

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO
MESTRADO EM COMUNICAÇÃO

A representação da doação de sangue em Juiz de Fora:
interfaces entre assessoria de imprensa, jornalismo local e cidadãos.

Juiz de Fora
Março de 2013

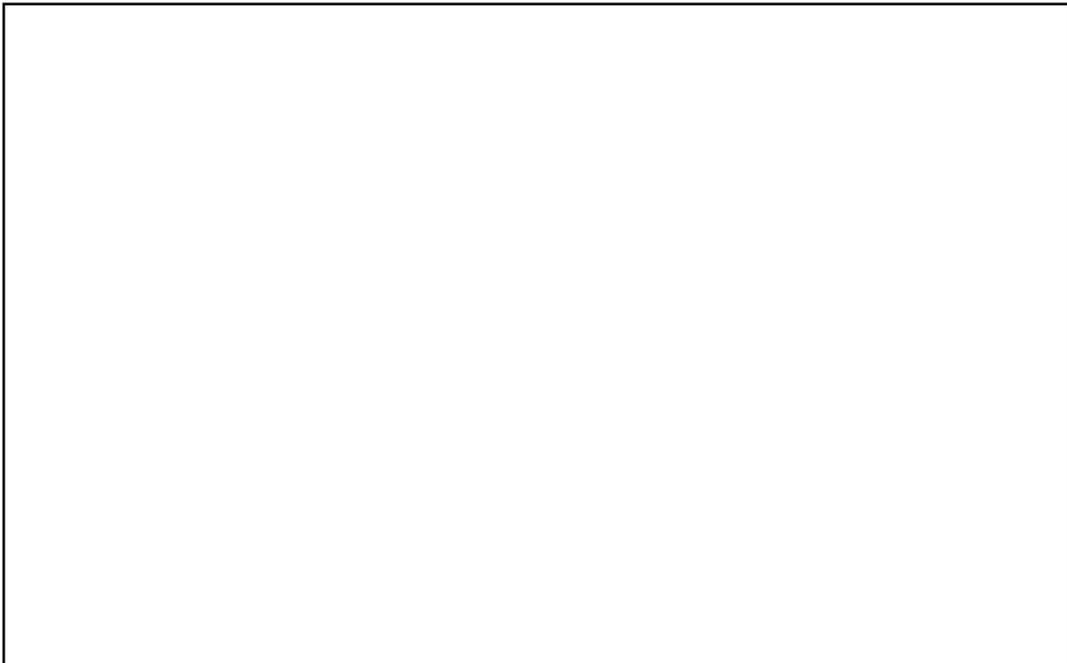
Ana Eliza Ferreira Alvim da Silva

A representação da doação de sangue em Juiz de Fora:
Interfaces entre assessoria de imprensa, jornalismo local e cidadãos.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação, da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Comunicação Social. Área de concentração: Comunicação e Sociedade

Orientador: Prof. Dr. Boanerges Balbino Lopes Filho

Juiz de Fora
Março de 2013



ANA ELIZA FERREIRA ALVIM DA SILVA

**A Representação da Doação de Sangue em Juiz de Fora:
Interfaces entre Assessoria de Imprensa, Jornalismo Local e Cidadãos.**

ORIENTADOR: Prof. Dr. Boanerges Balbino Lopes Filho

Dissertação de Mestrado submetida ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação, área de concentração em Comunicação e Sociedade, da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Comunicação.

Aprovada em 25/03/2013

Prof. Dr. Boanerges Balbino Lopes Filho (Orientador – UFJF)

Prof. Dr. Márcio de Oliveira Guerra (Membro titular interno - UFJF)

Prof. Dr. Manoel Marcondes Machado Neto (Membro titular externo - UERJ)

Aos usuários da saúde pública de todo o país.
Que novos caminhos possam ser descobertos
pela pesquisa no campo de interface entre a
comunicação e a saúde. Que as fragilidades físicas e
emocionais dos usuários possam ser minimizadas
por um sistema eficiente de atendimento e de
controle social.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela presença constante em minha vida e em minha caminhada profissional.

Ao meu marido Mauro, fonte de apoio e encorajamento permanente durante todo o curso do Mestrado, e a minha pequena filha Maria Laura, que apesar da pouca idade, soube respeitar tantas vezes os meus momentos de estudo.

À minha mãe e ao meu irmão, por serem a base familiar na qual busco forças para estruturar meus projetos de vida. Também ao meu querido pai (*in memoriam*), que certamente ficaria feliz com a evolução de meu conhecimento.

À Fundação Hemominas, que constitui laboratório riquíssimo para a pesquisa na área de comunicação. Agradecimentos pela liberação de carga horária que possibilitou a frequência ao curso, pela receptividade dos setores que forneceram os materiais necessários à pesquisa e pelas incontáveis – e às vezes trabalhosas – observações do Comitê de Ética, que certamente contribuíram para a melhoria da qualidade do trabalho final. Também à equipe de Captação de Doadores do Hemocentro de Juiz de Fora, que não mede esforços na busca pela melhoria contínua.

Aos entrevistados: jornalistas que manifestaram interesse e boa vontade para com a causa da doação de sangue, e cidadãos, motivação final de todo processo de comunicação e que, na área de saúde, devem sempre ocupar a posição de protagonistas.

Ao meu orientador, pelas vezes em que me levou a pensar além do convencional, apresentando-me novas possibilidades de olhar o objeto. Também aos professores Drs. Paulo Roberto Figueira Leal e Márcio de Oliveira Guerra, pelas contribuições prestadas na ocasião do Exame de Qualificação.

Ao Prof. Dr. Marcondes Neto (UERJ), por ter aceitado integrar a banca de defesa desta dissertação.

RESUMO

A mobilização de cidadãos para a doação de sangue teve um diferencial determinante a partir da década de 1980, quando emergiu, por força de legislações federais e de vários movimentos da sociedade civil, o imperativo da prática voluntária e altruísta. Nesta dissertação, buscou-se verificar um aspecto específico do grande espectro de formas pelas quais a comunicação dá sua contribuição a esta área da saúde pública: a divulgação de informações pelo jornalismo. Considerou-se, para tanto, o envolvimento de três instâncias nesse processo: a organizacional, representada pela Fundação Hemominas e suas atividades de assessoria de imprensa, com as sugestões de pauta relativas ao Hemocentro de Juiz de Fora; a do jornalismo, com as notícias publicadas ao longo de mais de duas décadas no jornal local Tribuna de Minas (Juiz de Fora/MG) e a da recepção, identificando a percepção dos cidadãos a respeito do tema. Como a questão inicial do estudo era demasiadamente ampla (saber o que acontece de relevante nessa relação entre hemocentros, imprensa e cidadãos quando se trata do tema doação de sangue), optou-se pela aplicação da *Grounded Theory* como estratégia de pesquisa para exploração inicial das notícias publicadas. Após os primeiros resultados, conjugou-se a ela o método de Análise de Discurso por fórmulas. Já o método Análise de Conteúdo foi também utilizado, mas apenas na exploração das sugestões de pauta emitidas pelo Hemocentro e das entrevistas feitas com profissionais de imprensa e cidadãos. As técnicas de coleta de dados envolveram, dessa forma, seleção de documentos e notícias, além de entrevistas individuais semi-estruturadas. Constatou-se, a partir dos dados obtidos, a existência de um padrão de conteúdo que se repete ao longo dos anos tanto nas notícias, quanto nas sugestões de pauta produzidas na instituição hemoterápica. As informações que compõem esse conteúdo repercutem nos conhecimentos dos cidadãos, embora não de forma absoluta. Esses resultados revelam lacunas informativas – e que ainda podem ser preenchidas – além de certo contraste com as dinâmicas da sociedade em mudança constante e das identidades transitórias e efêmeras. Sob o preceito teórico que compreende o jornalismo como uma atividade de (re)construção da realidade, e a produção de sentidos como fruto da negociação simbólica, pela interação entre os sujeitos e destes com seu meio, foi possível relacionar a produção dos meios de comunicação e a formação de sentidos pelos sujeitos em torno do tema doação de sangue.

Palavras-chave: Doação de sangue. Mobilização Social. Jornalismo. Assessoria de imprensa e Saúde. Cidadãos.

ABSTRACT

The mobilization of citizens for blood donation was a determining factor that started in the 1980s, when it emerged, under federal laws and various civil society movements, the imperative for voluntary and altruistic practice. In this thesis, we attempted to verify a specific aspect of the broad spectrum of ways in which communication contributes to this area of public health: information disclosure through journalism. Three instances were then considered in this process: organizational, as represented by *Fundação Hemominas* and its press advisory activities, with suggestions for the Juiz de Fora Blood Center agenda; journalistic, with news published over more than two decades in the local newspaper *Tribuna de Minas* (Juiz de Fora / MG); and receptive, identifying how citizens perceived the subject. As the initial study theme was too broad (knowing what happens in this important relationship between blood centers, media and citizens when it comes to blood donation), we chose to apply the Grounded Theory as a research strategy for the initial exploration of published news. After the first results, we combined it with the Discourse Analysis method through formulas. The Content Analysis method was also used, but only in exploring the agenda suggestions issued by the Blood Center and interviews with press workers and citizens. Thus, data collection techniques involved the selection of documents and news, as well as semi-structured individual interviews. Based on the data we observed the existence of a pattern in the content that repeats over the years both in the news and the agenda suggestions as produced in the hemotherapy institution. Information comprising this content resonate in the knowledge of citizens, albeit not absolutely. These results reveal information gaps - that may still be fulfilled – as well as a certain contrast with the dynamics of a constantly changing society and transitory and ephemeral identities. Under the theoretical premise that sees journalism as an activity of (re)construction of reality, and the production of meaning as a result of a symbolic negotiation, the interaction between these subjects and their environment, we could relate the production of media to the construction of meaning by subjects regarding the blood donation theme.

Keywords: Blood donation. Social Mobilization. Journalism. Press Advisory and Health. Citizens.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 Níveis de vinculação entre os sujeitos e o projeto mobilizador	77
Figura 2 Representação da comunicação baseada na noção de rede polifônica	92
Figura 3 Representação da doação de sangue pelo jornalismo local: esquema produzido a partir da GT	133
Figura 4 Os fluxos comunicativos na divulgação da doação de sangue pela imprensa	231

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 Análise de Discurso: a <i>conscientização</i> como fórmula	142
Quadro 2 Dimensões e categorias da AC aplicada sobre as entrevistas com profissionais da imprensa	156
Quadro 3 Detalhamento da presença de manifestações de apoio à doação de sangue como pauta e de empecilhos a essa divulgação	160
Quadro 4 Detalhamento da presença de conteúdos valorizados pelos profissionais de imprensa	167
Quadro 5 Co-relação entre as características do público (segundo a visão dos profissionais de imprensa) e as pautas priorizadas	176
Quadro 6 Detalhamento da presença da consciência da importância da doação de sangue confrontada com o comportamento de não doar	180
Quadro 7 Presença de conhecimento sobre conteúdos relativos à doação de sangue entre doadores e não-doadores	188
Quadro 8 Eixos mobilizadores para a doação de sangue presentes nas falas de doadores e não-doadores.....	193
Quadro 9 Presença, na fala de doadores e não-doadores, das categorias encontradas na GT	199
Quadro 10 Presença de fatores impeditivos e motivadores nas falas de doadores e não-doadores	202
Quadro 11 Valoração de conteúdos informativos e emocionais por doadores e não-doadores	208
Quadro 12 Presença de conteúdo que expressa vínculo entre o doador e a causa da doação de sangue	213

Quadro 13 Codificação das sugestões de pauta analisadas (2002 e 2011)	220
Quadro 14 Detalhamento da proporcionalidade adotada para identificação dos níveis de presença de conteúdo nas sugestões de pauta	221
Quadro 15 Detalhamento dos conteúdos presentes nas sugestões de pauta	223
Quadro 16 Presença, nas sugestões de pauta, das categorias encontradas na GT	225
Quadro 17 Valoração de conteúdos informativos e emocionais nas sugestões de pauta	226

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 SOCIEDADE PÓS-MODERNA: O CONTEXTO DA MOBILIZAÇÃO DE DOADORES DE SANGUE	20
2.1 A DINÂMICA DAS TRANSFORMAÇÕES CONSTANTES	20
2.1.1 A questão das comunidades e seus reflexos na mobilização de doadores	27
2.2 A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA REALIDADE: ASPECTOS RELEVANTES PARA A MOBILIZAÇÃO.....	32
2.3 MÍDIA E INFORMAÇÃO EM EXCESSO: TRAÇOS MARCANTES DA SOCIEDADE LÍQUIDO-MODERNA	38
2.4 A QUESTÃO DAS EMOÇÕES	44
2.4.1 Emoção, razão e escolha	50
3 MOBILIZAÇÃO SOCIAL: DESAFIO PARA A COMUNICAÇÃO	55
3.1 A COMUNICAÇÃO PARA A MOBILIZAÇÃO	60
3.1.1 Informação como parte do processo mobilizador	62
3.1.2 A relação entre emoção e mobilização	65
3.1.3 Festa, espetáculo e argumentação segundo Mafra	67
3.2 OS ATORES E PÚBLICOS DO PROCESSO DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL	71
3.3 AS DIMENSÕES DO PROCESSO DE MOBILIZAR	74
3.4 A FORMAÇÃO DE VÍNCULOS ENTRE OS SUJEITOS E A CAUSA	75

4 COMUNICAÇÃO E SAÚDE: UM CAMPO DE INTERFACES	81
4.1 O HISTÓRICO DO CAMPO “COMUNICAÇÃO E SAÚDE”	85
4.2 A INTER-RELAÇÃO ENTRE OS PRINCÍPIOS DO SUS E A COMUNICAÇÃO	90
4.3 UMA FACE DESAFIADORA DA SAÚDE: A MOBILIZAÇÃO SOCIAL NA HEMOTERAPIA	96
4.3.1 Marcos históricos do processo	98
4.4 CONSIDERAÇÕES SOBRE O TRABALHO DAS ASSESSORIAS DE IMPRENSA	103
4.4.1 A produção de sugestões de pauta	109
5 A DOAÇÃO DE SANGUE REPRESENTADA NOS TEXTOS DO JORNALISMO LOCAL: UMA ESTRATURA ESTÁVEL POR MAIS DE DUAS DÉCADAS	113
5.1 A PROPOSTA DA GROUNDED THEORY: APLICAÇÃO AO ESTUDO DOS TEXTOS DA TRIBUNA DE MINAS SOBRE HEMOTERAPIA	113
5.1.1 As características da <i>Grounded Theory</i> (GT)	114
5.1.2 Bases conceituais da GT: a predominância do interacionismo simbólico	118
5.1.3 O desafio da amostragem teórica	119
5.1.4 As fases de trabalho	121
5.1.5 Fragilidades da GT e formas de superá-las	123
5.1.6 A representação da Fundação Hemominas e da doação de sangue na Tribuna de Minas	125
5.1.7 A análise dos textos selecionados a partir dos pressupostos da GT	129
5.2 REFLEXÕES SOBRE O TERMO <i>CONSCIENTIZAÇÃO</i> COMO FÓRMULA NO DISCURSO	136

6 A PRODUÇÃO NOTICIOSA SOBRE A DOAÇÃO DE SANGUE SOB A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE IMPRENSA.....	147
6.1 ENTREVISTAS QUALITATIVAS INDIVIDUAIS: UMA TÉCNICA PARA CONHECER PERSPECTIVAS E PONTOS DE VISTA	151
6.2 A ANÁLISE DE CONTEÚDO NO TRATAMENTO DOS DADOS DAS ENTREVISTAS	150
6.2.1 Dimensão 1: frequência/ destaque das matérias sobre doação de sangue	157
6.2.2 Dimensão 2: informações relevantes sob o ponto de vista do jornalista.....	161
6.2.3 Dimensão 3: visão dos jornalistas sobre a sociedade receptora das mensagens	169
6.2.4 Dimensão 4: distância entre conscientização e ação	177
7 A DOAÇÃO DE SANGUE SOB A PERSPECTIVA DA RECEPÇÃO	182
7.1 DIMENSÃO 1: NÍVEL DE CONHECIMENTO	186
7.2 DIMENSÃO 2: EIXOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA A DOAÇÃO DE SANGUE	193
7.3 DIMENSÃO 3: PERCEPÇÃO DA CAUSA A PARTIR DO JORNALISMO	198
7.4 DIMENSÃO 4: FATORES IMPEDITIVOS E MOTIVADORES	201
7.5 DIMENSÃO 5: VALORAÇÃO DE CONTEÚDOS INFORMATIVOS E EMOCIONAIS	207
7.6 DIMENSÃO 6: EXPRESSÕES DE VÍNCULO ENTRE O DOADOR E A CAUSA	210
8 AS SUGESTÕES DE PAUTA QUE PARTEM DA HEMOMINAS	216
8.1 DIMENSÃO 1: CONTEÚDOS QUE GERAM CONHECIMENTO SOBRE A DOAÇÃO DE SANGUE	222
8.2 DIMENSÃO 2: ESTRUTURA DE CONTEÚDO DOS TEXTOS	225

8.3 DIMENSÃO 3: PRESENÇA DE CONTEÚDOS INFORMATIVOS E EMOCIONAIS	226
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS	233
REFERÊNCIAS	240
REFERÊNCIAS DE NOTÍCIAS ANALISADAS.....	248
REFERÊNCIAS DE SUGESTÕES DE PAUTAS ANALISADAS.....	250
REFERÊNCIAS DE SUGESTÕES DE PAUTAS ANALISADAS.....	250
REFERÊNCIAS DE DEPOIMENTOS/ENTREVISTAS.....	252
ANEXOS	254
APÊNDICES	301

1 INTRODUÇÃO

Um dos dados mais citados durante o *Congresso de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular*, nos eventos multidisciplinares denominados Simpósio Nacional de Captação de Doadores (2012) e Encontro de Comunicadores de Hemocentros (2012), foi aquele que apresenta menos de 2% da população brasileira como doadora de sangue. Quase 30 anos depois da estruturação da hemorrede pública nacional, os desafios para mobilizar a população em torno da causa ainda persistem. Essa mobilização envolve um elevado número de ações possíveis, que contemplam desde palestras nas comunidades, passando por ações publicitárias, chegando até aos grandes eventos capazes de levar a questão ao conhecimento público para debate.

