica que procura apresentar sempre os mesmos pontos de vista, criando um contexto particular para os leitores. Ao apresentarem as pessoas a quem são diagnosticadas doenças mentais e as próprias doenças mentais de acordo com uma fórmula pré-concebida, a partir das opiniões das «elites» e deixando de fora o ponto de vista e as opiniões das pessoas que sofrem ou sofreram de doenças mentais, os *media* contribuem para que as audiências possam criar concepções distanciadas do que é a realidade da doença mental para essas pessoas.

As tendências gerais expressas nos gráficos 20 e 21, que apresentam os resultados da questão das fontes por jornal, mostram que apenas o *Público* recorreu aos doentes como fonte de informação, apenas num dos períodos em análise (2000), e que, como vimos anteriormente há um conjunto diverso de fontes de informação a que os *media* recorrem que não incluem ou que incluem percentagens residuais de informações provenientes de pessoas que sofrem ou sofreram de doenças mentais, as principais vítimas. Daqui podemos concluir que há uma preferência clara pelo discurso dos intermediários, do que pelo discurso dos doentes que são silenciados.

Gráfico 20: Fontes CM

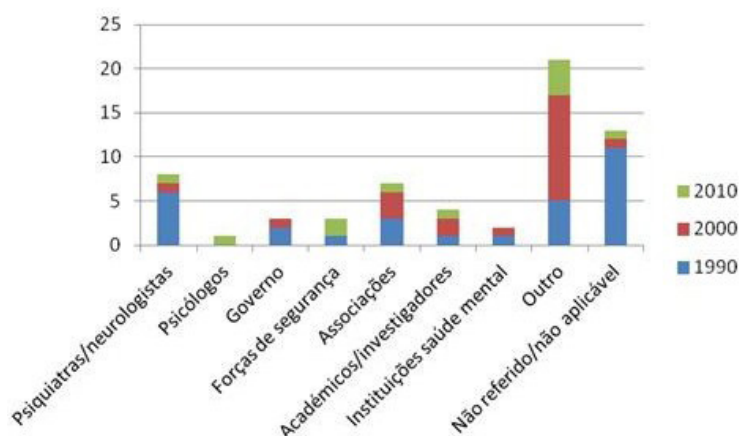
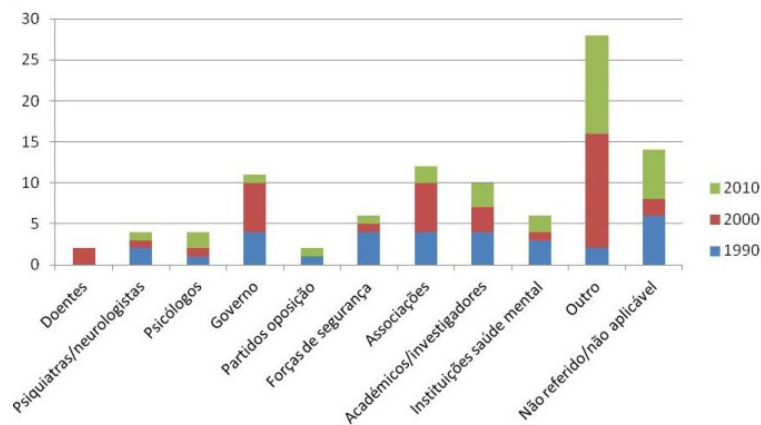


Gráfico 21: Fontes *Público*

Contemplando apenas uma análise formal e de conteúdo, os dados apresentados, não nos permitem contemplar todas as questões pertinentes em relação à cobertura jornalística de assuntos relacionados com a saúde e a doença mental. Contudo, independentemente de todas as questões em aberto, os dados apresentados permitem-nos avançar, desde já, com algumas conclusões.

Conclusão

O objetivo principal da investigação que realizámos foi o de tentar perceber como se caracterizaram e como evoluíram os padrões jornalísticos na cobertura de assuntos relacionados com a saúde mental e a doença mental na imprensa portuguesa entre 1990 e 2010.

Abordámos algumas questões fulcrais na relação entre *media* e doença mental. Discutimos a perspetiva de Stuart Hall do conhecimento social como representação e, a partir daí, traçámos os caminhos da investigação sobre *media* e doença mental, abordando questões tais como o estigma, a rotulagem, a violência e também a promoção da saúde mental.

Apresentada esta base teórica, passámos à apresentação e discussão dos resultados obtidos após a realização de uma análise formal e de conteúdo de

um *corpus* de notícias publicadas em duas publicações diárias de circulação nacional, uma de referência, outra marcadamente popular.

