

### De que alimentação estamos falando? Discursos de jornalistas e análise de conteúdo de notícias populares


Are we talking about food? Journalists' speech and content analysis of popular news (abstract: p. 17)

¿De qué alimentación hablamos? Discursos de periodistas y análisis de contenido de las noticias populares (resumen: p. 18)


**Mariella Silva de Oliveira-Costa<sup>(a)</sup>**

<mariella.costa@fiocruz.br> 


**Deivson Rayner Teixeira da Costa<sup>(b)</sup>**

<deivsonrayner@gmail.com> 

**Ana Valéria Machado Mendonça<sup>(c)</sup>**

<valeriamendonca@unb.br> 

**Lise Renaud<sup>(d)</sup>**

<renaud.lise@uqam.ca> 

<sup>(a)</sup> Assessoria de Comunicação, Gerência Regional de Brasília, Fundação Oswaldo Cruz. Avenida L3 Norte, *campus* universitário Darcy Ribeiro, Gleba A. Brasília, DF, Brasil. 70904-130.

<sup>(b)</sup> Especialista em modelagem de sistemas complexos. Brasília, DF, Brasil.

<sup>(c)</sup> Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília. Brasília, DF, Brasil.

<sup>(d)</sup> Centro de Pesquisa sobre Comunicação e Saúde, Faculdade de Comunicação, Université du Québec à Montreal. Quebec, Canadá.

A alimentação saudável é um dos principais temas da promoção da saúde e fonte de informação jornalística. A pesquisa analisa o conteúdo de jornal regional popular carioca e discurso do sujeito coletivo de suas jornalistas. Com metodologia quantiqualitativa, descritiva e exploratória, observou-se que o jornal dá foco aos efeitos de alimentos específicos e a recomendações do Guia Alimentar da População Brasileira e prioriza informações sobre alimentos *in natura*, em detrimento dos ultraprocessados. Há, porém, pouco espaço para a comensalidade e predominância da voz de especialistas. O discurso das jornalistas confirma os achados no impresso e destaca que parte dos textos analisados se configura como jornalismo de serviço com aspectos que se relacionam à promoção da saúde.

**Palavras-chave:** Saúde na comunicação de massa. Promoção da saúde. Jornalismo. Alimentação. Comunicação e saúde.

## Introdução

A mídia de massa é espaço para promoção de saúde, informando para mudança de comportamento e apontando as causas sociais, econômicas e políticas para a boa saúde<sup>1</sup>.

Analisar o que se divulga na imprensa possibilita uma avaliação das fontes de informação das pessoas para a tomada de decisão<sup>2</sup>. De fato, os jornalistas são apontados como confiáveis fontes de informação, atrás apenas da categoria médica<sup>3</sup>, e a Saúde está entre os principais temas de interesse<sup>4</sup>. Entre os focos da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)<sup>5</sup>, a alimentação saudável é o que perpassa toda a população e é pauta frequente na imprensa, que por vezes dita os alimentos mais ou menos saudáveis conforme pesquisas, modismos ou segundo interesses mercadológicos<sup>6</sup>. O padrão de saúde e alimentação da população tem se alterado nas últimas décadas, a partir de políticas de inclusão social e diminuição da pobreza, mas observa-se também aumento do sedentarismo, excesso de peso e escolhas inadequadas de consumo, que trazem novos problemas de saúde<sup>7,8</sup>.

As pessoas não se alimentam apenas com base em suas escolhas individuais, mas essa decisão também reflete a questão familiar, econômica e social – daí o desafio de se promover a alimentação saudável. Em meio à cultura dos *fast foods*, enlatados e industrializados, é importante resgatar, preservar e fomentar hábitos e práticas alimentares considerados saudáveis. Entre os diferentes referenciais nutricionais, o Guia Alimentar para a População Brasileira orienta a alimentação para a promoção da saúde, com linguagem simples e acessível, indicando a preferência por alimentos *in natura* em detrimento dos ultraprocessados, além de dicas para o ato de comer<sup>9</sup>. Ele não considera só os nutrientes, mas também a comensalidade e sustentabilidade. Apesar de frutas e hortaliças estarem presentes na rotina do brasileiro, só um quarto da população (24,1%) consome o recomendado pela Organização Mundial da Saúde – pelo menos 400 gramas diariamente<sup>10</sup> – e se observa, ao mesmo tempo, aumento do número de pessoas em busca de alimentação saudável. Diminuir o consumo de ultraprocessados no Brasil é um caminho para a promoção da alimentação saudável, já que “a alimentação dos 20% dos brasileiros que menos consomem alimentos ultraprocessados se aproxima das recomendações internacionais com relação aos indicadores nutricionais da dieta”<sup>11</sup> (p. 8).

Os profissionais da saúde e governos podem utilizar a mídia para que as mensagens cheguem até a população<sup>12,13</sup>, já que ela cria hábitos e necessidades de consumo. Há, porém, um conflito entre a decisão por este ou aquele alimento, a influência da mídia e as recomendações da promoção da alimentação saudável<sup>14</sup>.

Entre a alimentação biológica e o prazer de suas representações sociais, cabe refletir se as informações midiáticas sobre alimentação são favoráveis ou não à saúde e se as decisões de consumo são vontade individual ou apenas norma social<sup>15,16</sup>.

Um dos obstáculos à alimentação saudável é a quantidade de informações a que as pessoas são submetidas diariamente. A qualidade é duvidosa, a propaganda de ultraprocessados predomina e nem sempre são informações corretas e completas, alcançando em especial crianças e jovens. Um dos eixos de pesquisa da antropologia da alimentação refere-se à análise das transformações do comportamento alimentar e das pressões sociais e econômicas que nele interferem<sup>17</sup>. Entende-se aqui a mídia como

componente desse sistema de pressão que atua no comportamento alimentar. Em meio à “cacofonia de alegações nutricionais”, é preciso reencontrar a alimentação<sup>18</sup>.

Perderam-se as referências culturais na tomada de decisão alimentar, e, portanto, as pessoas são mais suscetíveis às pressões da mídia, o que se interpreta como um fenômeno na linha da gastroanomia, com aumento dos discursos contraditórios sobre o que “é preciso” comer, ao mesmo tempo em que há um desejo de equilíbrio alimentar o tempo todo<sup>18,19</sup>. A grande quantidade de informações, portanto, pode confundir as pessoas sobre cada novidade nutricional – nem sempre coincidentes –, como dietas e fórmulas milagrosas. Além disso, a alimentação saudável está presente nos discursos dos povos. Para os estadunidenses, com forte discurso medicalizado, a saúde tem relação direta com a alimentação. Para os europeus, a saúde está presente como um dos efeitos necessários do comer bem mais que a própria substância do alimento<sup>20</sup>. Na Espanha, a análise da cobertura dos principais impressos do país e da versão eletrônica do New York Times mostrou que a alimentação foi o quarto tema com maior número de textos<sup>21</sup>. Em 2015, os impressos espanhóis trouxeram mais de vinte mil informações de saúde, e mais da metade delas continham temas de interesse alimentar<sup>22</sup>. No Canadá, observou-se que há muitas pesquisas sobre alimentação e seus riscos, bem como sobre segurança alimentar<sup>23</sup>. Na Itália, observou-se que os cinco principais jornais italianos têm a alimentação como o principal tema (36,7%) e as informações estão mais localizadas na seção de Saúde do jornal<sup>24</sup>.