Neste trabalho, delimitou-se foco sobre uma das frentes de comunicação capazes de fazer a doação de sangue circular nos meios sociais como objeto de preocupação pública: o relacionamento entre hemocentros e imprensa, com conseqüente extensão das informações aos cidadãos. Considerou-se, para tanto, o envolvimento de três instâncias nesse processo: a organizacional, representada pela Fundação Hemominas e suas atividades de assessoria de imprensa, com as sugestões de pauta relativas ao Hemocentro de Juiz de Fora; a do próprio jornalismo, com as notícias publicadas ao longo de mais de duas décadas no jornal local Tribuna de Minas (Juiz de Fora/MG) e a da recepção, identificando a percepção dos cidadãos a respeito do tema.

Para resgatar o histórico dessas relações e compreender o que há de relevante nelas, foram estabelecidos recortes temporais a partir de 1991, quando já estava implantado o Hemocentro Regional de Juiz de Fora/ Fundação Hemominas (MG) e consolidadas suas atividades¹. A unidade é representativa para o estudo, porque possui bons indicadores

¹ A unidade iniciou seu funcionamento em 1987 (FUNDAÇÃO HEMOMINAS, 2012).

relativos à mobilização de doadores, comparados a números nacionais, embora também registre dificuldades no atendimento à demanda transfusional de sua região. O destaque é para o fato de ter, em média, 70% de doações espontâneas (FUNDAÇÃO HEMOMINAS, 2012), quando a média do Sudeste é de 34% (SIMPÓSIO NACIONAL DE CAPTAÇÃO DE DOADORES, 2012). Esse índice está relacionado com a sensibilização da comunidade para a necessidade de doações feitas sem vínculo específico com pacientes conhecidos. Torna-se, assim, interessante, conhecer o processo de comunicação para a doação de sangue em um local que já conseguiu boa mobilização social, mesmo que ainda aquém da necessidade. Dessa forma, a presente pesquisa buscou entender o que acontece de mais significativo no processo de comunicação que envolve instituição hemoterápica (por meio de sua assessoria de imprensa), jornalismo e cidadãos, identificando as marcas dessa relação.

Como a questão que motivou o estudo era ampla demais – e isso seria útil aos resultados – optou-se pela utilização da *Grounded Theory* (GT) como estratégia de pesquisa na primeira parte das análises, que envolveu as publicações do jornal impresso local, Tribuna da Minas. A intenção era ter contato com todo o material e deixar emergir as percepções sobre o que havia de relevante nos textos publicados. Esse processo permitiu a identificação de categorias e a constatação de que a estrutura de conteúdo das notícias é uma constante nos textos de todos os períodos analisados. A partir daí, outros métodos puderam ser escolhidos para complementar os estudos.

Há que se ponderar que a GT pressupõe a não estruturação de um conteúdo prévio à pesquisa, ou seja, as construções teóricas devem ser feitas apenas a partir dos dados levantados no estudo. No entanto, mesmo com essa recomendação, admite-se que certo conhecimento teórico faz parte do *background* do pesquisador e pode ser incorporado ao método. Nesse sentido, os capítulos 2, 3 e 4 contêm referências teóricas já consideradas antes da pesquisa de campo, mas realmente indispensáveis à compreensão do objeto.

Mescladas a elas, estão outras, ali colocadas à medida que a pesquisa se desenvolveu, suscitando novas demandas de conhecimento. Portanto, as informações que compõem esses capítulos são uma interface entre a base teórica que permitiu a construção do objeto e aquela requisitada pelos próprios dados encontrados nas diferentes etapas do estudo. Há que se ressaltar que grande parte desse *background* é formada por considerações teóricas sobre assuntos afins, já que as pesquisas específicas sobre comunicação e doação de sangue são ainda raras, o que também justifica a opção inicial pela GT.

No capítulo 2, são levantadas as características da sociedade pós-moderna, marcada pela forte questão das identidades flexíveis, transitórias e múltiplas, pelos novos conceitos de comunidade, pelo excesso de informações que tem permeado as relações comunicativas. Também tem espaço a reflexão sobre a construção social da realidade, assim como o papel das emoções nessa sociedade do século XXI. Todos esses fatores são confrontados, ao longo do texto, com as características da hemoterapia, permitindo antecipar a visualização dos desafios que essa especialidade médica leva à sua interface com a comunicação, principalmente no que se refere ao incentivo da doação espontânea de sangue.

O panorama apresentando nesse capítulo inicial abre espaço para as discussões apresentadas na seção seguinte: o tema da mobilização social e suas novas faces na sociedade pós-moderna. Novas formas de conduzir projetos sociais são conclamadas, de maneira a permitir o engajamento cívico em tempos em que os compromissos são frágeis. São discutidas as propostas de mobilização feitas principalmente por Márcio Simeone Henriques, Renan Mafra, José Bernardo Toro e Nísia Werneck. Atores e públicos envolvidos na mobilização, níveis de vinculação destes como o movimento e os modos de representação da causa social pelo jornalismo são alguns dos pontos de apoio para a reflexão.

No quarto capítulo foram consolidadas as principais considerações do campo de comunicação e saúde, a interface entre as duas áreas, a relação histórica entre elas e, numa

referência ao trabalho de Inesita Araújo, foi estabelecida a ligação entre a comunicação e os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Essas reflexões permitem vislumbrar o que se espera hoje de uma comunicação voltada para a mobilização social, mas especificamente na área da saúde, direcionada a questões de interesse público. Também foram consideradas as bases teóricas sobre o trabalho das assessorias de imprensa. A todo esse conteúdo teórico estiveram interligadas as questões ligadas à hemoterapia, envolvendo seus desafios, suas marcas históricas e os processos de comunicação nela implicados.

O capítulo 5 é onde se dá o início das descrições dos resultados da parte empírica da pesquisa. É nele que estão explicitadas as bases da GT e esclarecidos os motivos de ter sido essa a opção metodológica inicial. Os resultados encontrados a partir da observação dos textos publicados pelo jornalismo impresso são categorizados e expostos. Foram analisadas notícias do jornal Tribuna de Minas (Juiz de Fora/MG) de três períodos, referentes aos primeiros semestres de 1991, 2001 e 2011. A partir deles, a análise de parte desse material sofreu certo aprofundamento, com a aplicação da análise de discurso que identificou no termo “conscientização” a característica de ser uma fórmula, de uso recorrente e significado cristalizado. Nesta etapa se identificaram também lacunas nas informações que embasam a fórmula. Todo esse conjunto de dados foi o ponto de partida para a realização das outras fases da pesquisa, dispostas nos capítulos seguintes.

Para confrontar as informações extraídas dos próprios textos noticiosos com a visão de quem os produz, foi incluída uma etapa de entrevistas com profissionais de imprensa da cidade, o que constitui o capítulo 6. As entrevistas qualitativas e semi-estruturadas feitas nesta etapa também se repetiram no capítulo 7, durante a pesquisa de recepção com doadores e não-doadores. Em todos os casos, o método utilizado para análise do material foi a Análise de Conteúdo (AC), qualitativa e categorial. As entrevistas foram todas gravadas e transcritas,

para posterior categorização. Tanto a íntegra delas, quanto os quadros de categorização foram reunidos apenas nos apêndices deste trabalho, de forma a facilitar a descrição dos resultados.

Na primeira etapa de entrevistas, com os jornalistas, foi possível avaliar o nível de conhecimento que possuem sobre a doação de sangue, a percepção que têm sobre as matérias geralmente publicadas sobre o tema, os conteúdos que mais valorizam quando vão pautar o tema, a percepção que têm do seu público quando se trata da doação e o conflito entre sua “consciência” da importância da causa e o próprio comportamento. Esses dados permitiram certas interfaces com os resultados da GT, muitas vezes confirmando-os ou complementando as reflexões.

No sétimo capítulo, onde o foco foi a recepção, doadores e não-doadores foram interpelados, avaliando-se as informações que conhecem sobre a doação de sangue, os eixos que normalmente induzem a mobilização para a doação, a percepção que têm da causa a partir do jornalismo, fatores que impedem e motivam suas doações, assim como a atribuição de valor que fazem a conteúdos mais informativos ou mais emocionais. Os resultados desta fase também permitiram pontos de convergência com as análises da GT.

O início do processo comunicativo em estudo, marcado pela atuação da assessoria de comunicação da Fundação Hemominas, pela emissão de sugestões de pauta, constituiu o oitavo e último capítulo. Tratou-se apenas de aplicação da AC, qualitativa e categorial, a essas sugestões, como forma de identificar nelas a correspondência com a estrutura de texto encontrada no jornalismo impresso. Foram categorizados também os conteúdos informativos que geralmente estão presentes nos textos, assim como identificada a valoração dada a conteúdos essencialmente informativos e àqueles capazes de mexer com as emoções. Os textos analisados nesta fase foram produzidos nos primeiros semestres de 2002 e 2011.

Dessa forma, foi possível alinhar os resultados encontrados em cada instância, de maneira a identificar que há uma estrutura imutável de produção dos textos jornalísticos

sobre doação de sangue, embasada quase sempre por informações muito parecidas. Essa estrutura tem correspondência nas sugestões de pauta e é percebida pelos jornalistas da imprensa, que falam da necessidade de se encontrar novas abordagens para o tema. A produção de conteúdos em torno de uma estrutura recorrente contrasta com as características da sociedade pós-moderna, em que as transformações são constantes e o apelo ao novo é uma constante. Os cidadãos, público receptor, também apresentam conhecimentos e percepções que giram em torno dessa estrutura, mas acrescentam a ela diferenciações que são próprias do processo de recepção, onde acontece a ressignificação e a construção de sentidos utilizando-se outros discursos em circulação e a experiência de vida. A valorização de histórias, de relações sociais e de conteúdos emocionais demonstrada por esses receptores dá indícios dos pontos em que essa comunicação feita através da imprensa pode evoluir, de forma a aumentar seu auxílio no processo de mobilização social.

2 SOCIEDADE PÓS-MODERNA: O CONTEXTO DA MOBILIZAÇÃO DE DOADORES DE SANGUE

Falar sobre o incentivo à prática da doação de sangue sem considerar o contexto em que esse processo se dá seria a primeira vulnerabilidade de uma pesquisa que pretende ser desenvolvida sob a égide da negociação simbólica, que pressupõe a construção de significados pela interação entre os sujeitos e destes com seu meio. Essa perspectiva teórica considera que as identidades estão em diálogo com a realidade, um diálogo permeado pela linguagem e pela cultura, resultando em um construto simbólico em permanente mutação e interação. Por esse motivo, a preocupação com as características da sociedade pós-moderna fez parte da base conceitual necessária à pesquisa, que mesmo adotando uma metodologia como a *Grounded Theory* (em que a recorrência à teoria é uma preocupação final), não pode dispensar o entendimento do contexto em que acontecem os fenômenos em estudo. Neste capítulo, serão priorizados quatro aspectos da sociedade atual, considerados relevantes para o cenário da hemoterapia: a dinâmica das transformações constantes (identidades múltiplas, mobilizações transitórias, imperativo do consumo), a influência de fatores relacionados à construção social da realidade, o excesso de informação em circulação (e as formas como os receptores das mensagens lidam com isso) e o valor atribuído às emoções nas relações sociais e nos processos comunicativos.

2.1 A DINÂMICA DAS TRANSFORMAÇÕES CONSTANTES

A sociedade em que a causa pública da doação de sangue nasceu e se desenvolveu é chamada por Hall (2000) de modernidade tardia, predominante a partir da segunda metade do século XX. É um contexto marcado pela “mudança constante”, pela Globalização e pelo

forte debate em torno da questão das identidades. Na perspectiva dos Estudos Culturais, as identidades são marcas distintivas que emergem nas relações sociais do cotidiano e nas discursividades que permeiam essas relações. Hall (2000) faz a diferenciação entre as diferentes definições que essas identidades assumiram ao longo do tempo: o sujeito do iluminismo, o sujeito sociológico e o sujeito pós-moderno. O primeiro deles, o sujeito do iluminismo, era aquele em que a identidade estava no centro do eu, unificada, permanente ao longo da vida, quase imutável, estável.

Com a complexificação da sociedade, que a levou a adquirir uma forma mais coletiva e social, os sujeitos passam a ser considerados em suas relações com outras pessoas. É a emersão do sujeito sociológico, cuja identidade é construída pela relação entre o eu e a sociedade. Já o sujeito pós-moderno é o que não se define pelas categorias identitárias tradicionais, como a nacionalidade, a posição social, etc. Sua identidade não é fixa, nem duradoura. Ao longo da existência assume diferentes identidades. A pós-modernidade é, assim, um momento histórico em que prevalece a presença de um indivíduo fragmentado, composto de várias identidades, por vezes até contraditórias e mal resolvidas. Trata-se do declínio do sujeito unificado e das velhas identidades, que por tanto tempo estabilizaram o mundo social. Novas identidades, descentradas, surgem e fragmentam o indivíduo moderno. Esse deslocamento ou essa descentração do sujeito representam a perda de um “sentido de si”. As identidades como eram antes teriam não só se desagregado, mas também se deslocado. As proposições de Marx, Freud, Saussure e Foucault teriam feito parte dessa dinâmica, já que os processos simbólicos e psíquicos do inconsciente, com uma lógica diferente da “razão”, derrubaram o conceito de sujeito racional, provido de uma identidade fixa e unificada. A questão das identidades na pós-modernidade é abordada como fenômeno simbólico, fruto das relações sociais e da vida cotidiana.

A identificação passa a ser vista, então, como um “processo em andamento”, em permanente construção. A identidade é formada ao longo do tempo por articulações inconscientes. No campo da linguagem, o indivíduo não é mais considerado o autor das afirmações que faz e dos significados expressos. A língua é um sistema social e não individual.

As identidades se tornam desvinculadas de tempos, lugares, histórias e tradições. O certo não é pensar que o local esteja sendo substituído pelo global, mas o que se vê é uma nova articulação entre eles. A globalização teria um efeito “pluralizante”, com o surgimento de novas identidades, o fortalecimento das identidades locais e o aparecimento das culturas híbridas.

A sociedade em que esse fenômeno ocorre é apontada por Bauman (1999) como a sociedade do consumo, diferente da sua predecessora, cuja ênfase estava na produção. Sob esse imperativo, bens e serviços devem despertar o desejo e ser efêmeros o bastante para, ao satisfazerem tal desejo, abrirem espaço para novos, num processo que garantirá o lucro cíclico. Na sociedade do consumo, a afeição não é tanto por possuir, mas pelo processo de desejar e obter. Podemos ter diversas opções de compra, podemos escolher entre alternativas, mas não deixamos de consumir.

A liberdade de escolha é apresentada por Bauman (2003) como arma e prêmio desejado na luta pela identidade, que precisa ser flexível, passível de experimentação e mudança, vigente até que nova ordem se estabeleça. Sempre que outras identidades mais sedutoras se apresentem, deve ser possível mudar os rumos.