Verificámos que os primeiros estudos nesta área foram realizados por investigadores ligados ao campo da psicologia e da psiquiatria, em geral, muito críticos do discurso mediático, considerado extremamente estigmatizante. A crítica antiestigma defendeu a intervenção de entidades reguladoras externas, que «obrigassem» os *media* a adotar a linguagem técnica da psicologia e da psiquiatria como forma de veicularem uma imagem mais «correta» da doença e do doente mental e de contrariar o estigma. Com isso pretendiam que o discurso passasse a conter aquilo a que chamaram de «imagens positivas», ou seja, discursos relacionados com o tratamento de doenças mentais e de políticas que visam a melhoria das condições de vida destas pessoas.

Porém, verificámos também, sobretudo através de estudos mais recentes (Harper 2005, 2009), que a especificidade dessa linguagem técnica a que tais investigadores chamam «correta» é também ela uma construção, que foi, historicamente, adquirindo poder como discurso de «verdade» e que não deve ser referenciada enquanto um constructo de imagens «positivas» ou «negativas», uma vez que, não há, com efeito, nas questões relacionadas com a saúde mental e a doença mental, apenas um discurso válido e indubitável, mas antes uma pluralidade de discursos, mais ou menos dominantes, cuja validade deve ser discutida e, principalmente, que está em permanente construção. O poder do discurso psiquiátrico deve, como vimos, ser problematizado por conter efeitos culturais igualmente «negativos», como por exemplo, legitimar a necessidade da *fábrica psicofarmacológica* (Rose, 2007).

Como a lógica de mercado afeta os próprios *media*, também estas instituições fabricam um produto específico, a saber, as notícias, que têm de ser «vendidas». Através do estudo sistemático da produção de notícias, genericamente englobado no conceito de *newsmaking*, tem sido possível captar a forma como os *media* reconstroem os acontecimentos no quadro de uma lógica de mercado. Alvo de críticas é, desde logo, o facto de as instituições noticiosas se debruçarem sobre o que está fora do lugar, sobre o que é desviante e imprevisível. Daí que a associação da doença mental à violência deva ser vista, sim, como uma estratégia problemática que, em todo o caso, se interliga com dinâmicas mediáticas de

fundo. Em resultado, os jornais acabam por contribuir para o reforço de ideias já instituídas na sociedade, como por exemplo, a ideia de que as pessoas que sofrem de perturbações mentais estão predispostas a cometer atos violentos representando-as recorrentemente como perigosas, violentas, imprevisíveis e criminosas, o que faz com que o estigma em relação às pessoas que sofrem ou sofreram de doenças mentais seja reforçado e perpetuado, quando, na verdade, esses acontecimentos são raros. Esta é uma questão mais notória na «imprensa popular», (*Correio da Manhã*) do que na «imprensa de referência» (*Público*), bastante mais moderada.

Para além do estigma relacionado com a violência, há outro tipo de estigma relacionado com a incapacidade de recuperação, reabilitação e reintegração na sociedade, das pessoas que sofrem de doenças mentais. Através dos resultados obtidos com o nosso estudo, percebemos que as pessoas que sofrem ou que sofreram de doenças mentais não têm «voz» nos *media*, há sempre alguém que fala por elas ou que oculta a opinião de quem sofreu realmente os problemas, deixando de fora um importante, senão o mais importante, sujeito destas questões. Para nós este é um dos aspetos que pode vir a ser alterado pelos *media*, ou seja, não consultar apenas especialistas, ou representantes, mas também as pessoas que sofrem de doenças mentais não profundas e introduzirem os seus contributos nos discursos jornalísticos, bem como, apresentar casos de recuperação relatados na primeira pessoa.

Conseguimos compreender que, entre 1990 e 2010, houve um decréscimo do número de artigos sobre saúde mental e doença mental, sendo que o *Público* foi o jornal que mais peças publicou. Percebemos também que houve um ligeiro aumento do número de peças sobre saúde mental e doença mental com direito a chamada de primeira página, o que revela um maior destaque, dado pelos jornais, em relação a estes assuntos. O *Público* passou a apresentar artigos mais extensos, sobretudo a partir do ano 2000, cuja temática incide nas *causas/sintomas/tratamentos das perturbações mentais*. O *Correio da Manhã*, por seu turno, continua a apresentar algumas notícias que relacionam a doença mental com a violência e o crime, incluídas nas secções *polícia* e *crime*, com títulos *expressivos/apelativos*, tendo algumas delas direito a *manchete*.

De um modo geral, verificámos que os jornais continuam a rotular as pessoas que sofrem de doenças mentais e a olhar para elas como uma «espécie à parte», sem poder nem voz ativa. Estes atores sociais aparecem na imprensa por via da representação que deles é feita por entidades específicas, que contribuem para que as notícias sejam construídas de formas particulares.