No Brasil, existe um debate sobre aspectos da qualidade de vida, o papel da mídia no combate aos maus hábitos alimentares e os desafios da desnutrição, transgênicos e segurança alimentar<sup>25</sup>. Já se observou certo foco na promoção da saúde, nos fatores de risco para o adoecimento e também na associação com a estética, em linguagem coloquial que fugia do caráter científico<sup>26</sup>.

Há publicações com uma dimensão conservadora da promoção da saúde, na qual uma vida saudável aparece como responsabilidade única do indivíduo e a interpretação de dados epidemiológicos passa a ser algo restrito aos órgãos reguladores, governo e profissionais de saúde, desconsiderando as especificidades de cada sujeito<sup>27</sup>. A alimentação para uma vida saudável é associada ao consumo obrigatório de produtos, normalizando a vida pelos alimentos<sup>28</sup>. Há recomendações de dietas com reduzido aporte de energia e nutrientes, excluindo vitaminas e minerais importantes e valores nutricionais inadequados, sem atentar para o cuidado individual de cada regime alimentar e do acompanhamento de profissional habilitado<sup>29</sup>.

Mas os jornais populares, muito pautados na prestação de serviço<sup>30</sup>, seguem esses mesmos padrões quando se fala de saúde e alimentação?

Um jornal regional popular do estado do Rio de Janeiro possuía, até 2015, editoria de Saúde e equipe especializada. Com público leitor entre as classes B e C, penetração superior a 20% nos municípios da baixada fluminense, zona oeste e subúrbio, apresentava edição *on-line* idêntica à impressa, com cinco milhões de visitantes e tiragem de quarenta mil exemplares<sup>31</sup>. Interessa-nos, portanto, compreender como este jornal traz o tema alimentação na editoria de Saúde, não só analisando o conteúdo publicado, mas também considerando a perspectiva de seus jornalistas. Apesar de a promoção da saúde ser mencionada como uma responsabilidade não só do setor Saúde, mas também da imprensa, não foi encontrada pesquisa que englobe o tema da

promoção da saúde e alimentação saudável na imprensa e que incluísse a perspectiva dos produtores da informação.

## Promoção da saúde e jornalismo

O conceito de promoção da saúde não é consenso na literatura científica. Há autores que a relacionam à mudança de hábitos e responsabilidade individual das pessoas; outros entendem-na na perspectiva ampliada, relacionada aos determinantes sociais da saúde.

Em 1986, foi redigida a Carta de Ottawa, no Canadá, durante a 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, para responder às expectativas de uma nova saúde pública. Na Carta, a promoção da saúde foi definida como “processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo”<sup>31</sup>. O documento trazia a necessidade de apoio da comunicação social para que a política de promoção da saúde fosse aplicada<sup>32</sup>.

Desse conceito ampliado de promoção da saúde surgem mais recentemente novos desdobramentos teóricos, para, na prática, por exemplo, propor modelos de avaliação, considerando determinantes sociais de saúde que influenciam tanto ou mais que as decisões individuais das pessoas, conceito defendido pela chamada nova promoção da saúde. O Brasil não participou da Conferência de Ottawa, mas aderiu ao proposto e participou de outras conferências. Após a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, muito se falou sobre promoção da saúde no país.

No fim da década de 1990, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou um conjunto de princípios para se avaliar ações de promoção da saúde<sup>33</sup>, adaptados e testados no Brasil, no início dos anos 2000<sup>34</sup>. Mais recentemente, já foi proposta uma matriz de descritores, com base na promoção da saúde para reduzir a fragilidade de grupos populacionais, combater iniquidades e incorporar a participação na gestão da saúde<sup>35</sup>.

A primeira PNPS brasileira, lançada em 2006, já propunha a divulgação de ações, programas, projetos e planos de promoção da saúde e definiu ações específicas para temas prioritários – como a alimentação saudável –, citando ações como a veiculação de campanhas e articulações para aumentar o número de informações sobre promoção da saúde na mídia<sup>36</sup>.

Em 2014, a política foi revisada com ampliação da participação social e representatividade democrática, problematizando as práticas de promoção da saúde e captando a diversidade do país<sup>37</sup>. Essa redefinição da PNPS mantém sua base no conceito ampliado de saúde e, segundo a portaria 2446, de 2014, refere-se a:

[...] um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, caracterizando-se pela articulação e cooperação intra e intersetorial, pela formação da Rede de Atenção à Saúde, buscando articular suas ações com as demais redes de proteção social, com ampla participação e controle social<sup>5</sup>. (p. 1)

O novo texto reforça o objetivo da PNPS de 2006 e inova trazendo valores como a felicidade; ética; solidariedade; respeito às diversidades; corresponsabilidade; e justiça e inclusão sociais. Entre os princípios (desdobrados em oito diretrizes), percebe-se a liga com a literatura internacional da promoção da saúde, pautada pela equidade, participação social, autonomia, empoderamento, intersectorialidade, intrasetorialidade, sustentabilidade, integralidade e territorialidade. Interessante destacar que a portaria lista temas considerados transversais à PNPS, a saber: os determinantes sociais em saúde, a equidade e respeito à diversidade, desenvolvimento sustentável, produção de saúde e cuidado humanizados conforme necessidades locais, diálogo do saber popular, tradicional e científico, ambientes e territórios saudáveis, vida no trabalho, cultura da paz e direitos humanos.

O texto apresenta também oito temas prioritários, sendo um deles a alimentação, e propõe a necessidade de ações que promovam a alimentação adequada e saudável e a segurança alimentar e nutricional, contribuindo com a redução da pobreza, com a inclusão social e com a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável.

A comunicação aparece na nova PNPS como parte de seus objetivos específicos: “estabelecer estratégias de comunicação social e mídia direcionadas ao fortalecimento dos princípios e ações em promoção da saúde e à defesa de políticas públicas saudáveis” e “estimular a pesquisa, produção e difusão de conhecimentos e estratégias inovadoras no âmbito das ações de promoção da saúde”. Um de seus eixos corresponde à divulgação por meio da mídia formal ou popular para ouvir distintos grupos “contemplando informações sobre o planejamento, execução, resultados, impactos, eficiência, eficácia, efetividade e benefícios das ações”; bem como a produção de materiais de divulgação para socializar informações e ações de promoção da saúde<sup>9</sup>.

Esses elementos nos dão pistas para refletir sobre a possibilidade de o jornalismo promover a saúde. Para ser considerado como promotor da saúde, um texto jornalístico sobre alimentação deveria minimamente explicitar algum aspecto da promoção da saúde. Sem pretender engessar o trabalho jornalístico, que tem dinâmica, especificidades e lógica próprias, considera-se importante refletir que, se os textos trazem alguns desses elementos, poderíamos considerá-lo como auxiliares na promoção da saúde.