Em 2008, Bauman acrescenta a ideia de que os próprios sujeitos, nessa sociedade do consumo, se apresentam como mercadorias, que precisam ter suas qualidades enfatizadas para disputarem espaço com outras pessoas. As relações humanas passam a acontecer à semelhança da relação entre consumidores e objetos de consumo, sendo que os sujeitos se

alternam entre “ser mercadoria” e “ser consumidor”. Nesse aspecto, tem-se um primeiro desafio para hemoterapia: o altruísmo necessário ao doador de sangue passa a ser uma qualidade deslocada num cenário em que as relações envolvem sempre algum ganho. Ao mesmo tempo, Bauman (2008) diz que a atividade frenética do consumo vem de uma necessidade do indivíduo em sair da invisibilidade, ser notado e desejado na sociedade da informação. Por esse viés, a doação de sangue pode ser vista como diferencial do sujeito que a pratica, valorizando-o pela nobreza e raridade do gesto, o que, mais uma vez, insere a prática numa conotação de consumo, de troca entre o ato e a projeção que ele pode conferir ao indivíduo. No capítulo 7 desta pesquisa, está descrito o quanto o compromisso com questões individuais constituem fatores motivadores para que os doadores de sangue pratiquem o gesto. Os entrevistados demonstraram orgulho da própria atitude, gosto pela sensação de ajudar, medo de não ser ajudado quando precisar. Ou seja, eles valorizam o gesto também pelos benefícios emocionais que ele traz ao indivíduo que o pratica.

Outro ponto levantado por Bauman (2008) sobre a sociedade de consumo é a forma como o consumidor lida com a satisfação: ele simplesmente descarta o objeto quando este já não lhe atende, e o substitui por outro. Isso impõe mais desafios aos serviços hemoterápicos, que ficam obrigados – mais que por uma exigência ética – a ter padrão de qualidade e atendimento impecáveis, diante de consumidor-cidadão exigente, que facilmente rompe o compromisso com a causa. Aliás, a prestação de serviços feita pelo Hemocentro surgiu nos resultados da pesquisa como um dos eixos mobilizadores para a causa, juntamente com os veículos de comunicação e as relações sociais, conforme será descrito no capítulo 7.

A forma como o indivíduo pós-moderno lida com o fator tempo é outro ponto importante. De acordo com o autor, na modernidade-líquida o tempo já não é linear, nem cíclico.

Para usar a metáfora de Michel Maffesoli, ele é *pontilhista* – ou para empregar o termo quase sinônimo de Nicole Aubert, um tempo *pontuado*, marcado tanto (se não mais) pela profusão de *rupturas e descontinuidades*, por intervalos que separam pontos sucessivos e rompem os vínculos entre eles, quanto pelo conteúdo específico desses pontos. (Bauman, 2008, p. 45)

Essa configuração do tempo faz com que a vida do “agora” seja sempre apressada. Cada ponto contém uma oportunidade única para a qual não há segunda chance. Tudo deve ser vivido de imediato sob pena de não haver outra possibilidade. Isso induz à noção de prioridade – a escolha por viver o momento de uma determinada forma, implica renunciar ou adiar outra ação que poderia ser praticada naquele mesmo momento. Está aí outro desafio da mobilização para a doação de sangue: a prática do gesto concorre com outras prioridades num tempo que corre veloz. Tanto é assim que a falta de tempo aparece como um dos impedimentos mais recorrentes para a não realização da doação por parte dos cidadãos, o que também foi apontado nas entrevistas analisadas do capítulo 7.

A utopia consumista não contempla a possibilidade de estimular o afeto entre as pessoas. O espaço necessário ao consumidor desta sociedade exige que ele afaste dela todos os indivíduos que se preocupam, ou que podem precisar da preocupação dos outros. Bauman (2008, p. 68) cita Emmanuel Levinas e sua reflexão sobre o fato de a sociedade levar seres humanos “endemicamente morais” a uma vida egoísta, que silencia a “responsabilidade pelo outro”, presente sempre que a face desse outro aparece no convívio humano. De certa maneira, alguns entrevistados desta pesquisa também confirmaram isso, principalmente não-doadores. Uma delas afirma medo intenso, mas acha ser possível superar esse medo somente caso um dia a paciente seja a própria filha; outra justifica explicitamente seu não conhecimento sobre as questões relacionadas à doação dizendo que como nunca teve ninguém próximo que precisasse da transfusão, nunca procurou se interessar por esse tipo de informação.

A ordem, a monotonia, a regularidade, a repetição e a previsibilidade que marcaram a sociedade do modelo fordista de outrora, de acordo com Bauman (2001), agora deram lugar um mundo de transformações rápidas e constantes, de comunicações intensas e abrangentes, de rápida evolução tecnológica, de grandes desejos e expectativas. Se no passado era possível ter a garantia de que a ordem daria o caráter de previsibilidade aos eventos, hoje os núcleos ordenadores estão descentrados e tudo pode sofrer rearranjos constantes.

Spinelli Júnior (2006) destaca a valorização atual da individualidade, considerando as proposições de Bauman sobre a troca da segurança pela liberdade que ocorreu no processo de individualização. Ainda refletindo sobre as formulações de Bauman, o autor diz que a incerteza e a ansiedade que acompanham o individualismo vêm da erosão das instituições reguladoras e mantenedoras da ordem. Ele cita também César Benjamin, para quem o estado de ansiedade atual vem de fatores como a possibilidade de desemprego, a violência sempre presente, a possibilidade de desamparo na velhice ou na doença, a incerteza quanto ao futuro. A sensação seria de desgoverno das expectativas. E fica ao indivíduo a responsabilidade por suas iniciativas, já que tem a liberdade para fazer suas escolhas.

Na sociedade dos produtores, o longo prazo, a necessidade do todo, os valores eternos e supra-individuais e os valores da coletividade tinham prevalência sobre o curto prazo, as necessidades das partes e os efêmeros enlevos individuais. A sociedade do consumo levou à superação dos primeiros, oferecendo aos indivíduos a possibilidade de escolha como novo compromisso. Nela, exercer o papel de consumidor exige tanta vigilância e esforço que mal sobra tempo para atuar como cidadão. Esse último status do indivíduo está em um longínquo segundo plano.

Para Lipovetsky (2004), a cultura atual segue o imperativo do bem-estar individual, do lazer, do interesse pelo corpo, dos valores individualistas do prazer e da felicidade. Não se pede mais ao sujeito que se entregue a uma causa, à doação de si mesmo, à

devoção, a viver para o outro. A ênfase está mais nos direitos do indivíduo do que em seus deveres. Tudo isso apesar de a exigência ética estar cada vez mais presente, multiplicando as operações caritativas e humanitárias. No entanto, prevalece “a vontade de ajuda mútua, sem obrigações, sem coerção, livremente, sem a exigência de regularidade e disciplina” (LIPOVETSKY, 2004, p. 33). Um dos cidadãos entrevistados, conforme será visto no capítulo 7, apesar de estar fazendo a doação pela primeira vez, afirma que, mesmo tendo achado a experiência agradável, não pode dizer que voltará outras vezes, porque para ele esse é o tipo de ação que deve ser feita de coração, quando bater a vontade de ajudar. Deixa claro que o compromisso regular ainda não está garantido. Já uma não-doadora, que não tem impedimentos para doar e que considera o gesto importante, diz que nunca o fez, mas que quando tiver vontade, ela o fará.

Esse cenário em são preponderantes as vontades individuais, a fragmentação, as múltiplas possibilidades de escolha e descontinuidade pode ser encarado como desafiador para uma atividade como a hemoterapia, que precisa de regularidade, previsibilidade e constância. Uma unidade hemoterápica como o Hemocentro Regional de Juiz de Fora/Fundação Hemominas precisa de ações que mobilizem doadores na medida certa: 150 pessoas por dia. Devido ao curto prazo de validade dos hemocomponentes (as plaquetas são válidas por cinco dias), é preciso que, além de mobilizar, a adesão ao movimento se dê na medida certa.

Neste ponto, é interessante recorrer aos conceitos de comunidade propostos por Bauman (2003). Os movimentos pela doação de sangue estão dentro da perspectiva das *comunidades estéticas* e essa configuração acirra os desafios da mobilização.

2.1.1 A questão das comunidades e seus reflexos na mobilização de doadores

Spinelli Júnior (2006), ao escrever sobre Bauman e a impossibilidade da comunidade, introduz a idéia de que a comunidade em seu sentido original perdeu importância sociológica em decorrência da plasticidade das identidades.

A palavra comunidade pode ser usada para descrever desde aldeias, clubes e subúrbios até grupos étnicos e nações. Não obstante esse largo espectro conceitual, a definição de comunidade tem passado sobretudo pela afirmação de sua dimensão subjetiva: a comunidade se estrutura a partir de um *sentimento de comunidade*, de um *senso de pertença a determinada coletividade*. A dimensão subjetiva se coloca, assim, como mais significativa do que outras dimensões, como a da espacialidade, também bastante associada à idéia de comunidade. (SPINELLI JÚNIOR, 2006, p. 1).

Essa nova configuração que passa a multifacetar o conceito de comunidade vem de uma realidade em que o fluxo de comunicação e interação entre os membros de um grupo e os que estão fora dele não pode ser bloqueado. De acordo com Bauman (2003), a dificuldade de sustentação da comunidade homogênea e tradicional começa quando a comunicação, antes mais voltada para o interior do grupo, começa a pender mais para o espaço externo, a ponto de confundir a distinção entre o “nós” e o “eles”. Não são mais possíveis fronteiras rígidas, considerando o rápido deslocamento de pessoas, bens e mensagens. Agora, “toda unidade precisa ser construída; o acordo ‘artificialmente construído’ é a única forma disponível de unidade” (Bauman, 2003, p. 19). Mas o autor admite que esse acordo precisa ser renovado periodicamente, sabendo-se que não há nenhuma garantia de durabilidade futura. Os termos do tratado estarão sempre sujeitos a reflexão, contestação e discussão. Para construí-lo são necessárias muita argumentação e persuasão, competindo atenção com as dezenas de outras possibilidades, de outros acordos possíveis.

A “comunidade”, cujos usos principais são confirmar, pelo poder do número, a propriedade da escolha e emprestar parte de sua gravidade à identidade a que confere “aprovação social”, deve possuir os mesmos traços. Ela deve ser tão fácil de decompor como foi fácil de construir. Deve ser e permanecer flexível, nunca ultrapassando o nível “até nova ordem” e “enquanto for satisfatório”. Sua criação e desmantelamento devem ser determinados pelas escolhas feitas pelos que as compõem – por suas decisões de firmar ou retirar seu compromisso. Em nenhum caso deve o compromisso, uma vez declarado, ser irrevogável: o vínculo constituído pelas escolhas jamais deve prejudicar, e muito menos impedir, escolhas adicionais e diferentes. O vínculo procurado não deve ser vinculante para seus fundadores. Para usar as célebres metáforas de Weber, o que é procurado é um manto diáfano e não uma jaula de ferro. (BAUMAN, 2003, p. 62)

Nesse contexto, surgem as comunidades transitórias, de interesses. Leal e Prado (2006) citam Bauman e sua definição de *comunidades estéticas* (que se formam sem vínculos duradouros e têm uma experiência comum limitada a situações específicas) e das *comunidades éticas*, estas últimas duradouras. As primeiras não responderiam adequadamente às demandas de segurança e fraternidade e as últimas, para Bauman (2003), não estão a nosso alcance. Leal e Prado (2006) chamam atenção para o caráter positivo atribuído por Bauman à comunidade ética, mesmo que seja como passado perdido ou ideal futuro. Para ele, a comunidade dá segurança ao indivíduo, possibilita o compartilhamento, a inserção, mas também limita sua liberdade. Para Bauman (2003, p. 10) a liberdade e a segurança são dois valores muito preciosos e desejados pelos indivíduos, mas nunca co-existirão sem atrito. “Não ter comunidade significa não ter proteção; alcançar a comunidade, se isso ocorrer, poderá em breve significar perder a liberdade.”

O termo comunidade-cabide é proposto por Bauman (2001) como analogia a um espetáculo, em que as pessoas se reúnem enquanto dura o evento, deixando pendurados no cabide os inúmeros outros papéis que representam e concentrando todos os esforços e toda a atenção no fenômeno que os move naquele momento. Terminado o espetáculo, basta que peguem seus pertences no cabide para se dispersarem na multidão novamente. Para o autor, essas comunidades precisam que haja o espetáculo e que ele apele para interesses semelhantes

que possam unir pessoas diferentes naquela situação, deixando todos os demais fatores que as separam de lado, mesmo que momentaneamente. Spinelli Júnior (2006) completa a reflexão:

Os espetáculos substituem a ‘causa comum’ da modernidade sólida, retirando o sentido de engajamento coletivo e duradouro (senão permanente), e dando vazão ao indivíduo solitário que precisa despende pouco tempo para dizer-se comunitário, voltando logo para sua atmosfera individual de escolhas. (SPINELLI JÚNIOR, 2006, p. 13).

Outra analogia proposta por Bauman (2008, p. 99) para esses movimentos é a de enxame, em que os indivíduos se reúnem, se dispersam e se juntam novamente sob diferentes motivações, em diferentes ocasiões, atraídos por “alvos móveis e mutantes”. Nele não há o peso de um grupo estabelecido com líderes, hierarquia e estruturas de poder. Algumas unidades do enxame são circunstancialmente colocadas na posição de líderes apenas enquanto dura o voo ou em parte dele.

Alguns fatores desempenham papel agregador na formação dessas comunidades transitórias. É o caso dos ídolos ou celebridades, capazes de representar e conduzir movimentos de transformação, campanhas de prevenção, etc. Os ídolos, como diz Bauman (2003), são capazes de provocar o pequeno milagre de fazer acontecer o inconcebível: evocam a experiência da comunidade sem que exista comunidade real, despertam a alegria do sujeito em fazer parte de algo, sem provocar o desconforto do compromisso. As ameaças reais ou imaginárias, assim como problemas de rotina diária, também podem ser capazes de provocar o acordo coletivo, mesmo que temporário. Um paciente conhecido que precise de transfusão pode, por exemplo, provocar uma mobilização intensa. Os cidadãos podem se unir diante da possibilidade de agressão ao seu meio ambiente, de violação de seus direitos trabalhistas ou para combaterem um problema comum, como a obesidade, por exemplo. Os eventos recorrentes, como as partidas de futebol – ou, se poderia acrescentar – a semana do

doador voluntário de sangue, também são capazes de reunir comunidades estéticas, que rapidamente irão se dissolver.

Qualquer que seja o foco, a característica comum das comunidades estéticas é a natureza superficial, perfunctória e transitória dos laços que surgem entre seus participantes. Os laços são descartáveis e pouco duradouros. Como está entendido e foi acertado de antemão que esses laços podem ser desmanchados, eles provocam poucas inconveniências e não são temidos. (Bauman, 2003, p. 67)

As uniões temporárias seriam para Bauman (2003) justamente uma trégua para a solidão do indivíduo, um momento de alívio, em que podem se sentir seguros no interior de uma comunhão de objetivos, mesmo que efêmeros. Mas seriam apenas momentos, que não podem dar conta da necessidade de proteção coletiva ou de compensar por completo a insegurança gerada pela individualização e seus processos infundáveis de escolhas.

Silva (2011) identificou no discurso produzido por uma matéria publicada em um jornal de Juiz de Fora (MG) as marcas da formação de uma comunidade-cabide em torno da causa da doação de sangue. A ameaça do cancelamento de cirurgias na cidade por falta de sangue motivou a chamada de capa do jornal, o que desencadeou uma série de mobilizações na sociedade e fez com que, nos nove dias subsequentes, os cidadãos se reunissem para doar sangue. A mobilização transitória foi o momento em que um problema anunciado foi colocado como causa pública, levando os sujeitos a despirem-se de seus outros papéis na sociedade para, momentaneamente, assumirem a condição de doadores. O desafio, no entanto, é o fato de a hemoterapia ser uma especialidade que não vai atingir seus objetivos apenas a partir dessas mobilizações transitórias. Ela precisa estimular o compromisso do cidadão com a doação de sangue, precisa de regularidade para atender a uma demanda que é diária, ininterrupta e, ao que parece, incompatível com o tipo de mobilização que marca a sociedade da modernidade líquida. Uma coisa que, segundo Baunam (2003, p.67), “a comunidade

estética definitivamente não faz é tecer entre seus membros uma rede de *responsabilidades éticas* e, portanto, de *compromissos de longo prazo*”.

As coletas de sangue feitas dentro de faculdades representam também um momento em que uma comunidade transitória se forma. Os alunos se juntam em torno da causa e determinam o sucesso da campanha. A companhia um do outro e o acordo comum pela doação fortalecem a atitude e a participação, resultando em um número quase sempre satisfatório de bolsas colhidas. No entanto, as estatísticas do Hemocentro de Juiz de Fora mostram o caráter transitório dessa mobilização: para exemplificar, tem-se que, dos alunos 45 que doaram em uma faculdade em 2011 (CONTROLE de indicadores..., 2011), apenas 10 (22%) foram ao Hemocentro posteriormente para nova doação (no período de um ano). Embora esse número possa ser interpretado como positivo por um lado, por outro mostra que apenas uma parte dos cidadãos mantém a mobilização para além do próprio evento.

De acordo com Lipovetsky (2004), ao contrário da moral religiosa, com sermões regulares e disciplinadores, a moral pós-moderna é justamente a moral dos encantamentos, das operações de mídia emocionais, dirigidas a um ponto específico. Nesse contexto, ele reforça a importância da comunicação de massa no processo de formação desses agrupamentos transitórios.