Apesar das limitações, da necessidade de explorar alguns dos dados e incluir uma dimensão de análise de discurso, esperamos que este artigo possa contribuir para uma primeira apreciação sobre a forma como a saúde mental e a doença mental foram tratadas na imprensa portuguesa entre 1990 e 2010 e a possibilidade de gerar algumas discussões pertinentes sobre o papel dos *media* nestas questões e também os perigos da proliferação de discursos que, de certa forma, contribuem para a estigmatização e a marginalização das pessoas que sofrem ou sofreram de doenças mentais.

Estamos conscientes de que a investigação que realizámos é apenas um contributo para a compreensão de questões relacionadas com o papel dos *media* na relação com a saúde mental e com a doença mental, deixando em aberto um extenso campo de investigação, ainda pouco explorado, e muitas questões que poderão ser objeto de futuros estudos.

Referências bibliográficas

- American Psychiatric Association. (2002). *DSM-IV-TR: Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais*. (4th ed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- Bechmann, G. & Stehr, N. (2001). Niklas Luhmann. *Tempo Social; Rev. Social*, (13) 2, 185-200.
- Becker, H. (1963). *The Other Side: Perspectives on Deviance*. New York: The Free Press.

- Becker, H. (1973). *Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance*. New York: The Free Press.
- Berger, P. & Luckmann, T. (2004). *A Construção Social da Realidade*. Lisboa: Dinalivro.
- Blood, R. W. (2002). *A Qualitative Analysis of the Reporting and Portrayal of Mental Illness in the Courier Mail and Sunday Mail, December 2001 to February 2000*. School of Professional Communication University of Canberra.
- Blood, W. & Holland, K. (2004). Risky news, madness and public crisis: A case study of the reporting and portrayal of mental health and illness in the Australian press. *Journalism*. 5 (3), 323-342.
- Bolton, J. (2000). Mental Illness and the Media: the 13th Royal College Christmas Lecture for Young People. *Psychiatric Bulletin*, 24, 345-346.
- Bové, P. (1992). Madness, medicine and the state. In: A. Still & I. Velodi (Eds.), *Rewriting the History of Madness: Studies in Foucault's 'Histoire de la folie'* (pp. 51-64). London: Routledge.
- Carmo, H. & Ferreira, M. (1998). *Metodologia da Investigação: Guia para auto-aprendizagem*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Carvalho, A. (2008). Media(ted) Discourse and Society: Rethinking the Framework of Critical Discourse Analysis. *Journalism Studies*. 9 (2), 161-177.
- Chibnall, S. (1981). The Production of Knowledge by Crime Reporters. In: Cohen, S. and Young, J. (Eds.), *The Manufacture of News: Social Problem, Deviance and the Mass Media* (pp. 75-97). California: Sage.

Clark, H. (Ed.). (2008). *Depression and Narrative: Telling The Dark*. New York: State University of New York Press.

Coordenação Nacional para a Saúde Mental. (2008). Plano Nacional Para a Saúde Mental. [Online]. Acedido em 13 de Novembro de 2010, em: <http://www.acs.min-saude.pt/2008/01/18/plano-accao-servicos-de-saude-mental>.

Corrigan, P.W., Watson, C.A., Gracia, G., Slopen, N. Rasinski, K., & Hall, L.L. (2005). Newspapers Stories as Measures of Structural Stigma. *Psychiatric services*, 56 (5), 185-195.

Crato, N. (1982). *Comunicação Social: A Imprensa*. Lisboa: Editorial Presença.

Cunha-Oliveira, J. 2006. A Relação Alienista-Alienado Nos Inícios do Século XX. In: A. Pereira & R. Pita (Eds.), *Miguel Bombarda e As Singularidades de uma Época*, (pp. 89-100), Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.

Foster, J. L. H. 2006. Media Representation of the Mental Health Bill and Representations of Mental Health Problems. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 16, 285-300.

Foucault, M. (1988). *Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason*. New York: Random House, Inc.

Foucault, M. (2006). *O que é um autor?*. Lisboa: Nova Vega.

Foucault, M. (2008). *A Arqueologia do Saber*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.

- Francis, C., Pirkis, J., Dunt, D. & Blood, R. W. (2001). *Mental Health and Illness in The Media: A review of the Literature*. Canberra: Commonwealth Department of Health and Ageing.
- Francis, C. Pirkis, J., Blood, R. W., Dunt, D., Burgess, P., Morley, B., Stewart, A. & Purtnis, P. (2004). The portrayal of mental health and illness in Australian non-fiction media. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 38, 541–546.
- Francis, C., Pirkis, J., Blood, R. W., Dunt, D., Burgess, P., Morley, B. & Stewart, A. (2005). Portrayal of Depression and Other Mental Illnesses in Australian Nonfiction Media. *Journal Of Community Psychology*, (33) 3, 283-297.
- Frank, A.W., (1997). Illness as Moral Occasion: Restoring Agency to Ill People. *Health*, (2) 1, 131-148.
- Garnel, R. (2006). A Consolidação do Poder Médico: A Medicina Social Nas Teses da Escola Médico- Cirúrgica de Lisboa (1900-1910). In: A. Pereira & R. Pita (Eds.), *Miguel Bombarda e As Singularidades de uma Época*, (pp. 77-88). Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Gehrke, P. (2001). Deviant subjects in Foucault and A Clockwork Orange: congruent critiques of criminological constructions of subjectivity. *Critical Studies in Media Communication*, (18) 3, 270-284.
- Goffman, E. (2008). *Estigma: notas sobre a manipulação da entidade deteriorada*, Rio de Janeiro: LTC.
- Goldberg, D. & Huxley, P. (1996). *Perturbações Mentais Comuns: Um Modelo Bio-social*, Lisboa: Climepsi Editores.