Há um reconhecimento de que a comunicação é chave para a promoção da saúde, pois a mudança de hábitos individuais e a visibilidade do impacto dos determinantes sociais em saúde podem ser alcançados por persuasão, não por coerção. Por outro lado, há também críticas de que as discussões sobre saúde sejam distantes da população, pouco informada pelo governo sobre os significados, os avanços tecnológicos, os riscos e os processos de gestão em saúde em linguagem compreensível, o que impossibilita a tomada de decisão e permite a influência da mídia, que dita o que é bom para a saúde<sup>32</sup>. A promoção da saúde pode ser assumida pela imprensa sem focar a solução técnico-científica medicalizada e que não considera aspectos singulares de cada pessoa. Porém, pode ser focada a saúde de maneira promotora, o que inclui “educação, moradia, alimentação, renda, meio ambiente, justiça social e inclusive a paz” como seus determinantes<sup>38</sup> (p. 74).

Os meios de comunicação são criadores de novos hábitos e necessidades de consumo, seja pela propaganda de alimentos, seja por meio de informações jornalísticas muitas vezes contraditórias, que enfatizam desde as dietas com menor teor calórico

possível para manter o corpo magro até as consequências de quem se alimenta com menos (ou mais) do que o necessário. “A discussão de uma suposta liberdade na escolha dos alimentos e do comer reflete conflitos entre a livre escolha, a influência da mídia e as recomendações da promoção da alimentação saudável”<sup>12</sup> (p. 101). Pode-se questionar, inclusive, se as decisões alimentares são vontade das pessoas ou uma resposta a normas sociais de comensalidade<sup>16</sup>.

Reduzir a questão da alimentação e da nutrição ao controle individual dos nutrientes e das calorias absorvidas só parece agravar a cacofonia na qual se debatem os consumidores, banalizando e trivializando ainda mais o ato alimentar – em uma palavra: desencantando a alimentação<sup>20</sup>. (p. 138)

É, portanto, complexo tentar traduzir o que seria a alimentação saudável, pois, assim como no caso da promoção da saúde, não há um consenso entre os especialistas, e ela depende de diferentes fatores culturais, sociais e econômicos já relatados. Neste estudo, consideraram-se esses aspectos inseridos no histórico de debates no âmbito do gestor federal da saúde pública, sintetizados na Política Nacional de Alimentação e Nutrição e no no Guia Alimentar da População Brasileira.

Essa política busca garantir a qualidade dos alimentos, promover hábitos saudáveis e prevenir e controlar doenças transmitidas por alimentos, sendo que suas ações necessitam de participação popular em todo o processo, do diagnóstico e objetivos à implantação de ações<sup>39</sup>. Ela foi a primeira política a utilizar os referenciais da promoção da saúde ao apresentar o conceito de segurança alimentar e nutricional, traduzido na garantia de acesso a alimentos básicos de qualidade, em quantidade suficiente, de modo permanente, sem comprometer o acesso a outras necessidades básicas – como educação, moradia, trabalho e lazer – e com base em práticas alimentares que contribuam para uma existência digna, em um contexto de desenvolvimento integral das pessoas. Já o Guia apresenta como um dos obstáculos à alimentação saudável a quantidade de informações sobre o tema a que as pessoas são submetidas diariamente, porém, de qualidade duvidosa, assim como a publicidade de alimentos ultraprocessados, que predomina nos comerciais de alimentos e nem sempre veicula informações corretas e completas, formando a opinião, em especial, de crianças e jovens.

## Material e métodos

O estudo descritivo, exploratório e quali-quantitativo<sup>40,41</sup> em questão visa conhecer a realidade da alimentação saudável na perspectiva da imprensa. A pesquisa baseou-se na triangulação para elucidar a realidade em diferentes conhecimentos com discussão interdisciplinar dos dados<sup>42</sup>.

A amostra documental é composta por textos jornalísticos apresentados pelo jornal carioca O Dia, publicados em 18 meses consecutivos (janeiro de 2014 a junho de 2015) na editoria de Saúde, com a temática da alimentação. Os textos foram coletados no Observatório Saúde na Mídia, da Fundação Oswaldo Fiocruz, e no acervo *on-line* do jornal. Como sujeitos de pesquisa, foram incluídas as jornalistas que trabalharam nesta editoria na época da entrevista ou anteriormente.

O veículo não pertence a um grupo hegemônico de comunicação e contava com equipe específica para os temas de saúde. Nosso foco reside em como o jornal traz as informações sobre alimentação na perspectiva da saúde, excluídos os textos que faziam referência a alimentos ou alimentação, mas não tinham qualquer relação com a saúde humana ou foram apresentados em outros espaços do jornal que não a editoria de Saúde.

Para a coleta de dados nos impressos, foi criado formulário de análise de conteúdo<sup>43</sup> contendo variáveis que descreveram quem fala sobre alimentação no jornal, temas, tipos de alimentos, posicionamento nos textos em relação à saúde, o público das informações, fontes das informações, se faz referência ao Sistema Único de Saúde (SUS) e frequência dos textos publicados. Os dados foram organizados em Unidades da Informação (UI), cuja frequência foi contabilizada e seu conteúdo avaliado conforme uma pergunta-chave para a amostra de textos. Cada uma delas representou uma ideia ou assunto a ser avaliado pelo codificador (uma palavra, frase ou vários parágrafos), que surgia a cada tema, subtema ou quaisquer outras categorias tratados e que compunham o formulário de análise de conteúdo criado, após seleção da amostra e durante a leitura e verificação das UI. Essa unidade termina quando algum dos elementos a serem codificados se altera, criando-se uma nova unidade para análise<sup>43</sup>. A vantagem desse método com várias UI no mesmo texto em relação às análises como a de Bardin<sup>44</sup> consiste no fato de que vários assuntos são tratados de diferentes maneiras e podem ser classificados e categorizados individualmente.

O formulário de análise de conteúdo foi criado no Google Form e depois os dados foram transportados para a aplicação q-Health, desenvolvida para dinamizar a coleta e visualização de dados na plataforma Bluemix, conectada à inteligência artificial IBM Watson.

A análise de Morin-Chartier se baseia nos resultados de frequência das variáveis e seu peso-tendência, considerando o engajamento de cada UI sobre o tema da alimentação e saúde. Considerou-se favorável a informação sobre alimentação apresentada segundo o Guia Alimentar da População Brasileira; desfavorável a informação contrária ao que está descrito no guia; e neutra a informação não explorada no Guia, ou sem elementos qualificadores. Com base nos resultados da categoria Engajamento, trabalhou-se com os índices de peso-tendência, que especifica a influência que cada categoria tem no total da amostra (diminui-se o total das unidades favoráveis, referentes a um determinado assunto, e o total dos desfavoráveis, dividido pela soma deles, multiplicado por cem)<sup>43</sup>.