Os laços comunitários tradicionais rompem-se, mas novas formas de “nós”, efêmeras, constituem-se, baseadas em experiências intensamente emocionais, em escolhas provisórias, em práticas pessoais sem compromisso formal. [...] Com um detalhe: quase não se vê um modo de expressão emocional sem a mediação das imagens e das mensagens da comunicação de massa. (LIPOVETSKY, 2004, p. 79).

Durante as operações midiáticas extraordinárias há um aumento da adesão dos sujeitos a causas humanitárias. Para Lipovetsky (2004), nesta época pós-moralista, não é criada uma consciência permanente, mas uma moral emocional descontínua, que se manifesta principalmente quando dos grandes desesperos humanos. Um dos doadores entrevistados

neste estudo, por exemplo, conta que não se importava muito com a questão da doação de sangue, até que assistiu a uma reportagem e conheceu a história de um jovem cuja vida mudou de repente, porque perdeu um rim e precisou de doações. Nesse caso, o jornalismo, recorrendo a um personagem, mexeu com as emoções desse receptor e mudou seu interesse pelo tema. Catástrofes como os deslizamentos de terra na região serrana do Rio de Janeiro em 2011 e o incêndio na boate de Santa Maria (RS) em 2013, eventos que envolveram intensa cobertura midiática, também podem ser apontadas como exemplos de momentos em que os cidadãos se mobilizaram pela doação de sangue de forma intensa e transitória.

2.2 A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA REALIDADE: ASPECTOS RELEVANTES PARA A MOBILIZAÇÃO.

Berger e Luckmann (2007) discutem a questão da construção social da realidade explicando que *realidade* é a qualidade de fenômenos que existem independentemente da nossa vontade. Para os autores, essa realidade da vida diária é dada como padrão estabelecido, anterior ao indivíduo e objetivada para a apreensão que ele fará dela. Considerando-se a hemoterapia e a necessidade de mobilização de doadores como uma realidade estabelecida, alguns aspectos enfatizados pelos autores fazem-se importantes para analisá-la: a preponderância do “aqui e agora”, as especificidades da apreensão do “outro” nessa realidade, a institucionalização de práticas e hábitos e a influência mútua e recíproca entre sociedade e indivíduo.

Se a realidade está organizada em torno do imediato, do “aqui e agora”, embora o indivíduo possa experimentá-la em diferentes graus de aproximação, determinados por fatores temporais e espaciais, a zona da vida cotidiana mais próxima ao corpo físico do indivíduo é a detentora de seu maior interesse. As mais distantes espacial e temporalmente não são

consideradas urgentes. Nesse ponto, poderíamos inferir que dessa relação pode derivar a dificuldade de algumas campanhas sociais em mobilizar os sujeitos, quando tratam da prevenção de fenômenos futuros ou da resolução de problemas que estão muito distantes da realidade vivida pelos indivíduos abordados. Um paralelo interessante com a questão da doação de sangue, e com os resultados da fase empírica desta pesquisa, é o fato de que grande parte dos doadores, ao contrário dos não-doadores, teve, em algum momento, um *compromisso restrito* para fazer a doação, ou seja, mobilizou-se por ter conhecido a história de alguém que precisava. Ou seja, eles criaram maior vínculo com a causa a partir do momento em que ela passou a estar mais próxima, fazendo-se presente em sua realidade cotidiana.

A linguagem aparece com um papel fundamental do processo de objetivação dessa realidade e na inter-relação entre os sujeitos. Várias realidades são admitidas, mas apenas como “enclaves” na realidade cotidiana. Trata-se de “campos finitos de significação” (p.42), aos quais o indivíduo detém-se por um tempo, retornado sempre para a “realidade dominante”. Podem ser assim entendidos os eventos religiosos, o teatro, os jogos de grande concentração, etc. Eles desviam a atenção do sujeito, mas apenas por um tempo. Aqui, novamente é possível um paralelo com as mobilizações transitórias que se formam em torno da doação de sangue. A demanda diária pela doação de sangue e seus componentes é uma constante, integrando a realidade cotidiana, mas em apenas alguns períodos ela ganha realce e importância para os sujeitos, que logo precisam retomar sua atenção para outras “faces” da realidade, que também têm seus momentos de prioridade.

Outra contribuição de Berger e Luckmann (2007), que pode ser apropriada no estudo da hemoterapia, refere-se à reflexão sobre a apreensão do “outro” na vida cotidiana. O uso de rótulos e esquemas tipificadores para definição desse “outro”, torna-o cada vez mais anônimo à medida em que se vai distanciando da interação face a face. A experiência direta

com outro ser humano torna-o concreto e menos susceptível a ser resumido sob um esquema tipificador fechado, mas isso dependerá também do grau de interesse e intimidade que se tem por ele. Mesmo próximo fisicamente, poderá ser definido de forma mais anônima caso não desperte o interesse de seu interlocutor. Também a distância temporal poderá implicar maior anonimato dos sujeitos. Nas mobilizações para doação espontânea de sangue, quase sempre o beneficiário é alguém desconhecido, de quem não se conhece a história de vida, o hospital onde está, a idade, as características físicas, etc. Apenas há a informação de que muitos pacientes precisam de sangue para sobreviver. Esse distanciamento é um grande desafio para as comunicações que se propõem a envolver os cidadãos com a realidade da hemoterapia. Titmuss (1969) identificou essa característica da doação ao listar os atributos que dão a ela o caráter de altruísmo, como o fato de acontecer em situações impessoais e o fato de o doador não poder conhecer o receptor (impedindo manifestações de gratidão). O anonimato, aliás, é condição necessária para a doação espontânea de sangue, determinado inclusive pela legislação (BRASIL, 2011). Apenas no caso da doação de reposição, em que o doador é diretamente motivado por um paciente conhecido, é que cria certa relação de proximidade com esse “outro”, receptor da boa-ação.

Ao analisar a sociedade como realidade objetiva, Berger e Luckmann (2007) consideram que o processo pelo qual o indivíduo torna-se ele mesmo acontece em interação com seu ambiente de vida. A identidade subjetiva e o indivíduo como é reconhecido socialmente são produtos dos processos sociais.

A institucionalização, para eles, também é determinante para a realidade objetiva. O hábito de se fazer algo o torna padrão e poupa energia para ser empregada em questões e execuções realmente importantes. Quando os diversos atores tipificam seu comportamento sob o que se tornou hábito, a institucionalização ocorre. Essa objetividade do mundo institucional é “produzida e construída pelo homem”(p. 87). Homem e mundo social atuam

um sobre o outro. A sociedade é produto humano e realidade objetiva. O homem é produto dessa sociedade. Sob essa perspectiva, não se poderia considerar a doação de sangue como um gesto já institucionalizado na sociedade. Apesar do avanço no número de doadores mobilizados a partir da criação da hemorrede pública, não se chegou a um padrão de comportamento em relação à doação, não se pode dizer que há o hábito sedimentado de doar. A sociedade ainda não impulsiona os cidadãos a terem a prática como prioridade e estes, por sua vez, não a repetem com tal sistematicidade a ponto de influenciar sua consolidação social. Essa reflexão se apóia também nas avaliações de autores como Ludwig (2001), que relatam não haver a cultura da doação de sangue no Brasil, já que o brasileiro só doa quando solicitado.

As estatísticas os hemocentros brasileiros podem mostrar que há doadores comprometidos, que reiteram seu compromisso com a causa pelo menos uma vez ao ano. São os doadores ditos de “repetição”, que em Juiz de Fora, por exemplo, representam 45% do total (FUNDAÇÃO HEMOMINAS, 2012), mas em números absolutos esses cidadãos integram um grupo de pouco mais de mil doadores no mês, número ainda pequeno se comparado ao universo de habitantes da região de atendimento, que é de mais um milhão. Segundo Berger e Luckmann (2007), indivíduos que executam ações repetidas, objetivas e conhecidas por outros estão exercendo um “papel” na sociedade, “tipificações socialmente válidas” (p. 102). Por eles, a instituição pode ser representada. Sendo assim, de toda forma, tem-se atualmente certo número de indivíduos que vem desempenhando o “papel” de doadores de sangue e, dessa forma, colaborando para uma possível institucionalização futura da causa.

Os autores falam ainda de outro estágio, que ocorre quando as objetivações da ordem institucional precisam ser transmitidas para outras gerações. Nesse caso, é preciso acontecer o processo de *legitimação*, ou seja, é preciso explicar e justificar a tradição institucional. Trata-se de gerar conhecimento, antes mesmo de valores. A legitimação pode

chegar ao ponto de se tornar “teoria pura” (p. 130). Em seu quarto nível, a legitimação leva aos universos simbólicos, que são também identificados como produtos sociais. Os autores falam dos mecanismos para conservação desse universo, como é o caso da segregação (exclui todos os que praticam algo incompatível com o universo simbólico), da incorporação (as definições estranhas são reposicionadas como parte da explicação do universo simbólico dominante) e da aniquilação (nega tudo o que não se adéqua ao universo construído).

Berger e Luckmann (2007) realçam como ponto central a dialética entre identidade e sociedade. A identidade forma-se a partir dos processos sociais e o indivíduo, com sua identidade definida ou em constante transformação, atua sobre os processos sociais, modificando-os. A interação social, como explica Goffman (1989) em linguagem teatral, nasce da necessidade que o indivíduo tem de estabelecer perante o outro sua personalidade e da necessidade de ter companheiros de equipe para auxiliá-lo e descontraí-lo. Mas a representação feita não é a única possível. São várias representações e, portanto, várias realidades possíveis dentro de uma realidade maior. O desafio da comunicação na hemoterapia é que a representação feita poderá fazer com que os sujeitos desejem, ou não, representar seus papéis como doadores. Além disso, o jornalismo, parte do objeto deste trabalho, exerce papel relevante na representação da realidade da hemoterapia. Representa uma dentre as várias realidades possíveis de serem atribuídas a essa área da saúde pública.

No jornalismo, como explica Mininni (2008), ao se analisar a construção de uma notícia é preciso levar em conta um universo infinito de fatos que têm existência real, apenas alguns serão selecionados para entrar no campo restrito do noticiário. Este último deve ser, então, encarado como apenas a representação de um segmento daquilo que está acontecendo no mundo. Os acontecimentos da realidade estão se desenrolando, mesmo quando não têm o status de notícia. No estudo da psicologia da mídia, é recorrente a pergunta: “as representações difundidas pela mídia são um reflexo da realidade ou contribuem para

construí-la?” (MININNI, 2008, p. 113). O autor adverte que a resposta a essa questão está ligada ao que se entende por realidade e à influência que se atribui à mídia. Para ele, o poder desta última está na capacidade que ela tem de construir e difundir representações temporárias e parcialmente partilhadas, ou seja, de estabelecer modos de compreensão da realidade. Como grande parte das pessoas conhece determinada situação apenas pela representação midiática – já que nunca vivenciou o fato diretamente – fica apenas a necessidade de haver o questionamento contínuo quanto à confiabilidade dessas representações da realidade. O indivíduo que nunca esteve num presídio, por exemplo, saberá sobre esse ambiente principalmente a partir das representações feitas na mídia. O mesmo poderia ser dito dos procedimentos hemoterápicos: a maioria das pessoas nunca praticou a doação (portanto, não conhece pessoalmente o processo), nunca viveu a necessidade de transfusão para si ou para alguém da família (portanto, não tem experiência direta com as sensações que essa situação envolve). As representações feitas pela mídia, seja por meio de notícias ou outros produtos, são a única fonte de contato do indivíduo com a causa. Esse fato também foi observado pela pesquisa empírica, na medida em que a estrutura permanente de informações identificada nas matérias publicadas sobre doação de sangue tem repercussão no conhecimento dos sujeitos, mas é muito mais intensa e fiel entre os não-doadores. Como nunca doaram, reproduzem em suas falas, com muito mais fidedignidade, os conteúdos disseminados normalmente pela imprensa. Já os doadores acrescentam outras informações e conteúdos ao esquema encontrado nas notícias. Eles sabem um pouco mais sobre a doação e valorizam também informações diferentes daquelas que estão normalmente presentes na imprensa, tudo porque têm outra fonte de informação que vai além da mídia: a experiência pessoal. Essas observações estão mais bem discriminadas no capítulo 7.

2.3 MÍDIA E INFORMAÇÃO EM EXCESSO: TRAÇOS MARCANTES DA SOCIEDADE LÍQUIDO-MODERNA

O senso comum repete a ideia de que a sociedade atual está mergulhada num processo de aceleração do tempo. Gitlin (2003) admite esse fenômeno, mas adverte para o fato de que essa aceleração do cotidiano já dura dois séculos. O autor defende que as transformações e inovações tecnológicas, que seriam as principais responsáveis pela sensação de velocidade que impulsiona os dias, foram também muito intensas no século passado. Para ele, a diferença está no fato de que hoje as novidades se disseminam muito rapidamente na sociedade, chegando a um número muito maior de pessoas em um tempo consideravelmente menor.

Se compararmos os avanços tecnológicos de 1895 a 1915 – os elevadores, metrô, automóveis, caminhões, ônibus e aviões que apressaram nosso movimento físico, e o cinema e o rádio, que ampliaram nossa visão de audição – com o computador pessoal, o telefone celular, a digitalização, as secretárias eletrônicas e a internet de hoje em dia, é difícil afirmar que a aceleração da sensação cotidiana acelerou-se. [...] Foram necessários 67 anos para que o telefone chegasse a 75% dos lares americanos (1957); 52 anos para os automóveis (1960); 48 para os aspiradores de pó (1951); 23 para as geladeiras (1948); só o rádio chegando com rapidez excepcional, 14 anos (1937); enquanto foram necessários 12 anos para que os videocassetes chegassem a ¾ dos lares americanos (1992), sete anos para os televisores (1955) e espera-se que a internet exija 7 anos. (GITLIN, 2003, p. 116)

Com a rápida evolução tecnológica e a disponibilidade de acesso quase imediato ao público consumidor, a informação também passa a circular, na sociedade atual, em alta velocidade e altas doses. Bauman (2008) apresenta dos cálculos de Ignácio de Ramonet, que revelam ter sido produzida mais informação no mundo nos últimos 30 anos do que nos cinco mil anos anteriores. Isso é ilustrado com o dado de que em apenas uma edição do New York Times haveria mais informação do que o consumido por uma pessoa culta do século XVIII durante toda sua vida. Diante dessas constatações, Bauman (2008) propõe a reflexão sobre a dificuldade que tem o cidadão atual de lidar com todo esse conteúdo. Ele acaba sendo levado

a ter a atitude de se proteger de tanta informação, uma informação que morre no momento mesmo em que é disponibilizada, considerando-se o fato de que grande parte dela não será acessada ou selecionada pelos indivíduos. Conforme será exposto mais adiante, a neurociência também trata do tema, ao afirmar que a área cerebral responsável pelas decisões racionais não tem estrutura adequada para lidar com esse alto volume de dados.

Tanta informação disponível interfere também na frequência com que a causa da doação de sangue será eleita como pauta na imprensa. No capítulo 4, com a exploração inicial das notícias publicadas pelo jornalismo impresso local, viu-se que essa frequência não é tão alta e no capítulo 6 uma das jornalistas entrevistadas, coincidentemente pertencente ao veículo que foi objeto da GT, fala do excesso de coisas acontecendo na região e da falta mesmo de espaço físico, de papel, para dar lugar a todas elas. Ou seja, as causas sociais precisam concorrer por espaço na agenda pública de discussões, cada vez mais repleta de dados. E depois disso, precisam ainda ser selecionadas pelo interesse do próprio público, que pode simplesmente ignorá-las, mesmo publicadas.

Gitlin (2003), ao falar sobre o assunto, defende que esse excesso acaba forçando o cidadão a alguma atitude: ele precisa ter o trabalho de selecionar, de eliminar o que não quer, de exercitar a desatenção. Com tantos emissores e mensagens circulando ao mesmo tempo, acontece o que o autor chama de cacofonia. É então que o receptor vai escolher o que lhe interessa (o que implica também ficar desatento ao que não interessa). É importante também observar que esse mesmo sujeito que precisa ter o trabalho de selecionar e descartar desfruta também da comodidade de poder evocar e buscar toda sorte de informações tão logo precise, já que elas estarão sempre à sua disposição.

Considerando fluxo contínuo de informações que se espessou e dominou ambientes públicos e privados, Gitlin (2003, p 28) usa a expressão “torrente midiática” para caracterizar o processo, enfatizando a soma de horas em que os indivíduos estão em contato

com rádios, revistas, jornais, CDs, filmes, quadrinhos, artigos, livros e conversas motivadas pelo conteúdo veiculado nos meios de comunicação.

Esses dois fatores (aceleração do tempo e alto volume de informações) são importantes para a avaliação do cenário da hemoterapia, uma vez que, com tantas opções de ocupação do tempo dadas ao cidadão, fazer com que ele eleja a doação de sangue como uma prioridade é um desafio, um desafio que se amplifica no fato de que a mobilização para a causa exige emissão de mensagens, que vão concorrer com milhões de outras durante o processo de recepção, que podem ficar perdidas no alto fluxo de dados em circulação ou que podem ser descartadas por filtros internos e outros mecanismos que levam os sujeitos a se protegerem do excesso.