- Hall, S. (1997). The Work of Representation. In: S. Hall (Ed.), *Representation: Cultural Representations and Signifying Practices*, (pp. 13-74). London, Sage Publications.
- Hamilton, P. (Ed.). (2002). *Key Sociologists: Michel Foucault*. New York: Routledge.
- Harper, S. (2005). Media, Madness and Misrepresentation: Critical Reflections on Anti-Stigma Discourse. *European Journal of Communication*, (20) 4, 460-483.
- Harper, S. (2009). *Madness, Power and the Media: Class, Gender and Race in Popular Representations of Mental Distress*. London: Palgrave Macmillan.
- Kline, K. N. (2006). A Decade of Research on Health Content in the Media: The Focus on Health Challenges and Sociocultural Context and Attendant Informational and Ideological Problems. *Journal of Health Communication*, 11, 43-59.
- Laughey, D. (2007). *Key Themes in Media Theory*. London: Open University Press.
- Mesquita, M. & Rebelo, J. (Orgs.). (1994). *O 25 de Abril nos Media Internacionais*. Porto: Afrontamento.
- Mindframe. (2010). *Reporting Suicide and Mental Illness* [Online]. Acedido em 15 de Janeiro de 2011, em: http://www.mindframe-media.info/client_images/944316.pdf.
- Moncrieffe, J. (2006). Introduction. Labelling, Power and Accountability: How and Why 'Our' Categories Matter. In: J. Moncrieffe & R. Eyben (Eds.), *The Power of Labelling: How People Are Categorized and Why it Matters*, (pp. 1-16). London: Earthscan.

Morris, G. (2006). *Mental Health Issues and the Media*. New York: Routledge.

Ornebring, H. (2006). The Maiden Tribute and The Naming of Monsters. *Journalism Studies*. 7 (6), 37-41.

Philo, G. (1996). *Media and Mental Distress*. London and New York: Longman.

Ritvo, E. (2001). Mental Illness and The Media: Two-edged Sword. *Psychiatric News*. 36 (18), 24.

Rose, N. (2007). *The Politics of Life Itself*. New Jersey: Princeton University Press.

Rouse, J. (2006). Power/Knowledge. In: G. Gutting (Ed.), *The Cambridge Companion to Foucault*. Cambridge: Cambridge University Press.

Serrano, M. E. (2005). *Para um Estudo do Jornalismo em Portugal (1976-2001): Padrões Jornalísticos na cobertura das eleições presidenciais*. Tese de doutoramento, ISCTE, Lisboa.

Sparks, C. (2000). The panic over tabloid news. In: C. Sparks & J. Tulloch (Orgs). *Tabloid Tales. Global debates over media standards*, (pp. 1-40). Maryland: Rowman & Littlefield Publishers, Inc.

Still, A. & Velody, I. (1992). *Rewriting the History of Madness: Studies in Foucault's 'Histoire de la folie'*. London: Routledge.

Traquina, N. (1997). *Big Show Media*. Lisboa: Editorial Notícias.

Traquina, N. (2004). *A Tribo Jornalística: Uma Comunidade Transnacional*. Lisboa: Editorial Notícias.

Vala, J. (1999). A análise de conteúdo, In: A. Santos Silva & J. M. Pinto (Orgs.), *Metodologia das Ciências Sociais*, (pp. 101-128). Porto: Edições Afrontamento.

Wahl, O. F. (1995). *Media Madness: Public images of mental illness*. New Brunswick, New Jersey: Rutgers University Press.

Wahl, O. F. (1999). *Telling Is Risky Business: Mental Health Consumers Confront Stigma*, New Brunswick, New Jersey, Rutgers University Press.

Wahl, O. F. (2003). News Media Portrayal of Mental Illness: Implications for Public Policy. *American Behavioral Scientist*, (46) 12, 1594-1600.

Williams, K. (2003). *Understanding Media Theory*. London: Arnold Publishers.

World Health Organization. (2001). *The World Health Report. Mental Health: New Understanding, New Hope*. Geneva: WHO Library.

┌

|

└

—

—

└

|

┌