A coleta de dados junto aos jornalistas da editoria de Saúde se deu por meio de entrevistas em roteiro estruturado com questões sobre o processo de produção de informação jornalística na promoção da saúde e alimentação saudável. Foram localizados os profissionais que atuaram na editoria antes ou durante o período analisado. As expressões-chave dos depoimentos foram sintetizadas em ideias centrais, construindo um Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), observando aproximações e distanciamentos entre as informações relatadas pelos trabalhadores da imprensa e a análise de conteúdo do jornal<sup>45</sup>. Em ambas as etapas foram realizados pré-testes dos instrumentos de coleta de dados.

Este estudo é parte do projeto de pesquisa intitulado “Promoção da saúde na imprensa é possível? Vozes do cotidiano de agentes comunitários de saúde e

jornalistas”, aprovado no Comitê de Ética da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, sob o número 49097715.8.0000.0030 e Comitê de Ética da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, sob o número 49097715.8.3001.5279.

## Resultados e discussão

Foram localizadas cinco jornalistas, todas mulheres, com experiência de pelo menos um ano na editoria de Saúde do referido jornal. Uma delas não aceitou participar da pesquisa, e o DSC foi construído a partir do relato das outras quatro entrevistadas com idades entre trinta a 45 anos, metade delas com pós-graduação e atuação de mais de 15 anos no jornalismo. Nenhuma delas fez qualquer curso específico sobre jornalismo em saúde. As ideias centrais e seus respectivos DSC encontram-se no Quadro 1.

**Quadro 1** – Discurso do Sujeito Coletivo sobre alimentação e promoção da saúde

Ideias centrais	DSC
1. Promoção da saúde como prestação de serviço	Diversas atitudes podem ser consideradas promotoras de saúde, como uma alimentação saudável, exercícios físicos, dormir o suficiente todas as noites, não fumar, não beber em excesso, etc. É importante o papel da imprensa na promoção da saúde porque as pessoas precisam de informação sobre prevenção; o jornal é muito focado em serviços para o leitor, incluindo como ele deve exercer as atividades. Sempre que alguma doença é abordada, há a preocupação em mostrar como o mal pode ser prevenido.
2. Foco nas recomendações	O rol de temas é bem amplo: alimentação infantil, benefício de algum alimento específico para a saúde, dieta equilibrada, entre outros. Novas descobertas na área sempre têm uma pauta de qualidade voltada à alimentação e à saúde do corpo. Outros temas abordados incluem dietas, como tornar a alimentação mais saudável, quais alimentos devem ser cortados e incluídos, atitudes não recomendadas na alimentação, alimentos recomendados para tratar/prevenir problemas de saúde/doença e o perigo de determinado grupo de alimentos. Além disso, pesquisas que descobrem um benefício sobre alimentos sempre rendem materiais interessantes.
3. Alimentação saudável baseada na ingestão (ou não ingestão) de alimentos, sem espaço para comensalidade	Alimentação saudável é uma dieta baseada em alimentos naturais, incluindo todos os nutrientes (proteínas, carboidratos, vitaminas e minerais). É preciso colocar todos os grupos de alimento e comer pouco. É considerado saudável “tentar se segurar” e equilibrar os alimentos que alguém gosta de comer e os importantes para o bom funcionamento do organismo. Para uma alimentação saudável, deve-se beber muita água, evitar fritura, gordura, açúcar refinado, alimentos ultraprocessados e álcool.
4. Alerta para novidades da moda	Alimentação saudável é aquilo que se conhece, porém, todos os dias muda o que é ou não considerado saudável. Existem também muitas informações divergentes entre os próprios médicos.
5. Ausência da saúde pública na editoria de Saúde	Foi necessário parar de “fazer saúde pública”, uma vez que é preciso estar na rua; e ir para hospital, posto de saúde e UPA, mesmo sob sol e chuva, semelhante ao conhecido como “reportagem clássica”. Essa outra saúde que se passou a fazer, que é a saúde de consultório, é algo possível de se fazer por telefone. Não é para se fazer algo terrível, um problema do SUS. É para ser uma matéria mais leve mesmo, normalmente de promoção da saúde.
6. Prioridade do discurso científico	O texto deve ter embasamento científico e ser respaldado por especialistas que estudem o assunto. Artigos científicos são um bom começo de apuração, porque dão ao jornalista um panorama técnico e evitam erros. É necessário sempre trabalhar a pesquisa, o dado e os números ouvindo um especialista, uma orientação de um profissional credenciado, universidade ou alguma entidade respeitada, porque isso chancela a informação. É importante ouvir especialistas, como nutrólogos, nutricionistas e médicos de outras especialidades que estudem o tema (endocrinologistas, clínicos gerais, etc.)
7. A população como personagem dá credibilidade ao texto	Histórias reais fazem com que as pessoas acreditem no que se conta e faz com que elas procurem repetir o exemplo. Histórias de superação são muito boas porque você mostra que é possível. Ajuda na promoção da saúde ter exemplos que mostram que aquilo é importante, humanizando o contexto.
8. Crítica ao trabalho que, em tese, promove a saúde	A promoção da saúde configura todas as ações voltadas à prevenção de doenças. Reportagens publicadas em sites, jornais e revistas muitas vezes alcançam mais a população do que ações educativas e de promoção a saúde, sendo, sem dúvida, um veículo estratégico para a promoção da saúde da população. Existe joio e trigo nas matérias sobre alimentação. Há reportagens excelentes, com base científica, mostrando prós e contras. A maior parte do noticiário de saúde é para a alimentação, atuando de modo benéfico e com informações de verdade, que vão ajudar o leitor a comer de modo saudável. Porém, existem também reportagens que atuam de modo maléfico, como foco em dietas “da moda”, “do líquido” e “de cabeça para baixo”. Nesse caso, não há preocupação em promover a saúde do leitor, mas sim em vender jornais/revistas ou aumentar o número de cliques no site.

Fonte: Autoria própria.



Em relação aos textos, foram localizados 439 conteúdos sobre alimentação na editoria de Saúde. Destes, foram excluídos setenta, classificados como publicidade. Também foram excluídos os que falavam de alimentos para fins não alimentares. Ao todo, a amostra conteve 341 textos, sendo 110 notas, 29 notícias, 141 reportagens, cinquenta cartas de leitor e 11 testes analisados. A maior parte dos conteúdos apresentou apenas texto, enquanto 124 outros trouxeram fotos; quatro, ilustrações; 15 utilizaram o recurso dos infográficos e três trouxeram mais de um desses recursos visuais para complementar a informação.

Foram identificadas 1668 UI com conteúdo específico sobre alimentação. A maior parte delas no gênero informativo, sendo notas (10%), notícias (9%) e a maioria identificadas em reportagens (73%), como previsto, considerando-se que a reportagem possibilita ampliação do debate sobre determinado tema e, conseqüentemente, maior número de UI sobre alimentação possível de ser identificada. O gênero opinativo apresentou apenas cartas de leitor, totalizando 6% da amostra, e os testes, 2%. A maior parte da informação sobre alimentação esteve nas páginas ímpares em 2014, com 74%; e houve maioria nas páginas pares, menos nobres, em 2015, com 84%. Os temas encontrados foram classificados em sua maioria como Efeitos (45%), seguidos de Recomendações (26%).