Mesmo com essas dificuldades, a mídia assumiu papel determinante nas relações de cidadania. Mininni (2008) afirma haver uma substituição das antigas “agências de socialização” (família, igreja, escola, etc), pelos meios de comunicação social, ocupantes atuais do papel dos “outros significativos”, com a missão de transmitir valores culturais e esquemas significativos para a construção de um mundo de referência que deve ser partilhado por todos. A mídia proporciona experiência de mundo e nutre o universo simbólico dos indivíduos, que chegam ao status de cidadãos quando se encontram nesse espaço público, onde está fundada a experiência comum. Para o autor, a mídia modifica, e vai continuar fazendo isso, a ordem econômica, social e cultural da humanidade. Por isso, admite o questionamento sobre a repercussão que ela pode ter nas crenças, comportamentos e condutas individuais.

Mininni (2008) diz que, ao mesmo tempo em que é reconhecida essa importância da mídia na sociedade atual, há também o reconhecimento de que ela tem limitações. Cita o exemplo das campanhas de utilidade pública (promoção do senso cívico, prevenção de patologias sociais, sensibilização ambiental, proteção dos bens comuns e/ou culturais, etc.),

que muitas vezes são elaboradas com as técnicas requintadas da publicidade, mas têm resultados comprometidos pela diferença que há entre o planejamento feito e o modo como funciona a persuasão do grande público. É o caso das estratégias que usam o medo e/ou a culpa como ferramenta, que às vezes se mostram menos influentes do que era esperado.

A idéia de que a mídia possa exercer apenas uma influência limitada foi confirmada nas pesquisas de laboratório realizadas pelo psicólogo Carl Hovland (1983), a respeito da alteração dos comportamentos, que permite identificar toda a gama das diferenças individuais. (...) Hovland mostrou que, para serem eficazes, as mensagens da imprensa e dos filmes devem passar por uma seleção ativa das pessoas, que podem dar crédito ou resistir a elas com base em múltiplos fatores (idade, sexo, cultura, credibilidade da fonte, estrutura da mensagem). (MININNI, 2008, p.76)

Contrapondo-se à ideia necessária de interpretação das mensagens, Gitlin (2003) critica o que ele chama de “moda acadêmica atual”, que se apóia na construção de significados. Para ele, nem sempre as pessoas estão construindo significados a partir das informações que chegam até elas. Muitas vezes estariam apenas vendo, ouvindo e sentindo, mas fugindo do significado. A questão, para ele, é que há um convívio com as mídias, um “estar com elas” que não envolve necessariamente interpretação ou construção de significados. Para o presente trabalho, o interesse é precisamente nos momentos em que há, sim, o trabalho cognitivo da apreensão da mensagem, no entanto, é realmente importante a consciência de que esse processo não está presente sempre que há contato entre o receptor e a mídia.

Outros resultados das pesquisas de Hovland, descritos por Mininni (2008), fazem-se relevantes na compreensão da interpretação. O êxito das mensagens, por exemplo, depende de sua capacidade e provocar atenção (ter relevância cognitiva para as pessoas, de forma que possa lhes causar transformações), gerar compreensão e assimilação (seus significados devem ser analisados e conservados na memória, para que possam ser reavivados em outros

momentos) e promover o incentivo (devem ser compreendidas pelos indivíduos como idôneas e confiáveis e conciliáveis com seus interesses).

O autor cita também a teoria da modelagem, segundo a qual a mídia poderia moldar o comportamento dos sujeitos. No entanto, ele relativiza suas bases, mostrando que ela não possui fundamentações empíricas significativas. Por essa teoria, para que o indivíduo expresse agressividade, não é necessário que ele tenha sido vítima direta dela, bastando que a tenha visto representada. Logo, seria de se esperar o mesmo no que se refere à solidariedade: bastaria que o receptor visse a prática da solidariedade pelos outros para que também a praticasse. No entanto, Mininni (2008) explica que a capacidade de influência atribuída à mídia passa por um sistema de intencionalidades diferente.

O efeito anti-social da mídia violenta não é programado como tal e se produz provavelmente nos contextos em que não há inibição no âmbito do entretenimento; o efeito pró-social da mídia positiva, ao contrário, é declarado como êxito desejado e se produz geralmente graças às forças de sustentação das imagens do Si ativadas pelos contextos narrativos. (MININNI, 2008, p. 90)

Há o fenômeno de as pessoas se defenderem de mensagens que sabidamente querem influenciá-las. Na publicidade, por exemplo, a resistência do sujeito em reconhecer-se como influenciável e sua obstinação em reafirmar sua capacidade de avaliar as informações são marcantes.

Voltando-se as atenções especificamente para o contato dos indivíduos com a notícia, encontra-se em Mininni (2008) a descrição da elaboração cognitiva feita durante a recepção. Ele explica que haveria as chamadas “unidades de direção”, uma espécie de filtro que vai articular a nova informação que está sendo recebida com os conhecimentos prévios que o indivíduo já possuía naquela área. Esse filtro determina a atenção que será dada ao assunto, o que irá variar de pessoa para pessoa. Portanto, a atenção e a compreensão dependerão do repertório prévio do sujeito, o que faz com que a recepção de uma mensagem

seja sensível às diferenças individuais. Por exemplo, um dos doadores entrevistados, ao ser convidado a analisar quatro notícias sobre doação de sangue e escolher aquela que mais chamaria sua atenção, foi na contramão dos demais e apontou aquela cujo título era “Doação de sangue e agasalhos”. Quando indagado sobre o porquê da escolha, que foi inusitada, já que a maioria dos outros entrevistados não a fez, ele disse que já havia sentido frio e que isso não é bom. Para aquele sujeito específico, por causa da sua história de vida, a campanha que uniu a causa da doação de sangue à doação de agasalhos mereceu sua atenção, em função de filtros internos.

Um exemplo apontado pelo próprio autor é a recepção de notícias negativas, que tendem a ser elaboradas de maneira mais forte e memorizadas por mais tempo se o drama representado encontra correspondentes na experiência pessoal do receptor (quando já foi assaltado, já ficou internado, etc.). A notícia, dessa forma, ancora-se nas experiências da vida real. Pode-se estender a explicação para as notícias sobre a necessidade de doações de sangue, que teriam maior repercussão nos indivíduos que já tiveram uma cirurgia adiada por falta de sangue, ou que já perderam um ente querido com determinada doença.

O texto de notícia, segundo o autor, permite ao sujeito satisfazer as necessidades de estar informado, de tranquilizar-se a respeito da situação do mundo, de compartilhar esquemas interpretativos com a própria comunidade de pertença, sendo todas essas necessidades “legitimáveis socialmente” (MININNI, 2008, p. 130). Mas a notícia é apontada também como um bem simbólico frágil e perecível, que ativa procedimentos de curto prazo na memória coletiva, tornando-se mesmo um instrumento de esquecimento social, considerando-se que o enorme fluxo de produção e circulação diária de informações é um desencadeador desse processo. Nessa perspectiva, a repercussão de uma notícia que fala da necessidade de doadores de sangue, por exemplo, será transitória, enfraquecida pela torrente de informações que se segue a ela. Mais uma vez, a reflexão a que se chega é a de que, ao

mesmo tempo em que a mídia – e especificamente o jornalismo – tem seu papel no estímulo ao debate público, ao comportamento do cidadão, na representação de uma realidade desconhecida por muitos, esse papel tem limitações, ligadas principalmente à efemeridade das pautas e aos traços individuais e culturais que vão direcionar a recepção das mensagens.

2.4 A QUESTÃO DAS EMOÇÕES

Gitlin (2003, p. 52), ao falar da “sociedade da informação” diz que ela é também uma “sociedade de sentimentos e sensações”. A informação é algo que pessoas abordam, buscam, desenvolvem, empregam, evitam, repassam e ao qual resistem, muitas vezes pelo fato de ela ser útil à promoção das emoções. O autor recorre a Simmel, judeu-alemão que se dedicou à análise das experiências cotidianas, para dizer que o poder e o ritmo das emoções são uma força decisiva na vida das pessoas. Apóia-se no fato de a condição humana ter dependências tão emocionais como físicas. “Nossas faculdades cognitivas e intelectuais repousam sobre alicerces de sentimento”, enfatiza Gitlin (2003, p. 53). Damásio (2011) delimita a diferença entre emoções e sentimentos. A primeira diz respeito ao desencadeamento de ações e reações físicas a um estímulo, já os sentimentos são as percepções que o indivíduo tem sobre essas ações. As emoções seriam, assim, a parte pública do processo, enquanto os sentimentos seriam a parte privada.

Segundo o exposto por Gitlin (2003), as metrópoles e o imperativo do cálculo e da racionalidade que predominam nelas teriam provocado a necessidade de as pessoas domarem suas emoções, deixando-as de lado para submeterem-se ao intelectualismo predominante, aos valores focados em objetivos práticos e no sucesso profissional e financeiro. E justamente nesse cenário descrito por Simmel, em que as emoções teriam ficado sufocadas, elas surgem

como uma necessidade extrema do indivíduo para distrair-se da disciplina racional intensa pela qual é marcada sua vida. Aparece o anseio por excitação e sensação. Eis o paradoxo.

Esse contexto foi descrito na análise do cotidiano feita desde o início do século XX. Inclusive na produção da imprensa, a presença das emoções foi uma realidade. Os jornais, apesar de prometerem informações firmes e exatas, provocavam a experiência humana de sensação de ligação com o mundo. Saber o que acontecia em outro lugar provocava certa excitação mental. As informações já não podiam ser ditas puras, porque chegavam certificadas por celebridades, misturadas a mexericos e, acima de tudo, acompanhadas por emoções. O culto da reportagem de interesse humano fazia do jornalismo algo sensacional e noticioso ao mesmo tempo, capaz de inspirar emoções. Os primeiros jornais de massa traziam essas características, apresentando o intento de informar e entreter, ao mesmo tempo. Já na alma moderna, Simmel identificou a busca pela satisfação momentânea em estímulos, sensações e atividades externas, sempre novos.

As reflexões sobre o papel das emoções nas relações sociais faz-se necessária neste estudo, que trata de uma causa que pode envolver muitas delas, desde o medo (da agulha, do processo, de passar mal, de perder algo fisicamente) até o prazer (recompensa por ajudar), a compaixão, a admiração, etc.

Se as emoções humanas são parte constitutiva para a compreensão desta contemporaneidade, convém refletir sobre as questões levantadas por Walton (2007). Ele traça um histórico das emoções, introduzido pelas diferentes concepções de Charles Darwin, Quentin Crisp e Freud. Para o primeiro, mesmo que em uma obra considerada hipotética, as emoções são inatas como a estrutura óssea de uma pessoa, não estando condicionadas ao aprendizado comportamental. Todas as pessoas do mundo sentem emoções básicas, como o medo ou a felicidade, da mesma forma, pelo mesmo mecanismo psíquico e com manifestações universais. Mesmo com as diferenças culturais e geográficas, todos estariam

sujeitos à mesma estrutura física e, em momentos periódicos, ao “fluxo incontrolado da atividade emocional” (WALTON, 2007, p.15). Acreditava, no entanto, que dar livre expressão a essas emoções poderia intensificá-las, dificultando a recuperação do sujeito após senti-las. Para Darwin, portanto, era possível domá-las ou reprimi-las como forma de se lidar melhor com elas. Já Quentim Crisp foi mais enfático ao defender uma vida completamente livre de emoções. Para ele, o homem deveria treinar a capacidade de fingir a ausência de qualquer emoção, até que elas caíssem em desuso. Esse seria o segredo de uma vida bem-sucedida. Todas essas postulações foram suplantadas pela psicanálise pós-freudiana, para a qual a repressão das emoções causa dificuldades psicológicas, levando o indivíduo à neurose. A prevalência desta última concepção, segundo Walton (2007), talvez tenha contribuído para que a vida emocional do sujeito contemporâneo tenha se tornado essencialmente pública. As manifestações de raiva, compaixão, tristeza e revulsão públicas estão postas continuamente no noticiário. Walton (2007) remete-se também a Patrick West, ao dizer que essas manifestações acabaram se assemelhando mais a representações teatrais de emoção do que propriamente configurando uma prova do envolvimento com os problemas sociais.

O importante para o autor é que se tenha consciência da importância das emoções para o desenvolvimento social, cultural e político da espécie humana. Ele defende que elas são alicerces de grande parte da vida social e cultural do homem atual. Explica que o cidadão hoje participa de uma cerimônia religiosa aos domingos sem viver “surto espasmódico” de medo, ou seja, sem manifestar qualquer reação física desse sentimento, mas, no entanto, é o medo primitivo que moveu toda a crença religiosa. Ele é a base sedimentar sobre a qual a religião se desenvolveu. Rezende e Coelho (2010), ao propor um estudo da antropologia das emoções, posicionam-se contra a noção de que as emoções são universais e invariáveis. Para elas, as emoções devem ser vistas como representações de uma dada sociedade, sujeitas aos imperativos desta última e da cultura. Argumentam que se o aparato biológico e psíquico é

uniforme, “as percepções sobre ele não o são, o que conduz também a experiências corporais e psicológicas muito variadas, posto que são sempre mediadas pela linguagem, que é um elemento da cultura.” (REZENDE E COELHO, 2010, p. 29). As regras de expressão que regulam a manifestação de sentimentos variam de sociedade para sociedade. Embora possam ser admitidas como processos situados no corpo físico, as emoções fazem parte de um contexto de interação social.

Especificamente sobre o medo, Walton (2007) diz que a descoberta de que ele poderia ser provocado em outro ser humano, e não necessariamente fruto de um sentimento espontâneo - foi o primeiro passo para o aprisionamento da humanidade. Ele fala também que a ordem social pode ter grandes progressos quando esse medo é abandonado em favor de um exercício coletivo de vontades.

É a superação do medo que leva às ações excepcionais daqueles que se empenham em melhorar o mundo ao seu redor com ações de cidadania, negligenciando regras criadas pelo sistema social e cultural justamente para amedrontar. O medo teve sua função importante na evolução, mas é preciso ter um código de conduta para enfrentá-lo, evocando uma virtude moral que possa suplantá-lo, no caso, a coragem. Acrescenta-se, por Rezende e Coelho (2010), a noção de que o medo é um sentimento provocado a partir de situações ameaçadoras, que, por sua vez, são definidas social e culturalmente.

Considerando a sociedade pós-moderna, é interessante observar também o que Walton (2007) escreve sobre a raiva. Em determinado ponto da reflexão, explica o quanto a impaciência está intensificada, suscitando manifestações de raiva.

Não é que estejamos indo do zero aos cem quilômetros mais rapidamente; é mais que estamos começando por volta dos quarenta. Queremos que tudo dê certo mais rapidamente [...]. Esperar 11 meses por um exame que não existia há um século parece razoável, mas isso não torna a espera mais fácil de tolerar quando se sabe que com vontade administrativa se poderia tê-lo em duas semanas. (WALTON, 2007, p. 100)

Outras observações importantes sobre o tema merecem ser destacadas. A primeira é o fato de as emoções poderem ser provocadas por estímulos artificiais, a partir da memória de um acontecimento passado, estimuladas pelos sentidos.

Rezende e Coelho (2010, p. 75) chamam atenção para a “capacidade micropolítica das emoções”, ou seja, elas seriam capazes de reforçar, alterar ou dramatizar a situação macro-social a partir da qual foram suscitadas. Os sentimentos diante do outro, por exemplo, podem variar de acordo com as macro-relações estabelecidas. Diante do infortúnio alheio é possível sentir compaixão (se o outro é percebido com vítima da situação, para a qual ele não contribuiu minimamente), sentir indiferença e até regozijo (se o outro teve um comportamento que colaborou para a tragédia da qual foi vítima).

Em meio a esses critérios, podemos destacar a fronteira nós-outros, ou seja, os sentimentos morais fariam um trabalho de inclusão/ exclusão social, sendo suscitados por “mapas de navegação emocional” ao mesmo tempo em que reforçariam os seus traçados. (REZENDE; COELHO, 2010, p. 79).

Dessa forma, de acordo com a autoras, para que um indivíduo sinta compaixão pelo outro ela faz um julgamento do nível de responsabilidade que o outro tem sobre o infortúnio. Os maiores merecedores de compaixão seriam aqueles que não contribuíram conscientemente para o que lhes aconteceu.

Outro sentimento que revolve as macro-relações sociais, de acordo com as autoras, é a gratidão, que pressupõe um lugar de dívida ao beneficiado e um lugar de status ao que beneficiou. Muitas vezes, o primeiro fica condenado a ocupar esse lugar indefinidamente, já que não há a possibilidade de retribuir o favor. Nessa relação, os iguais assumem posições diferentes: o beneficiado fica entre o valor moral da capacidade de sentir-se grato e a pressão da dívida; o que beneficiou espera em alguma medida o reconhecimento, ao mesmo tempo em que é pressionado pelo valor do altruísmo.