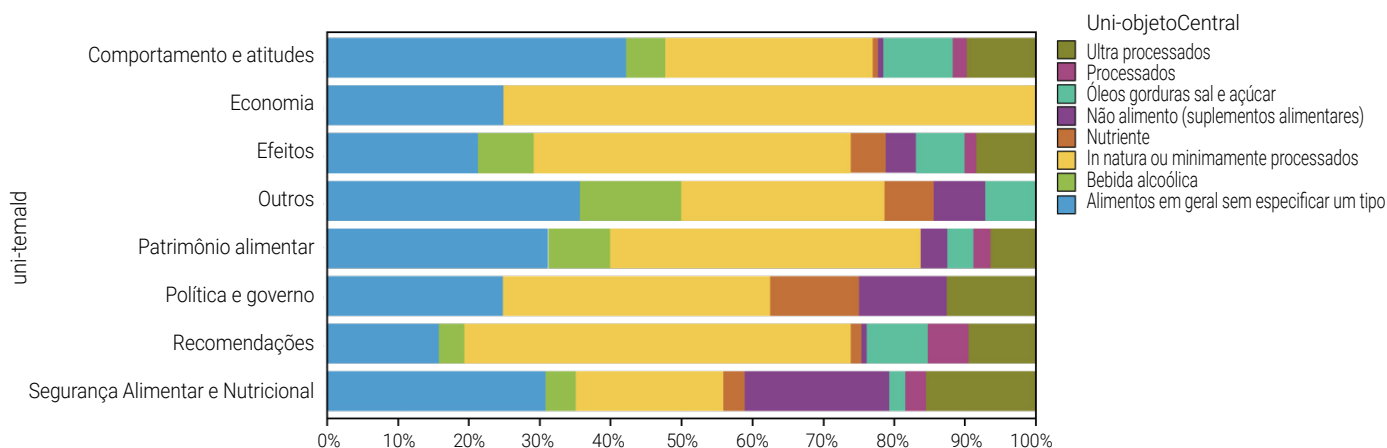
Na descrição desses efeitos dos alimentos, mais da metade das UI enfocam as conseqüências da alimentação no corpo e metabolismo (66%), seguida da prevenção de doenças (14%). Em parte da amostra o efeito aparece no título: “comer melancia controla a pressão”; “arroz colorido previne doenças”. Os efeitos dos alimentos teriam valor-notícia, pois essa informação direciona a tomada de decisão das pessoas sobre o consumo, e seu comportamento é formulado a partir dessas informações na imprensa<sup>46</sup>; logo, ocupariam mais espaço no jornal. Vários textos com essa temática apresentam alimentos ora como heróis, ora como vilões, o que confunde a população mais do que informa. Além disso, muitos textos podem também esconder propagandas. Em reportagem sobre produtos *detox*, por exemplo, com título “Cápsulas, líquidos ou em pó – *detox* para todos os gostos”, há citação de medicamentos para desintoxicação, além de foto das embalagens e de uma mulher consumindo o produto. O foco da matéria parece ser prioritariamente os desintoxicantes artificiais, apesar da fala do especialista sobre a importância de se buscar naturalmente essa desintoxicação, com receitas produzidas *in natura*. Percebeu-se desequilíbrio entre a alternativa medicamentosa e a alimentação natural, com destaque para o artificial.

Em outro texto, encontrou-se um exemplo que pode ser considerado promotor da saúde, em alguma medida: “Substituir o arroz branco comum pelos tipos coloridos – preto ou vermelho – pode retardar o envelhecimento”. Não há aqui uma relação determinista de necessidade de consumo para conseguir determinado efeito, mas uma sugestão. Os meios de comunicação têm interesse em informações que promovam a saúde e o bem-estar, já que é um tema que atrai o público<sup>47</sup>. A prevenção é complementar à promoção da saúde, e por vezes os conceitos se confundem entre os profissionais de jornalismo, conforme apresentado no DSC 1, que interpreta a promoção da saúde como prestação de serviço.

No que se refere às recomendações, segundo tema mais frequente, tem-se que metade delas traz o uso dos alimentos *in natura* (50%), seguido do uso mínimo de óleos, gorduras, sal e açúcar (9%) e a necessidade de se evitar os ultraprocessados (9%)

aproximando-se do Guia Alimentar como nas unidades “a nutricionista acrescenta que alimentos gordurosos devem ser exceção na dieta” e “a acrilamida não é adicionada ao alimento, mas formada durante o processo produtivo e ainda não existe um limite seguro para o consumo, por isso o melhor é evitar”. A imprensa pode informar o que se espera de um comportamento em saúde, assim como qual conduta é reprovada<sup>48</sup>. Observou-se aqui o jornalismo atuante como um estímulo à vida saudável com divulgação de bens e comportamentos saudáveis<sup>49</sup>. Os alimentos mais frequentes na amostra foram os *in natura* (presentes em 714 UI) e alimentos em geral (408 UI), enquanto os ultraprocessados aparecem em apenas 154 UI.

Quando se verifica a relação do alimento por tema, tem-se que os *in natura* só não são predominantes quando a UI faz referência a comportamentos e atitudes ou a segurança alimentar e nutricional, conforme Figura 1.



**Figura 1** – Relação entre tema e tipo de alimento apresentados pelo jornal O Dia no período de janeiro de 2014 a junho de 2015

Fonte: Autoria própria.

Quando o jornal dá mais espaço para os alimentos *in natura*, sugere o consumo na tomada de decisão das pessoas, além de promover mais espaços de fala sobre eles. O DSC 2 confirma este achado com foco dos textos nas recomendações alimentares. Sabe-se da importância do consumo de menos alimentos ultraprocessados<sup>9,11</sup> e, se estes estão em menor proporção na editoria de Saúde em comparação com os alimentos *in natura*, pode-se considerar que, nesse aspecto, o jornal promove a saúde em alguma medida e vai ao encontro do Guia Alimentar da População Brasileira.

As recomendações que não fazem referência direta aos alimentos, e sim aos hábitos, tiveram pouca expressão nas UI identificadas. Comer com regularidade e atenção e em companhia (8%) teve mais recorrência em textos com dizeres como “não abra mão do café da manhã” e “coma a cada três horas”, além de textos que citam o próprio Guia Alimentar. A atenção para a comensalidade é importante para melhor digestão dos

alimentos; controle mais eficiente do quanto se come; e mais interação e prazer com a alimentação<sup>9</sup>.

Comprar em locais com ofertas de alimentos puros (1%) teve sua maior expressão em texto sobre o Guia Alimentar, quando este ainda estava em consulta pública. As outras recomendações do Guia foram pontuais em poucas UI: desenvolver e partilhar habilidades culinárias (5%), planejar o uso do tempo para a alimentação (6%), dar preferência a locais que servem refeições na hora (1%) e ser crítico sobre as informações nos comerciais (5%). De fato, uma ideia central identificada no DSC 3 foi o conceito de alimentação saudável apresentado pelas jornalistas com base apenas na ingestão (ou não) de determinados grupos alimentares, e não nos aspectos de comensalidade, o que pode explicar essa baixa frequência do tema nos textos.

O discurso das jornalistas também alerta para as novidades da moda, conforme DSC 4. De fato, não há uma, mas várias alimentações saudáveis, quando se considera que a alimentação tem vários determinantes e os alimentos não têm uma categoria precisa e objetiva. Variações culturais e os diferentes metabolismos tornam difícil determinar quanto deve ser ingerido regularmente de cada nutriente, pois o que faz bem para uma pessoa faz mal para outra<sup>17</sup>.

Pensar a alimentação para a promoção da saúde requer ir além da prescrição clínica de alimentos bons ou ruins e compreender a cultura do indivíduo, suas condições econômicas, o valor simbólico na escolha do alimento, entre outros fatores. Deve-se entender, portanto, como as pessoas interpretam aquilo que comem<sup>50</sup>.

As UI relacionadas ao SUS estiveram em dois temas principais: segurança alimentar; e política e governo, tendo como fontes o próprio governo. Esse dado é justificado pelo DSC 5, que confirma a escassez de profissionais para cobrir saúde pública e a busca de notícias mais leves nesse espaço do jornal.

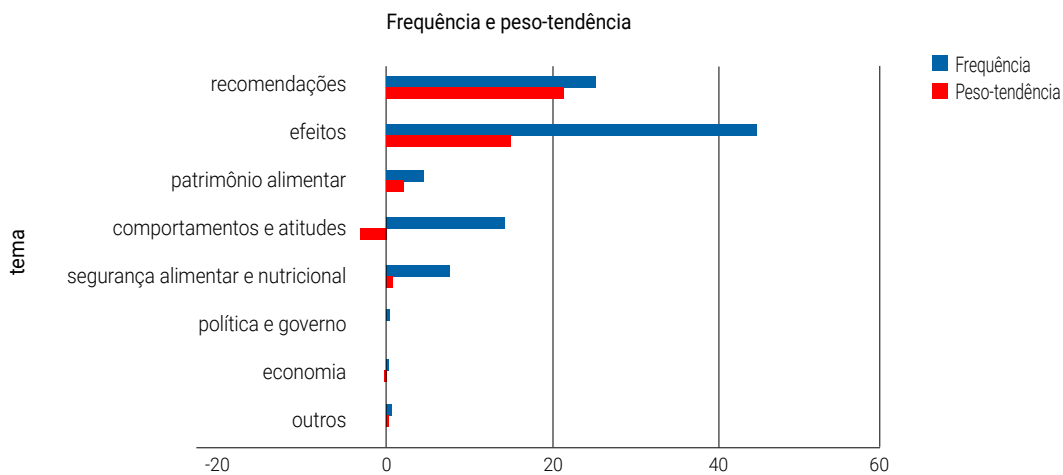
Com relação a quem fala nos textos, os profissionais da saúde foram a única fonte nos testes e cartas de leitor. Na amostra global, ocuparam 27% das unidades. A maior parte delas foi classificada como fonte não identificada (53%). A ciência figurou como fonte em 11%; a população, em apenas 2% dos textos; governo, em 5%; e mídia e setor privado, em menos de 1%.

Nas unidades com fonte identificada, houve predomínio dos profissionais da saúde e da ciência, com pouco espaço para a população nos textos. Há que se levar em conta a força do saber especializado que legitima as informações em saúde, pois seus profissionais tem autoridade sobre temas científicos<sup>51</sup>. Apesar de as pessoas comuns também serem citadas, a prioridade do discurso científico na apuração dos textos foi confirmada no DSC 6. Cabe aqui uma problematização: segundo a Carta de Ottawa, a promoção da saúde foi definida como “processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo”<sup>51</sup>. Podemos inferir que o jornalismo poderia trazer em maior frequência a voz da própria população, com exemplos de uma alimentação saudável, o que, segundo o DSC 7, dá credibilidade ao texto. Os jornalistas não devem cobrir saúde como os demais temas, considerando só a exatidão e clareza dos textos, mas devem demonstrar também se há conflitos de interesse com informações contextualizadas, dando voz às experiências das pessoas<sup>52</sup>.

O gênero das fontes, em sua maioria, não pôde ser identificado (65%). O restante apresenta que fontes femininas (24%) eram mais que o dobro das masculinas

(11%). Já se observou que as mulheres são responsáveis pela escolha dos alimentos da maioria das famílias e que sua opinião tem mais impacto na adoção de normas de saúde e hábitos alimentares. Elas acessam a mídia mais que os homens para buscar informações de alimentação e nutrição e consideram que as informações sobre o tema na imprensa são úteis<sup>53,54</sup>.

Analisando o engajamento nas UI, observou-se que 53% delas trouxeram tom favorável à alimentação; 24%, tom desfavorável; e 23%, neutro. Em todos os temas houve abordagem mais favorável à alimentação, exceto no tema Comportamentos e atitudes, com valor negativo, revelando maior quantidade de UI classificadas como desfavoráveis à saúde se comparados às favoráveis, conforme Figura 2.



**Figura 2** – Relação entre frequência e peso-tendência das UI analisadas

Fonte: Autoria própria.

Expressões como “Quem está estressado se alimenta pior, bebe menos líquido e até escova os dentes menos vezes” e “As pessoas querem comer gordura todo dia” são exemplos de UI classificadas como comportamentos e atitudes desfavoráveis à saúde. Esse discurso da população já foi observado em estudo anterior e se repete aqui<sup>55</sup>. Cabe ressaltar ainda o DSC 8, que traz o papel e a crítica da imprensa que, em tese, promove a saúde.

## Considerações finais

O DSC confirma os achados da análise do impresso, com conteúdo predominantemente referente a efeitos dos alimentos e recomendações, maior presença dos *in natura*, em detrimento dos ultraprocessados, e pouco espaço para a comensalidade. Essa priorização pode aproximar o jornalismo da promoção da saúde, na medida em que pressupõe auxiliar na capacidade de escolha das pessoas. Não há só uma, mas várias alimentações saudáveis, e as necessidades de cada etapa da vida e

de cada cultura devem ser consideradas, conforme citam as políticas do Ministério da Saúde e o Guia Alimentar. Ambos os documentos, porém, estão acessíveis a um público restrito, e a imprensa é um dos espaços pelos quais esses valores podem chegar às pessoas. Pode-se inferir ainda, pelo DSC, a ideia central de uma imprensa popular que busca promover a saúde como prestação de serviço, oferecendo recomendações para a população, apesar de nem sempre o fazer (talvez pela própria confusão entre o conceito de promoção da saúde e prevenção de doenças).