Essas últimas emoções, quando envolvidas com a questão da doação de sangue, revelam a complexidade do processo de comunicação que busca promovê-la, incentivá-la. Para que o indivíduo doe, pode ser interessante despertar nele a compaixão, o que, como será mais bem detalhado adiante, exige que o beneficiário de sua ação seja mais personificado – e não apenas número e estatísticas. A força desses argumentos emocionais pode ser determinante para a superação do medo, por exemplo, em favor de uma convocação de vontades. Ao mesmo tempo, histórias que envolvam pacientes e que permitam esse maior envolvimento emocional podem gerar para esses últimos a posição desconfortável da dívida, da vulnerabilidade, da exposição de uma parte de sua vida que eles não gostariam que se tornasse pública.

Nesse emaranhado de emoções que podem advir das relações humanas, há também que se dar atenção ao binômio intenção–ação. Rezende e Coelho (2010, p. 103) explicam que mais do que agir pelo outro, é dado extremo valor à intenção de fazê-lo. “A intenção é entendida com autêntica, como reveladora dos verdadeiros sentimentos que uma pessoa tem”, mesmo que ela não chegue a agir da forma como demonstra ter intenção de fazer. Os jornalistas entrevistados nesta pesquisa, por exemplo, manifestam apoio irrestrito à causa da doação, mas em sua maioria não são doadores. Grande parte afirma que gostaria muito de doar, de superar seus medos; dizem que sentem vergonha por ainda não tê-lo feito. De certa forma, há a valorização da intenção, embora ela não tenha se materializado no ato. Essa questão dá lugar às discussões feitas no capítulo 5, sobre a distância entre a “conscientização” e a atitude.

2.4.1 Emoção, razão e escolha

Respostas a estímulos podem levar o indivíduo a decisões, escolhas. Lehrer (2010) explica que as emoções estão presentes, mesmo que secretamente, nos julgamentos e escolhas feitas pelo homem. O autor vai além, afirmando que um indivíduo desprovido de emoções não conseguiria tomar decisões. O lado racional do cérebro, sozinho, não dá conta desse processo. Ele diz que, apesar de, ao longo da história, pensadores como Platão terem condenado as emoções, como estado selvagem e que precisava ser domado, elas são responsáveis por análises invisíveis importantes no processo de tomada de decisões. No entanto, admite que, quando muito intensas, podem deixar o cérebro vulnerável a falhas, o que pode ser tão desastroso quanto não ter emoção nenhuma.

Também fala que a perspectiva da perda influencia muito nas decisões, já que há uma aversão natural a ela. Aliás, Lehrer (2010) diz que, para a mente, o ruim é mais forte do que o bom, exemplificando que um homem precisa de 25 atos de heroísmo para compensar uma morte que tenha causado.

No entanto, apesar do valor das emoções, o autor afirma que a racionalidade também precisa estar envolvida nas escolhas, porque o córtex pré-frontal pode expandir a lista de possibilidades e ajudar a administrar as emoções.

Sempre que você sente alegria ou decepção, medo ou felicidade, seus neurônios estão ocupados se reordenando, construindo uma teoria sobre quais indicações sensoriais precedem as emoções. A lição é gravada na memória para que, da próxima vez em que tomar uma decisão, seus neurônios estejam prontos. Eles aprenderam a prever, o que acontecerá a seguir. (LEHRER, 2010, p. 62)

Por isso, as emoções são boas para auxiliar em reações segundo padrões baseados na experiência já vivida. Quando a situação é inteiramente nova, os neurônios dopaminérgicos não sabem o que fazer, de modo a se tornar essencial o controle das emoções e o uso da razão. Ao mesmo tempo, uma limitação do cérebro racional é sua incapacidade de lidar com o

excesso de informações. O grande fluxo de dados faz com que o indivíduo tenha que ignorar parte deles, às vezes justamente a parte que seria importante para uma decisão correta. Isso explica em parte o desafio da comunicação nesta sociedade da informação.

Com tudo isso, fica evidente que tanto o emocional quanto o racional são importantes ao se fazer escolhas, cada qual sendo mais eficiente em situações específicas.

Walton (2007) introduz uma questão útil para quem lida com a solidariedade humana e as emoções que ela precisa movimentar.

Se todos somos capazes de sentir da mesma maneira em certas ocasiões, quaisquer que sejam as causas específicas desse sentimento, então devemos ser capazes de ajudar mais uns aos outros, do nível pessoal ao intergovernamental. Às vezes isso acontece, mas com demasiada frequência não, e, quando esse é o caso, é porque nos esquecemos da nossa humanidade comum. (WALTON, 2007, p. 23)

O modo como o indivíduo trata as outras pessoas, segundo Lehrer (2010) integra algumas de suas decisões mais importantes. As decisões morais, segundo ele, são emocionais e precedem o julgamento racional. Primeiro, há a convicção forte sobre determinado posicionamento e só depois é que o sujeito vai buscar justificativas racionais para defendê-lo.

O desafio das decisões morais está no fato de que a satisfação pessoal do sujeito já não é o centro de interesse, como acontece no processo de consumo. Outras pessoas precisam ser levadas em consideração, o que exigiu um maquinário cerebral novo para a tomada de decisões, que não visasse exclusivamente o prazer, mas que tornasse o ser humano sensível à dor do outro. Assim, as estruturas neurais que cuidam disso são recentes e encontradas apenas nos primatas mais sociais.

O processo de tomada de decisões morais gira em torno de simpatia. Temos horror à violência porque sabemos que ela machuca. Tratamos os outros de modo justo porque sabemos qual a sensação de sermos tratados com injustiça. Rejeitamos o sofrimento, porque podemos imaginar o que é sofrer. (LEHRER, 2010, p. 206)

Dessa forma, o indivíduo imagina o que sentiria se estivesse na mesma situação. Esse é o mecanismo que pode o levar a decisões altruístas. Isso também foi comprovando no decorrer desta pesquisa. Uma das doadoras entrevistadas, ao falar dos motivos pelos quais doa sangue, expressa claramente a ansiedade que sente ao pensar que ela própria pode precisar de uma transfusão e não ter quem a ajude. Segundo experimentos descritos por Lehrer (2010) há pessoas com cérebros altamente simpáticos, ou seja, apresentam atividade mais intensa nas regiões cerebrais responsáveis por esse processo. Elas têm maior inclinação ao altruísmo, ao passo que outros demonstram menos interesse em se colocarem no lugar de outros. Também a convivência social pode influenciar. Pessoas que vivem isoladas têm diminuída sua capacidade de se preocupar com o outro.

Outra observação interessante é a identificação de maior atividade cerebral nos momentos em que se faz algo pelos outros do que naqueles em que se ganha um prêmio, por exemplo. Isso confirma a ideia comum de que é melhor dar do que receber. Foi comum também entre os doadores entrevistados afirmações sobre o quanto a prática da doação de sangue os faz sentirem-se bem, causando boas sensações, assim como aquelas em que demonstram sentir orgulho do próprio gesto por terem salvado vidas, por terem sido importantes para outras pessoas.

A capacidade em se mobilizar pelo outro é maior, segundo as exposições de Lehrer (2010, p. 213), se o indivíduo tiver contato não com estatísticas ou com apelos que dizem respeito à multidão, mas com casos pessoais. “O psicólogo Paul Slovic descobriu que quando as pessoas viam uma foto de Rokia, uma criança faminta do Malawi, agiam com uma generosidade impressionante. Contudo, quando recebiam estatísticas sobre a fome, a doação foi 30% mais baixa”. Também neste caso, os doadores dão mostras de que essa proposição é verdadeira. A maioria relata em seus discursos casos de pessoas conhecidas que um dia precisaram. Embora, para boa parte deles, essa experiência tenha ficado no passado, e eles

continuam doando de forma espontânea, é notória a influência que essas histórias tiveram sobre sua disposição em serem doadores. A personificação do receptor parece mesmo essencial no estímulo à generosidade.

Damásio (2011), ao tratar das emoções e sentimentos, fala especificamente sobre o que ele chama de emoções sociais, ou seja, são emoções desencadeadas em situações sociais de vida e que têm alguma importância para a vida em grupo. Fisiologicamente, elas ocorrem do mesmo modo que as emoções básicas, como o medo e a tristeza. O interessante é que o autor fala, a exemplo de Lehrer (2010), de duas emoções sociais que são recentes na trajetória evolucionária do homem e que são exclusividade da espécie: a compaixão e a admiração. No caso da compaixão, ela faz com que o indivíduo se compadeça do sofrimento alheio, seja ele físico ou mental. Já a admiração pode ser provocada nos casos em que o estímulo é o exemplo positivo de outras pessoas. Damásio (2011) demonstrou em experimento, entre outros resultados, que a reação do indivíduo ao estímulo depende do fato de ele se colocar como espectador e juiz da situação, sentindo empatia como sofrimento alheio ou potencial de imitação quando em caso de admiração. Acompanhando por ressonância magnética as regiões do cérebro ativadas a partir de estímulos emocionais, verificou que o mecanismo era o mesmo das emoções básicas, nas mesmas áreas cerebrais. Observou também que as regiões ativadas pelos estímulos relativos à admiração por habilidade ou sofrimento por dor física eram as mesmas; ao passo que outra região concentrava as reações a admiração por ato virtuoso e sofrimento mental. Nessa diferenciação, constatou que a compaixão por dor física evoca respostas mais rápidas.

A comunicação pela doação de sangue, ato que traz desafios muito próprios, como o altruísmo e o anonimato, precisa levar em consideração essas informações sobre as emoções e os paradoxos que elas apresentam. Como se interroga Walton (2007), existiria o altruísmo genuíno em oposição a recompensas pessoais ilusórias? Um ato de heroísmo é feito realmente

em prol do indivíduo beneficiado pela ação ou acaba tendo a função de enaltecer o próprio executor o ato, que certamente será louvado e receberá agradecimentos e honrarias? Ele conclui que, mesmo sendo admitida a segunda opção, não se podem desmerecer os resultados positivos que o ato provoca socialmente.

Se nossos atos contribuem para a soma da felicidade humana, talvez possamos ter o brilho de satisfação íntima, embora presunçoso, que os acompanha. Na verdade, assim como a sensação estimulante de água fria correndo por nossa garganta num dia quente é a recompensa pela sede abrasadora que nos levou a ela, então motivar nossos atos altruístas nos recompensando com esses brilho de satisfação pessoal pode ser bem o truque mais inteligente que a psicologia da evolução já usou conosco. (WALTON, 2007, p. 236)

As marcas da sociedade pós-moderna, expostas e identificadas, às vezes parecem contraditórias e desafiantes para uma atividade como a hemoterapia, que exige constância, regularidade, compromisso, posicionamento ético, compaixão genuína, cidadania. Essas características precisam se estabelecer numa sociedade em que predomina o efêmero, a transitoriedade, as múltiplas identidades, a necessidade extrema de despertar emoções, os atos praticados em prol da satisfação pessoal, as relações de consumo.

É nesse cenário que precisa se desenvolver a mobilização social, o interesse pelas causas públicas, a ação (que está além da intenção). Esse tema também precisa fazer parte da bagagem de conhecimento necessária à pesquisa sobre o assunto e será exposto no próximo capítulo.

3 MOBILIZAÇÃO SOCIAL: DESAFIO PARA A COMUNICAÇÃO

Ao descrever a sociedade atual, e a torrente midiática que a caracteriza, Gitlin (2003) introduz a ideia de que há também, nesse panorama, um processo de desmobilização. A busca incessante por prazeres e sentimentos descartáveis alimentada pela mídia teria levado os sujeitos a um menor envolvimento com as questões públicas. A profusão de imagens e sons proporcionados pelos veículos de comunicação, por serem mais atraentes, envolventes e chamativos que a vida cívica, estariam esvaziando a participação popular em partidos políticos, grupos de interesse, movimentos e outras associações necessárias ao bom andamento da democracia.

Em qualquer dia, em qualquer hora, se forçado a escolher entre assistir à televisão, digamos, e ir a uma reunião política, escrever uma carta para uma autoridade pública ou organizar uma manifestação, a maioria de nós sabe o que sacrificaríamos. Esperamos que alguma curiosidade utilizável, algum surto de sentimento, nos aguarde na TV, no cinema ou no rádio, on line ou na aparelhagem de som. Podemos dizer o mesmo da vida pública? (GITLIN, 2003, p. 221)

De acordo com o autor, a recusa do cidadão em mobilizar-se não impede que a democracia permaneça ativa, embora os centros decisivos, dessa forma, permaneçam restritos aos círculos conservadores que cuidarão de tomar as decisões sem oposições significativas. Outro autor que discute a questão é Frey (2003), que inicia suas argumentações falando da precariedade do setor público, principalmente nos países em desenvolvimento, no que se refere ao progresso sustentável das comunidades locais, com falta de instrumentos que incentivem a ação coletiva dos atores em prol do bem comum. Ele chega a apresentar a visão de Putman, cujos estudos baseiam-se no levantamento quantitativo do envolvimento e da participação das pessoas em associações, por meio dos quais verificou um declínio no engajamento cívico da sociedade americana.

No entanto, Frey (2003) também traz as críticas às ideias de Putman, que dizem respeito, principalmente, à indiferenciação no tratamento de associações, que têm objetivos e atuações diferentes umas das outras, à não consideração do nível de envolvimento dos membros das associações e ao fato de não contemplar as diferenças dos países em desenvolvimento, com profundas desigualdades sociais e de pouca tradição em associacionismo formal. Frey (2003) pondera que as organizações associativas são características da classe média e reforçam, na maioria das vezes, as desigualdades existentes nos países em desenvolvimento.

A questão que emerge na exploração do tema é a capacidade que teriam as comunidades locais em tornarem-se atores relevantes no processo de transformação social. Nesse raciocínio, Frey (2003) comenta que, no Brasil, os movimentos sociais são atores considerados mais promissores que as organizações cívicas tradicionais, o que se contrapõe às colocações de Putman, para quem os movimentos sociais teriam laços fracos de união e não cumpririam a tarefa da promoção da “confiança social”. Frey (2003) apresenta os exemplos do MST e da Pastoral da Criança, no Brasil, para dizer que esses movimentos não estão assim desconectados de sua base social. Henriques (2007) também traz a informação de que nas últimas duas décadas, no Brasil, a participação em movimentos associativos vem crescendo, evidenciando uma preocupação com a mudança social.

As construções de Frey (2003) caminham para a afirmação de que o declínio das organizações civis tradicionais não é sinônimo do declínio do engajamento cívico, mas indica a necessidade de reinventar as formas de ativismo para uma sociedade hoje complexa, pluralista e individualista. Ele também adverte que, podendo selecionar, pelas novas tecnologias, os assuntos pelos quais se interessa e as comunidades de que quer participar, o indivíduo tem o risco de ficar com uma percepção mais limitada da realidade - e o interesse

pelo engajamento em comunidades locais poderá diminuir. Daí a necessidade de haver preocupação em incentivar as redes cívicas, mas com a interatividade nas comunidades locais.

Mendonça (2004) diz que a relação entre identidade e mobilização social não é algo novo, sendo apontada por diversos autores como geradora de novas formas de relações sociais cotidianas. Levando em conta as definições de Bauman que apontam as construções identitárias atuais como múltiplas, frágeis e transitórias, Mendonça (2004) pondera que o estabelecimento e a solidificação de laços humanos tomam tempo e exigem comprometimento para a obtenção de resultados em médio e longo prazos. As uniões de curto prazo, que rapidamente se dissolvem, acabam por impor novos desafios aos processos de mobilização social.

A questão do engajamento, mesmo sendo tratada por esses autores sob um prisma prioritariamente político, é útil também na análise de movimentos que se direcionam a uma causa pública, como a doação de sangue, que impacta diretamente no atendimento de saúde da população. Considerando-se que não há, ainda, substituto artificial para o sangue, um paciente que depende da terapia transfusional para prosseguir seu tratamento de saúde não tem alternativa: precisa que outro cidadão se disponha a doar sangue. Trata-se de uma situação delicada, que passa a ser uma questão de cidadania: o paciente precisa, para manter-se vivo, de um líquido que só será obtido mediante uma decisão altruísta e soberana de outro ser humano. Ninguém pode, por força de lei, obrigar o indivíduo a ser um doador. Essa área da saúde pública passa a depender, então, exclusivamente, da decisão dos cidadãos em serem ou não doadores.

Um ponto importante abordado por Henriques (2005) sobre as dificuldades de mobilização da contemporaneidade é a multiplicidade de centros. Num tempo passado, as pessoas tinham um ou alguns pontos de convergência, lugares onde se encontrar. Hoje, esses pontos são múltiplos, dispersos, variados, e o encontro é, na maior parte das vezes, mediado.