Cabe ressaltar que, apesar de em alguma medida parte dos conteúdos se aproxime do Guia Alimentar para a População Brasileira, apenas recomendar este ou aquele alimento e falar de seus efeitos no organismo, pode não promover a saúde e, ao contrário, servir a interesses mercadológicos ou reduzir um alimento a um medicamento, sem considerar o prazer que deve estar presente na alimentação ou seu contexto familiar, econômico e social.

Com cada vez mais informação sobre saúde e alimentação e envolvimento de profissionais da saúde, jornalistas e legisladores, seria possível melhorar a qualidade de vida de homens e mulheres, além de diminuir os gastos do governo com ações curativas e alertar os governos e a comunidade científica sobre o que merece espaço na agenda pública. Diante disso, faz-se necessário mais investimento em pesquisa, monitoramento e sensibilização dos profissionais da saúde e da notícia, no que se refere aos temas de alimentação. É importante ainda que os governos tenham preocupação política com a divulgação das informações em saúde, fomentando programas e políticas de capacitação de jornalistas e pesquisadores na área da comunicação e saúde e incentivando os já existentes.

## Contribuições dos autores

Mariella Silva de Oliveira-Costa participou da concepção e do delineamento da pesquisa, da coleta de dados e redação do manuscrito. Deivson Rayner Teixeira da Costa foi o responsável pelo desenvolvimento do q-Health e interpretação de resultados. Lise Renaud participou do delineamento da pesquisa. Ana Valéria Machado Mendonça foi a orientadora da pesquisa e participou na concepção e delineamento da pesquisa. Todos os autores participaram da discussão dos resultados, revisão crítica do conteúdo e aprovação da versão final do manuscrito.

## Agradecimentos

À Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal (FAP-DF), pela concessão de recurso para visita técnica à Université du Québec à Montreal.

Às bolsistas de iniciação científica que auxiliaram na coleta de dados Bianca Mendes, Rianna Moraes e Andressa Campos.

## Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY ([https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt\\_BR](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR)).



## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2002 [citado 10 Set 2013]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf)
2. Renaud L. Les médias et la santé: de l'émergence à l'appropriation des normes sociales. Québec: Presses de l'Université du Québec; 2010.
3. Brasil. Ministério da Ciência e Tecnologia. Museu da vida: percepção pública da ciência e tecnologia no Brasil [Internet]. Brasília: Fiocruz; 2012 [citado 28 Jan 2013]. Disponível em: <http://www.museudavida.fiocruz.br/media/enquete2010.pdf>
4. Conselho Federal de Medicina. Percepção dos Brasileiros sobre a saúde pública e o SUS [Internet]. Brasília; 2014 [citado 10 Set 2014]. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/images/PDF/apresentao-integra-datafolha203.pdf>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 2.446, 11 de Novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [citado 10 Dez 2014]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446\\_11\\_11\\_2014.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html)
6. Silva MAR. Além do newsmaking. In: Lerner K, Sacramento I, organizadores. Saúde e jornalismo: interfaces contemporâneas. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2014.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
8. Batista Filho M, Rissin A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. *Cad Saude Publica*. 2003; 19(1):181-91.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira [Internet]. 2a ed. Brasília : Ministério da saúde; 2014 [citado 10 Abr 2015]. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/05/Guia-Alimentar-para-a-pop-brasiliera-Miolo-PDF-Internet.pdf>
10. Brasil. Ministério da Saúde. Blog Saúde. Ministério da Saúde lança livro que estimula o consumo de alimentos saudáveis [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [citado 10 Abr 2015]. Disponível em: <http://blogs.ne10.uol.com.br/casasaudavel/2015/04/08/ministerio-da-saude-lanca-livro-que-estimula-o-consumo-de-alimentos-saudaveis/>
11. Louzada MLC, Martins APB, Canella DS, Baraldi LG, Levy RB, Claro RM, et al. Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. *Rev Saude Publica*. 2015; 49:38.
12. Silva DO, Barros DC, Pereira CC. Experiência interinstitucional da rede de alimentação e cultura: concepções sobre o comer bem no Brasil. In: Freitas MCS, Silva DO, organizadores. Narrativas sobre o comer no mundo da vida. Salvador: EDUFBA; 2014. p. 95-105.
13. Corcoran N. Comunicação em saúde: estratégias para promoção da saúde. Lopes L, tradutor. São Paulo: Roca; 2010. p. 67-86.
14. Schiavo R. Health communication: from theory to practice. San Francisco: Jossey-Bass; 2007.

15. Silva DO, Freitas MCS, Sousa JR. Significados e representações do conceito de comida na perspectiva da promoção da alimentação saudável. In: Freitas MCS, Silva DO, organizadores. *Narrativas sobre o comer no mundo da vida*. Salvador: EDUFBA; 2014. p. 79-94.
16. Bertran M. Alimentación e incertidumbre en la vida cotidiana en la ciudad de México: narrativas sobre la alimentación saludable. In: Freitas MCS, Silva DO, organizadores. *Narrativas sobre o comer no mundo da vida*. Salvador: EDUFBA; 2014. p. 301-15.
17. Contreras J, Gracia M. Alimentação, sociedade e cultura. Fonseca M, Guidalli BA, tradutores. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011.
18. Poulain JP. Sociologias da alimentação: os comedores e o espaço social alimentar. Proença RPC, Rial CS, Conte J, tradutores. 2a ed. Florianópolis: UFSC; 2013.
19. Poulain J-P. La modernité alimentaire, pathologie ou mutations sociales? *Cah Nutr Diet*. 1998; 33(6):351-8.
20. Fischler C, Masson E. Comer: a alimentação de franceses, outros europeus e americanos. São Paulo: Senac; 2010.
21. Revuelta G, Alonso I, Tomás S, Guerrero M, Rohlfis I. Género y salud en la prensa diaria [Internet]. *Gac Sanit*. 2004 [citado 3 Jan 2016]; 18(4):201-6. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112004000400032](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000400032)
22. Aranceta BJ. Periodismo y alimentación: influencia de los medios de comunicación en la elección de alimentos y en los hábitos de consumo alimentario [tese]. Biscaia (ESP): Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación, Universidad del País Vasco; 2016.
23. Maisonneuve D. Les sources scientifiques et profanes dans les médias: leur rôle dans la construction des normes sociales en santé. In: Renaud L. *Les médias et la santé: de l'émergence à l'appropriation des normes sociales*. Québec: Presses de l'Université du Québec; 2010. p. 139-62.
24. Amprino V, Bert F, Gualano MR, Muça A, Siliquini R. Public health and e-health: health communication in five main Italian newspapers. *Eur J Public Health*. 2015; 25 Suppl 3:ckv176.102. doi: 10.1093/eurpub/ckv176.102.
25. Maciel B. VIII Comsaúde : palco de discussão sobre saúde, fome e obesidade. *Comun Soc*. 2005; 26(43):257-60.
26. Viegas S, Lanza F, Lara M, Lage A, Penna C. Alimentação, uma das chaves para a saúde: Análise de Conteúdo de reportagens da revista *Veja*. *Rev Enferm Centro-Oeste Min*. 2012; 2(1):78-92.
27. Amaral VM, Laguardia J. Mídia e risco à saúde: o caso dos emagrecedores nas revistas semanais de informação [Internet]. In: *Anais do 12º Congresso Latinoamericano de Investigadores de la Comunicación – Alaic*; 2014; Lima, Perú. Lima: PUCP; 2014 [citado 10 Set 2014]. Disponível em: <http://congreso.pucp.edu.pe/alaic2014/wp-content/uploads/2013/09/Vanessa-Amaral.pdf>.
28. Ferraz LMR. Entre remédios e hábitos saudáveis: a medicalização nos discursos de *Veja* e *Época*. In: Lerner K, Sacramento I, organizadores. *Saúde e jornalismo: interfaces contemporâneas*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2014. p. 219-34.
29. Floriano RS, Mazur CE, Schwarz K, Benincá SC, Machado TWM. Dietas para emagrecimento publicadas em um magazine direcionado ao público feminino: análise do conteúdo nutricional. *Sci Med*. 2016; 26(2):ID22663.