A complexificação da sociedade faz com que a cada momento o sujeito tenha que se dirigir a locais distintos, com objetivos distintos. Para ele, era muito fácil mobilizar um público quando se tinha um “lugar” e um sinal, como a praça e o sino, respectivamente. Nas pequenas cidades, o toque do sino das igrejas localizadas em região central era capaz de transmitir uma mensagem aos cidadãos e de fazê-los se reunirem num local determinado. Com o tempo, a comunicação foi tornando-se mais complexa, desde a utilização de alto-falantes junto aos sinos, passando pela disseminação das rádios. Hoje, com um espaço altamente urbanizado, com múltiplos centros, as mensagens informativas devem ser extremamente elaboradas e vêm de todos os lugares, sem, se quer, terem necessariamente um ponto físico de origem. Tudo isso teria transformado o eixo de mobilização dos sujeitos.

O fato é que as características da sociedade hoje exigem mobilização e estratégias específicas para provocá-la.

As demandas democráticas contemporâneas clamam, cada vez mais, pela necessidade de participação dos sujeitos nas questões públicas, processo que não brota espontaneamente, mas prescinde aprendizado, interesses despertados, identificação, um “se-sentir-pertencido” um “se-sentir-mobilizado” às questões (valores/práticas) que necessitam de (re)definições coletivas. (MAFRA, 2006, p. 14)

Toro e Werneck (1996) deixam claro que a participação em um movimento social é uma escolha do cidadão. Para que essa escolha aconteça, é preciso “convocar vontades”, mas, no entanto, isso acontece dentro de um princípio de liberdade, em que o sujeito vai decidir individualmente pela participação. O nível de responsabilidade que sente em relação à causa em questão e o grau em que se acredita capaz de alterar a realidade são fatores que vão influenciar nessa escolha.

Toda mobilização é mobilização para alguma coisa, para alcançar um objetivo pré-definido, **um propósito comum**, por isso é um **ato de razão**. Pressupõe uma convicção coletiva da relevância, um sentido de público, daquilo que convém a todos. Para que ela seja útil a uma sociedade ela tem que estar orientada para a construção de um projeto de futuro. Se o seu propósito é passageiro, converte-se em um evento, uma campanha e não em um processo de mobilização. A mobilização requer uma dedicação contínua e produz resultados quotidianamente. (TORO; WERNECK, 1996, p. 5).

Os autores defendem a ideia de que os cidadãos podem modificar a ordem social em que estão, já que todos são responsáveis por sua formação tal como se encontra hoje. Para eles, são todos responsáveis pelo caos, e também devem enxergar-se como capazes de colaborar para sua reorganização. A participação de todos é entendida como uma necessidade para o desenvolvimento social: o acordo coletivo pode resultar em uma melhoria pequena em uma questão de bairro e esse aprendizado pode evoluir para a atuação em questões cada vez maiores, que exijam a articulação com outros grupos. “Aprendemos a conversar, a decidir e agir coletivamente, ganhamos confiança na nossa capacidade de gerar e viabilizar soluções para nossos problemas, fundamentos para a construção de uma sociedade com identidade e autonomia”, enfatizam Toro e Werneck (1996, p. 16).

É nesse sentido que os autores dizem que o processo de mobilizar requer o rompimento de algumas barreiras, como o pessimismo e o conformismo que podem surgir diante das situações. É preciso afastar “o sentimento de que sempre foi assim, que outros já tentaram (‘eu já vi este filme’...)” (TORO; WERNECK, 1995, p. 49). Para tanto, há que estimular a visão de que a ordem social pode ser transformada pelos próprios cidadãos porque são eles mesmos os responsáveis por sua criação. Assim, é fundamental que o problema em questão deixe de ser uma preocupação restrita de alguns círculos fechados de especialistas para entrar em debate público.

Para tratar do desenvolvimento da sociedade civil no Brasil, eles exemplificam comparando a colonização feita na América Latina com aquela empreendida na América do Norte. Nesta última, teriam chegado fiéis, cidadãos em busca de uma terra para viver, com

uma sociedade civil já organizada, ao passo que na porção mais ao sul do continente desembarcaram a Igreja (com seus padres e bispos), um governo em busca de riquezas para explorar, instituições com interesses próprios (que não contemplavam o interesse coletivo). Essa diferenciação faz com que aqui a sociedade civil ainda esteja se desenvolvendo, e ainda preserve uma relação confusa com o que é público. As questões públicas são encaradas como responsabilidade do governo, e não como responsabilidade coletiva.

3.1 A COMUNICAÇÃO PARA A MOBILIZAÇÃO

Mafra (2006) traz a reflexão de que o mundo amplamente mediatizado leva os movimentos a uma luta por visibilidade, para que sua causa ganhe reconhecimento público e possa mobilizar novos adeptos. Há que se lembrar que o caráter de luta se instaura justamente em virtude das questões discutidas no capítulo 2, relativas ao excesso de informação da sociedade pós-moderna, que leva os receptores a se protegerem dela em certa medida, negligenciando informações que seriam importantes para sua atuação social. Mais do que informar, a comunicação assume a função de integrar o projeto e seus públicos, de tal forma que esses últimos possam tomar atitudes espontâneas em favor da causa, dentro de suas especialidades e possibilidades.

Como argumenta Mafra (2006, p. 17), as questões públicas precisam ser colocadas em “conversação” na sociedade para que possam provocar interesse e suscitar o debate necessário. Ele diz que esse debate, realizado em público por sujeitos privados, ocupa o que Habermas chamou de esfera pública, um espaço que não tem identificação física unificada, não está ligado a um território e não possui limites institucionais. A mídia, dessa forma, faz parte dos espaços em que se constitui essa esfera pública.

Henriques (2006) problematiza a comunicação como uma questão central num projeto de mobilização, não só pelo engajamento que precisa ser provocado no público externo, mas pelo vínculo que precisa ser criado entre o projeto e o próprio grupo de atuação. A prática comunicativa intensa vai permitir que o grupo gere para si mesmo uma certa identidade, que, por sua vez, vai estimular a co-responsabilidade com o projeto e sua causa. Para se engajarem no movimento, as pessoas precisam ter carências e problemas em comum, “compartilhando valores e visões de mundo semelhantes” (HENRIQUES, 2007, p. 37).

O autor (2007) trata a comunicação como essencial, considerando que uma causa pública não pode se sustentar sem que sejam expostas publicamente as razões que a justificam e sem um apelo que demonstre o quanto ela é concreta, de interesse público, passível de transformação e está ligada a valores mais amplos. A estrutura fixa e a recorrência de conteúdos encontrada nos textos jornalísticos sobre doação de sangue encontrada nesta pesquisa, descrita nos capítulos 5 e 8, parecem não atender a esse imperativo. As razões expostas publicamente para justificar a importância da causa são limitadas e ainda não exploram todo o espectro de argumentos e informações que poderiam constituí-las.

Fica claro, também, que a simples ocorrência de um evento, ou conjunto deles, não é evidência definitiva de mobilização. Uma passeata, um congresso, uma manifestação podem estar acontecendo sem que haja mobilização. Esta última não depende da proximidade física entre as pessoas, mas do fato de que todas estejam juntas na defesa de um imaginário comum, com propósitos orientados para uma ação. De toda forma, os autores lembram que as campanhas e as manifestações em geral cumprem um papel importante dentro do projeto mobilizador, porque provocam visibilidade e ajudam a manter vivo o calor da causa comum.

3.1.1 Informação como parte do processo mobilizador

É fato, como argumenta Mafra (2006), que o tema deva ser dado à visibilidade, não só com a apresentação da própria causa do projeto, como dos argumentos e das razões que a embasam. Assim, o planejamento de comunicação para um movimento social não deve contemplar apenas ações estratégicas destinadas a gerar visibilidade. “As ações devem vir acompanhadas de razões e argumentos para que possam gerar e sustentar o debate público e a deliberação” (MAFRA, 2006, p. 45). Dessa maneira, é essencial que as pessoas sejam capazes de expor seus argumentos e chegar a acordos coletivos, o que não se resume à simples circulação de informações. Aliás, o termo conversação, por ele utilizado na referência a Braga, pressupõe que haja trocas no processo comunicativo.

Para Toro e Werneck (1996), a comunicação para a mobilização tem natureza convocatória, pública porque convém a todos, democrática e deve valorizar a participação do cidadão. O que os autores defendem é o processo de dar informação a um público para que ele forme suas opiniões, e não, necessariamente, pense da forma como quer o emissor da mensagem. O receptor é livre para construir suas conclusões e esse princípio deve ser mantido. Como diz Henriques (2007), é preciso conhecer e respeitar o processo de ação coletiva em andamento. A comunicação precisa ser necessariamente dialógica, e ela própria se torna “o fator de coordenação de ações e de mobilização” (HENRIQUES, 2007, p. 29).

Mafra (2006) trata o processo comunicativo para a mobilização social na perspectiva relacional, na qual a produção de sentidos vem da interação entre os interlocutores (produtores e receptores), considerando também a situação sócio-cultural. A mídia, como espaço de deflagração de significados, também é analisada sob tal perspectiva.

É um lócus de inteligibilidade, presente no mundo – abrigando sentidos e representações que podem ser apropriados e interpretados pelos sujeitos em sociedade. De tal sorte, a mídia tem um papel fundamental nas democracias deliberativas no sentido de ter uma instância privilegiada para gerar visibilidade e, com uma força simbólica considerável, conferir existência pública a temas que antes poderiam não ser problematizados com tamanho alcance e audiência. (MAFRA, 2006, p. 39)

Sob esse olhar, o autor defende que a mídia não seja vista como mera difusora de informações, tendo em mente que ela opera num sistema próprio de representação e significação, onde se gera, inclusive, propostas que não são, sempre, de interesse público.

Com sua gramática própria, a mídia pode favorecer ou desfavorecer alguns temas, excluir ou incluir determinados acontecimentos, enquadrar e narrar os fatos a sua maneira, mesmo porque a visibilidade midiática é um processo determinado, em grande parte, pelos interesses da própria mídia – fato que justifica a sofisticação de processos de agendamento que buscam fazer com que causas sociais possam adentrar o espaço midiático. (MAFRA, 2006, p. 48)

Henriques (2007) lembra que a utilização da mídia no processo de mobilização social esbarra na característica que ela possui de gerar uma visibilidade efêmera, passageira. Ela não é eficiente na geração de vínculos de longo prazo. Ao mesmo tempo, ressalta que ela é útil para lançar o movimento, disponibilizar informações sobre ele e divulgar ações pontuais. A geração de um vínculo mais permanente faz parte de um processo mais lento, com um aprendizado que vai transformar gradualmente os hábitos e as atitudes. A efemeridade da mobilização midiática pode ser observada nas comunicações feitas pela imprensa para mobilizar doadores de sangue. Em 2011, por exemplo, como relatou Silva (2011), após uma matéria publicada por um jornal impresso de Juiz de Fora (MG), o fluxo de doadores no hemocentro da cidade ficou alto por nove dias, voltando a cair em seguida. Dessa forma, o efeito é de curto de prazo e pode, inclusive, deixar de existir se houver uma repetição insistente das mesmas pautas (a ausência da novidade como critério de noticiabilidade pode prejudicar a percepção do tema frente aos tantos outros em circulação).

Utilizar os meios de comunicação de massa como instrumentos de divulgação do movimento é útil também para incentivar a formulação de políticas públicas eficientes. Como

diz Henriques (2007), isso leva alguns movimentos a tornarem-se fontes de consulta permanente da imprensa local, que reconhece a competência que têm em seu campo de conhecimento específico. Neste ponto, observa-se que apesar dos pontos frágeis de uma divulgação feita pela imprensa, ela é necessária: como a doação de sangue pode ser percebida como uma causa que precisa da atenção popular e política se ficar ausente, ou pouco presente, no noticiário?

Mas apesar da visibilidade que essa arena pública mediada, constituída pelos meios de comunicação, pode dar aos projetos mobilizadores, Henriques (2007, p. 72) pondera que é possível questionar algumas limitações da mídia nesse processo, interrogando se “essa visibilidade de fato guarda o poder de levar indivíduos dissociados a sentirem-se convocados à mobilização social”. O caráter não-dialógico da mídia de massa seria um dos limitadores: as pessoas não podem interagir, participar de um debate real. Outro limitador é o fato de, na mídia, haver a primazia do momento, do instantâneo. A mobilização social é um processo gradual, lento, contínuo, dependente da formação e do compartilhamento de valores, o que parece incompatível com a concepção de tempo instituída pelos produtos midiáticos.

Não é a “notícia” do momento, esquecida após deixar de ser novidade, que vai levar à criação de um valor coletivo capaz de gerar mobilização. A mídia, através do “imperialismo do news” pode causar comoção pública para as causas sociais e até mesmo ser o estopim para uma mudança da realidade. Mas a tendência é que as ações provocadas a partir desse “tiro inicial” não tenham tanta continuidade, a não ser dentro dos segmentos diretamente envolvidos na situação. (HENRIQUES, 2007, p. 73)

O autor admite que a mídia oferece um espaço importante à divulgação do movimento, com a legitimação de sua causa e a formação de um elo necessário entre ele e a opinião pública. Mas as limitações apontadas anteriormente evocam também a constatação de que a mídia não deve ser a principal estratégia para incentivar a participação popular e gerar a co-responsabilidade. Acrescenta-se que pode, e deve, ser o apoio.

Referindo-se às conceituações de Hall sobre as identidades pós-modernas, Henriques (2007, p. 78) diz que as identidades fragmentadas fazem com que os indivíduos estejam inseridos em várias redes de interação. As atenções e as lealdades são divididas em proporções diferentes em cada uma dessas redes, o que leva ao seguinte questionamento: como gerar nas pessoas o sentimento de pertencimento a uma grande rede, obtendo sua atenção e compromisso com uma causa? A resposta está na reflexão de que, mesmo com identidades fragmentadas, há sempre valores e sentimentos comuns que podem estimular a participação. No caso da doação de sangue, o desafio diário de fazer com que centenas de pessoas se movam em direção à causa precisa, nesta linha de reflexão, envolver argumentos racionais, e também os emocionais.

3.1.2 A relação entre emoção e mobilização

Mafra (2006) também enfatiza que uma causa não vai ganhar o espaço público apenas a partir de procedimentos essencialmente racionalizados. Outras motivações, envolventes pelas emoções que provocam, podem despertar a atenção dos sujeitos para, em seguida, abrir espaço aos argumentos racionais. Uma combinação de estratégias racionais e emocionais pode facilitar a incursão desses temas no espaço público.

Assim, para que causas sociais atinjam a esfera pública com suas mais variadas tematizações e sejam capazes de estimular um debate público ampliado, nem sempre somente “argumentos” habilmente construídos são suficientes. Todavia, no mínimo, é fundamental que um processo comunicativo seja estabelecido e mantido, especialmente na superação de alguns obstáculos no processo de endereçamento de tematizações à esfera pública. (MAFRA, 2006, p.31).

Henriques (2007), ao citar Augusto de Franco, faz ainda uma relação entre a co-responsabilidade e os sentimentos de compaixão e solidariedade. Para que a primeira seja concreta, é preciso que o sujeito sinta-se responsável pelo bem-estar do outro, apresentando-

se disposto a fazer algo que minimize seu sofrimento. Isso vai além da razão e envolve o despertar de emoções. À frente, será explicitada a proposta de Mafra (2006), que defende a incursão dos movimentos sociais na agenda da imprensa também a partir de fenômenos como o espetáculo e a festa, os quais envolvem, necessariamente, certa carga emocional.

A importância do trabalho com as emoções pode ser também identificada em Toro e Werneck (1996) quando eles falam que o primeiro passo é explicitar o propósito da mobilização por meio de “um horizonte atrativo, um imaginário convocante que sintetize de uma forma atraente e válida os grandes objetivos que se busca alcançar”. A finalidade e os objetivos do movimento precisam estar claros, mas não apresentados apenas sob um ponto de vista racional: precisam trazer certa carga de emoção, de paixão, estados considerados importantes na geração do movimento. É a formação de um imaginário, como fez Betinho na “Ação da Cidadania contra a Fome, a Miséria e Pela Vida”, levando diferentes segmentos sociais a se mobilizarem tendo como horizonte o fim da fome entre milhões de brasileiros. A expectativa era de que, no Natal de 1993, nenhuma família passasse fome no país. Henriques (2007) adverte, no entanto, que a comunicação para a mobilização social precisa tocar pela emoção, sem, contudo, manipular as pessoas, afastando-se do autoritarismo e da imposição. Dessa forma, o imaginário proposto num projeto mobilizador dá conta de um futuro a construir. É ele que vai orientar esforços e decisões que se destinam a transformá-lo em realidade.