30. Novo GC. A nova cara dos velhos tabloides: os valores -notícia nos jornais populares. In: Moulliaud M, Porto SD, organizadores. O jornal: da forma ao sentido. Porto SG, tradutor. 3a ed. Brasília: Editora UnB; 2012. p. 539-68.
31. Central de Anuncios. O Dia online. Perfil e audiência e mídia kit [Internet]. Rio de Janeiro; 2018 [citado 23 Mar 2018]. Disponível em: <http://midiakit.odia.ig.com.br/>
32. Rabello LS. Promoção da saúde: a construção social de um conceito em perspectiva comparada. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2010.
33. Organização Mundial da Saúde. Health promotion evaluation: recommendations to policymakers. Copenhagen: European Working Group on Health Promotion Evaluation; 1998.
34. Sícoli JL, Nascimento PR. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. *Interface (Botucatu)*. 2003; 7(12):101-22.
35. Kusma SZ, Moyses ST, Moyses SJ. Promoção da saúde: perspectivas avaliativas para a saúde bucal na atenção primária em saúde. *Cad Saude Publica*. 2012; 28 Suppl:9-19. doi: 10.1590/S0102-311X2012001300003.
36. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. 3a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
37. Rocha DV, Alexandre VP, Marcelo VC, Rezende R, Nogueira JD, Franco de Sá R. Processo de revisão da política nacional de promoção da saúde: múltiplos movimentos simultâneos. *Cienc Saude Colet*. 2014; 19(11):4313-22.
38. Bueno WC. A comunicação da saúde na web: os compromissos de uma autêntica ação educativa. In: Santos A, organizador. Caderno mídia e saúde pública. Belo Horizonte: Escola de Saúde Pública, FUNED; 2006.
39. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
40. Sampieri RH, Collado CF, Lucio PB. Metodologia de pesquisa. São Paulo: MacGrawHill; 2006.
41. Minayo MCS, Sanches O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? *Cad Saude Publica*. 1993; 9(3):239-62.
42. Minayo MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Cienc Saude Colet*. 2012; 17(3):621-6.
43. Leray C. L'analyse de contenu de la theorie a la pratique: la méthode Morin- Chartier. Quebec: Presses de l'Université du Quebec; 2008.
44. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
45. Lefèvre F, Lefèvre AMC. Discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). 2a ed. Caxias do Sul: Educs; 2005.
46. Seale C. Health and media: an overview. *Sociol Health Illn*. 2003; 25(6):513-31.
47. Coe G. Comunicación y promoción de la salud. *Chasqui*. 1998; 63:26-9.
48. Renaud L. Les médias et le façonnement des normes en matière de santé. Québec: Presses de l'Université du Québec; 2007.
49. Oliveira VC. As fabulações jornalísticas e a saúde. In: Lerner K, Sacramento I, organizadores. Saúde e jornalismo: interfaces contemporâneas. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2014. p. 35-60.



50. Freitas MCS, Santos LAS. Sobre a fenomenologia do comer saudável no mundo da vida - breve ensaio. In: Freitas MCS, Silva DO, organizadores. Narrativas sobre o comer no mundo da vida. Salvador: EDUFBA; 2014. p. 33-9.
51. Tabakman R. A saúde na mídia: medicina para jornalistas, jornalismo paramédicos. Almeida LM, tradutor. São Paulo: Summus; 2013.
52. Schwitzer G, Mudur G, Henry D, Wilson A, Goozner M, Simbra M, et al. What are the roles and responsibilities of the media in disseminating health information? PLoS Med. 2005; 2(8):e321. doi: 10.1371/journal.pmed.0020321.
53. Lagacé MC, Renaud L, Chevalier S. L'application du modèle dynamique interactif: le cas de la tentative de déménagement du Casino de Montréal. In: Renaud L. Les médias et la santé: de l'émergence à l'appropriation des normes sociales. Québec: Presses de l'Université du Québec; 2010.
54. Lacaille E. Cacophonie alimentaire et les femmes québécoises: des modèles alimentaire en mutation. Québec: Universidad du Québec à Montreal; 2009.
55. Oliveira-Costa MS, Amorim ACCLA, Cadaxa AG, Mendonça AVM. Promoção da saúde da mulher brasileira e a alimentação saudável: vozes e discursos evidenciados pela Folha de SP. Cienc Saude Colet. 2016; 21(6):1957-64.

---

Healthy eating is one of the main themes of health promotion and source of journalistic information. The research analyzes the content of a popular Rio de Janeiro regional newspaper and the discourse of the collective subject of its journalists. With a quantitative, descriptive and exploratory methodology, it was observed that the paper focuses on the effects of specific foods and recommendations of the Dietary Guidelines for the Brazilian Population, and prioritizes information on *in natura* foods, to the detriment of the ultra-processed ones. There is, however, little room for commensality and predominance of the voice of experts. The journalists' speech confirms the findings in the print and highlights that part of the texts analyzed is configured as service journalism with aspects related to health promotion.

**Keywords:** Health in mass media. Health promotion. Journalism. Food. Health communication.

---

La alimentación saludable es uno de los principales temas de la promoción de la salud y fuente de información periodística. La investigación analiza el contenido de periódico regional popular de Río de Janeiro y el discurso del sujeto colectivo de sus periodistas. Con metodología cualitativa, descriptiva y exploratoria, se observó que el periódico se enfoca en los efectos de alimentos específicos y en recomendaciones de la Guía Alimentar de la Población Brasileña y prioriza informaciones sobre alimentos *in natura*, contra los ultra-procesados. No obstante, hay poco espacio para la comensalidad y la predominancia de la voz de especialistas. El discurso de los periodistas confirma los hallazgos en la impresión y destaca que parte de los textos analizados se configura como periodismo de servicio con aspectos que se relacionan con la promoción de la salud.

**Palabras clave:** Salud en la comunicación de masas. Promoción de la salud. Periodismo. Alimentación. Comunicación y salud.

Submetido em 01/03/18.  
Aprovado em 01/10/18.