Em 1998, o Ministério da Saúde lançou o PNDVS (Programa Nacional pela Doação Voluntária de Sangue), que trazia uma série de metas a serem alcançadas no país até 2003, como 100% de doação espontânea, 30% de doação feminina, 2% de população doadora, redução da inaptidão clínica para 11,3%, etc. Segundo Ludwig e Rodrigues (2005), o objetivo definido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária para o programa é envolver a sociedade brasileira para que participe ativamente dos processos de doação de sangue, de

forma consciente e responsável, permitindo o atendimento da demanda transfusional desta mesma sociedade. Por essa definição, percebe-se que a mobilização é inerente aos esforços. O lema proposto tratava da necessidade de segurança do sangue (“Sangue seguro começa comigo”). Algumas metas chegaram a ser alcançadas, como é o caso da doação feminina, mas apesar de o programa permanecer ativo, não se percebe uma continuidade nos esforços de sua divulgação e do acompanhamento dos resultados. O PNDVS pode ser visto como uma ação que pretendia propor certo imaginário para a causa da doação, enfatizando sua importância junto à população.

3.1.3 Festa, espetáculo e argumentação segundo Mafra

Na instância da produção de pautas para o jornalismo relativas a movimentos sociais alguns conceitos interessantes são propostos por Mafra (2006), que defende a conjunção de apelos emotivos (de ações espetaculares e festivas) com a argumentação racional, para promover o ingresso de temas na esfera pública por meio da cobertura da imprensa. Essa proposta vai ao encontro da advertência de Bauman (2003), que fala da necessidade de proteger as relações sociais do perigo da dissipação, criado pela sociedade da mudança constante. Para esse último autor, há a necessidade de repetir diariamente os estímulos para que a decisão individual de perpetuar as relações seja reforçada e o contrato de mobilização seja mantido. Daí ser adequado discutir as estratégias comunicativas para mobilização social propostas por Mafra (2006). Ele argumenta que para estimular o debate racional e interlocutivo, às vezes é preciso que a conversa se inicie por meio de apelos emocionais e ações espetaculares. A dimensão espetacular da comunicação tem o objetivo de chamar a atenção para causa, despertar o interesse, dar visibilidade ao projeto de mobilização. É a partir do espetáculo que a causa da mobilização aparece perante a sociedade. Nesse caso,

o termo espetáculo deve ser dissociado da noção costumeiramente negativa que o acompanha. Trata-se apenas de sair do ordinário, de mostrar o quanto a causa merece atenção pública. Há que se ponderar, como faz o autor, que, normalmente, o espetáculo pressupõe público assistente, contemplativo. Mas no caso das mobilizações sociais, embora haja o aspecto dramático, o essencial é que a audiência possa se interessar pela causa para que, em seguida, seja levada a agir e a participar.

Já a dimensão festiva tem a ver com o engajamento corpóreo dos indivíduos, permitindo a vivência do lúdico, como nas manifestações de rua, nas festas populares, nos eventos planejados pelos projetos mobilizatórios. Essa dimensão busca o envolvimento sentimental e afetivo com o projeto. É o momento de reavivar os laços da consciência coletiva. O autor explica que “os vínculos intersubjetivos e coletivos nascem e são gerados na comunhão, na ‘realiança’, baseados não em interesses racionais, mas em sentimentos e emoções.” (MAFRA, 2006, p.70). Aqui, o público é participativo, e não apenas contemplativo como no espetáculo.

Na dimensão argumentativa o objetivo é tornar públicos argumentos que justificam a transformação coletiva, que dão razões de existência pública a uma causa e são capazes de sustentar o debate público sobre o assunto. Trata-se de propor aos outros uma opinião, com boas razões para aderirem a ela, num processo em que as justificativas colocadas em circulação possam ser debatidas pelo diálogo, sendo publicamente aceitas, rejeitadas ou negociadas. O autor cita Philippe Breton, para dizer que a argumentação representa um meio de convencimento que aciona um raciocínio em uma situação de comunicação. Isso não significa que se deve pretender convencer a qualquer preço.

Consideradas essas categorias analíticas (espetacular, festiva e de argumentação), a mobilização social pode ser entendida, para Mafra (2006), como um processo estabelecido por meio de relações geradas por estratégias comunicativas, configurando, entre os sujeitos,

modalidades de participação diferentes. Para ele, o espetáculo e a festa são capazes de, e até necessários para, estabelecer relações, mas a possibilidade de diálogo e interlocução não pode ser menosprezada.

Julgamos tão importante a presença de argumentos que, se não há oportunidade de o habitante sair da condição de audiência ou participante, para atuar como interlocutor, poderá não acontecer o debate consistente, por mais que a temática alcance grande número de pessoas. (MAFRA, 2006, P. 170).

O autor apresenta três tipos de elementos argumentativos. Há aqueles elementos que têm relação com *constatação e denúncia*, ou seja, revelam uma parte preocupante da realidade que pretendem transformar. Já os elementos ligados à *possibilidade de mudar o quadro denunciado* surgem quando, a partir de uma situação constatada ou denunciada, o movimento desenvolve argumentos que demonstrem a necessidade de resolver o problema. Finalmente, há os elementos relacionados às *proposição de soluções* para que a realidade seja transformada – é a busca de soluções e propostas que possam intervir na realidade, com intuito de modificar o quadro denunciado. O ideal é que os três tipos de elementos estejam presentes no processo argumentativo dos movimentos sociais.

Pela perspectiva de Mafra (2006), os argumentos é que vão dar a possibilidade de interlocução ao sujeito. Eles ultrapassam a contemplação do espetáculo e o engajamento da festa para levar, efetivamente, o tema ao debate público. As modalidades de participação do sujeito seriam, assim, complementares e necessárias. Se a comunicação se resumir somente ao espetáculo, pode fazer com que o vínculo dos indivíduos se restrinja aos momentos de contemplação. Se for apoiar-se apenas nas festas, as idéias e a causa do movimento podem se perder. Ao mesmo tempo, se apenas a argumentação prevalecer, o processo fica muito racional, diminuindo os vínculos da participação e perdendo visibilidade, já que não haverá nada capaz de atrair atenção, de envolver emocionalmente.

Em sua pesquisa, Mafra (2006) observou que a cobertura da imprensa feita a partir de uma expedição em defesa do Rio das Velhas (MG) enfatizou as dimensões espetacular e festiva do movimento, deixando em segundo plano a dimensão argumentativa. Esse espaço que faltou à argumentação seria também importante ao processo.

A doação de sangue também pode gerar pautas enquadradas nessas categorias. A festa acontece quando um evento homenageia os maiores doadores, quando doadores e adeptos vão para as ruas reunidos em um bloco de Carnaval, quando centenas de doadores enchem o hemocentro durante as comemorações da Semana Nacional do Doador Voluntário de Sangue, quando filas se formam nas coletas feitas fora do hemocentro (faculdades, empresas, outros municípios). O espetáculo também é presente, principalmente quando se divulga a reunião de artistas ou atletas em defesa da causa, quando se monta exposições destinadas a chamar atenção para o gesto, quando a doação passa a ser o exemplo de vida de alguns doadores em situações especiais, etc. Os argumentos, como propõe Mafra, precisam entremear esses acontecimentos, de forma que as pessoas possam ser capturadas pela emoção, mas se tornem capazes de debater publicamente sobre o assunto a partir de informações racionais. Os resultados deste estudo, principalmente os do capítulo 5 e 8, mostram que a mobilização para a doação de sangue tem atuado por essas frentes. No período de notícias analisadas, há uma pauta sobre o bloco de Carnaval da instituição, que busca reunir pessoas em torno da causa, juntando traços de espetáculo e de festa. Outras pautas, quase sempre na categoria denominada *ações/campanhas* no capítulo 5, também trazem esse tipo de gancho. O ponto de maior vulnerabilidade na comunicação feita por meio da imprensa parece estar na exposição de argumentos, que justifiquem as ações e os apelos, que induzam os receptores à reflexão. Mesmo esses argumentos sendo racionais, poderiam portar simultaneamente uma carga de emoção, complementando o processo que vai colocar a causa como objeto de preocupação pública.

3.2 OS ATORES E PÚBLICOS DO PROCESSO DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL

Os atores que vão integrar o processo de mobilização social são identificados por Toro e Werneck (1996) como *produtores*, *reeditores* e *editores*. Os produtores são aquelas pessoas ou instituições que podem reunir as condições econômicas, institucionais, técnicas e profissionais necessárias à ocorrência da mobilização. Esse produtor vai viabilizar o movimento, conduzir as negociações, legitimá-lo socialmente. Pode ser uma secretaria de governo, uma instituição pública ou privada ou até mesmo um grupo de pessoas que tem a intenção de transformar certa realidade, compartilhando seus propósitos com outros atores que possam ajudar. Para o caso da doação de sangue, os hemocentros públicos seriam exemplos de produtores, assim como o Ministério da Saúde. O produtor precisa de uma legitimidade para atuar, que pode ser própria de sua posição social ou adquirida a partir do reconhecimento feito por órgãos externos. Isso vai garantir a credibilidade necessária para o início do movimento. É importante que a causa seja vista como um objetivo compartilhado, e não como propriedade do *produtor*, por isso, este último deve incentivar as decisões coletivas, afastando a tradição brasileira, que vem do período colonial, responsável pela noção de que tudo é tarefa do governo e de que os cidadãos são menores e incapazes. Nesse ponto, cabe a reflexão: até que ponto a doação de sangue não é, também, vista pelo cidadão como uma responsabilidade dos hemocentros, um problema que cabe a essas instituições equacionar, quando, na verdade, a solução encontra-se mesmo nas mãos, ou nas veias, do próprio cidadão? As unidades hemoterápicas deveriam ser vistas como aquelas que vão articular os processos, gerir os estoques de hemocomponentes, organizar parcerias que fortaleçam o movimento, mas não como aquelas que precisam de sangue e devem fornecê-lo aos pacientes. Quem precisa do sangue é o cidadão e quem pode doá-lo também é o cidadão. A instituição é apenas um facilitador, um mediador. A indiferença de alguns não-doadores durante as

entrevistas desta pesquisa, manifestando pouca preocupação com o tema, representada em respostas breves e no anseio pelo fim da conversa, mostra que, com relação à doação de sangue, está presente a noção de que a causa é do outro, um problema do Hemocentro ou das famílias de quem precisa da transfusão. Embora a maioria deles manifeste expressões de reconhecimento da importância da causa, ela permanece como algo externo a eles.

O reeditor, segundo Toro e Werneck (1996) é aquele profissional/cidadão que pode readequar as mensagens, legitimando-as perante um público próprio, para o qual ele é portador de credibilidade. É o caso de professores, padres, líderes comunitários, etc. A reedição das mensagens poderá levar o público a construir para elas novos sentidos, negando-as, apoiando-as, transformando-as. Podem ser reeditores para a causa da doação de sangue todas as lideranças que atuam socialmente, presentes em hospitais, postos de saúde, escolas, faculdades, empresas, igrejas, rede de municípios atendidos, etc. Para esta pesquisa, reeditores importantes são os jornalistas que atuam nos veículos de comunicação da cidade de Juiz de Fora – MG. Por isso, as entrevistas feitas com eles, descritas no capítulo 6, foram tão importantes para complementar o processo de reflexão.

Para que o produtor consiga levar as mensagens aos reeditores, será preciso contar com o apoio dos editores, profissionais da área de comunicação que vão usar formas, objetos, símbolos e signos que permitam aos reeditores decodificar a mensagem e recodificá-la de acordo com seus propósitos e seu público. O sucesso da mobilização estará determinado, em grande medida, pela forma como a mensagem chegará aos reeditores, que têm cultura e forma de organização próprias e dominam a área de atuação em que estão inseridos. Neste ponto, tornam-se essenciais os profissionais da assessoria de comunicação do projeto mobilizador. São eles que vão preparar as informações do produtor para encaminhá-las aos reeditores. Nesta pesquisa, o trabalho desses editores foi considerado no capítulo 8, com a análise das

sugestões de pauta sobre doação de sangue encaminhadas pela assessoria de comunicação da Hemominas à imprensa.

Henriques (2007) propõe uma classificação dos públicos dos projetos sociais. Em certa medida, essa classificação se entrelaça com aquela feita por Toro e Werneck (1996) para os atores envolvidos. O primeiro grupo seria o de *beneficiados*, aqueles indivíduos incluídos no âmbito espacial de atuação do projeto, ou seja, aqueles a quem a causa afeta ou diz respeito. Para a doação de sangue, esse público englobaria *produtores*, *reeditores* e *editores*, uma vez que toda a sociedade é usuária do sistema de saúde e pode, eventualmente, necessitar da transfusão. Já os *legitimadores*, segundo público, são também *beneficiados*, mas com o diferencial de que possuem informações que lhes permitem julgar o projeto como útil e importante, podendo se tornar colaboradores a qualquer momento. Têm relação bastante estreita com os *reeditores* de Toro e Werneck (1996). Finalmente, os *geradores*, que também são *beneficiados* e *legitimadores*, assumem funções dentro do projeto, organizando ações. Podem estar entre os *geradores* os atores identificados por Toro e Werneck (1996) como *produtores*, *reeditores* e os *editores*.

O trabalho de comunicação vai ter sempre o objetivo de fazer crescer o público de *legitimadores*, o que poderá resultar também, em outra instância, no aumento dos *geradores*. Para tornar-se um legitimador, o sujeito beneficiado precisará receber informações suficientes que subsidiem a formação de juízo de valor. Fazendo-se uma co-relação entre os públicos e nível de vinculação apresentado na Figura 1 do item 3.4, tem-se que o cidadão se torna um *legitimador* quando está no nível do *juízo*, ao passo que vai se tornar um gerador apenas quando o estágio de vinculação alcança o nível da *ação*.

Esta pesquisa, ao incluir nas análises o trabalho de assessoria de imprensa do Hemocentro, de jornalistas em um veículo de comunicação impresso e a perspectiva de

diferentes cidadãos, entre doadores e não-doadores, buscou contemplar, de forma geral, atores e públicos que podem estar envolvidos nesse projeto mobilizador.

3.3 AS DIMENSÕES DO PROCESSO DE MOBILIZAR

As quatro dimensões básicas do processo de mobilização foram propostas por Toro e Werneck (1996) e devem acontecer simultaneamente. Uma delas é a proposição do *imaginário*, que já foi citado anteriormente. Outra é o *campo de atuação*, que diz respeito ao espaço onde as pessoas atuam todos os dias em seu cotidiano.

A terceira dimensão é a *coletivização*, que acontece pela circulação de informações. Trata-se de fazer com que as pessoas saibam o que está acontecendo nas diversas frentes do movimento, mas de forma diferente da simples divulgação. Na divulgação, o objetivo é somente informativo. Para que haja coletivização é preciso haver compartilhamento da informação, levando as pessoas a formarem opiniões sobre o assunto e a, efetivamente, agirem.

Finalmente, a quarta dimensão é o *acompanhamento*, o monitoramento dos resultados e dos indicadores que vão permitir saber se as ações estão funcionando e estão ocorrendo transformações no campo de atuação. Toro e Werneck (1996) explicam que, estando essas dimensões dissociadas, alguns problemas podem surgir.

Oferecer só imaginário é demagógico ou gera apenas angústia nas pessoas; só as atuações e decisões, sem imaginário, conduzem a ativismos passageiros ou movimentos sem rumo, se não há coletivização ou acompanhamento por indicadores se produz o desinteresse. (TORO; WERNECK, 1996, p. 31)

A essas dimensões é possível acrescentar dois outros pontos levantados por Henriques (2007) como importantes para que o movimento tenha sucesso na função de gerar e manter vínculos: o registro da memória do movimento e o fornecimento de elementos de

identificação com a causa. No primeiro caso, a reunião de documentos e imagens que marcam a história do projeto, assim como a promoção do acesso dos sujeitos a esse material, permite o fortalecimento das raízes e do envolvimento emocional. No segundo caso, trata-se de eleger e utilizar elementos simbólicos que serão compartilhados por todos e manterão a união afetiva em torno da causa.

O compartilhamento de informações feito por meio da comunicação precisa incluir os objetivos do movimento, as opiniões dos diversos segmentos sociais, as ações em andamento e toda sorte de dados que vão garantir a coerência de um projeto que exige do cidadão a co-responsabilidade pela causa e que, portanto, precisa envolvê-lo completamente com ela. A ampla divulgação também aumentará as bases do movimento, diversificando-as, além de contribuir para o trabalho dos *reeditores*, que poderão ter mais segurança em seus discursos, que serão, ao mesmo tempo, legitimados e legitimadores. É mais fácil que as pessoas façam adesão a uma ideia que está sendo explicitada por diferentes vozes sociais. Divulgar as ações dos diversos grupos, por sua vez, é importante para que todos saibam que não estão sozinhos, que há outros empenhados na mesma tarefa, muitas vezes com resultados motivadores. Henriques (2007) argumenta que o desafio é manter os sujeitos motivados e interessados em preservar seu vínculo, mantendo-se abraçados à causa. O objetivo da comunicação é resumido então em “gerar e manter vínculos entre os movimentos e seus públicos, por meio do reconhecimento da existência e importância de cada um e do compartilhamento de sentidos e de valores” (HENRIQUES, 2007, p. 20).

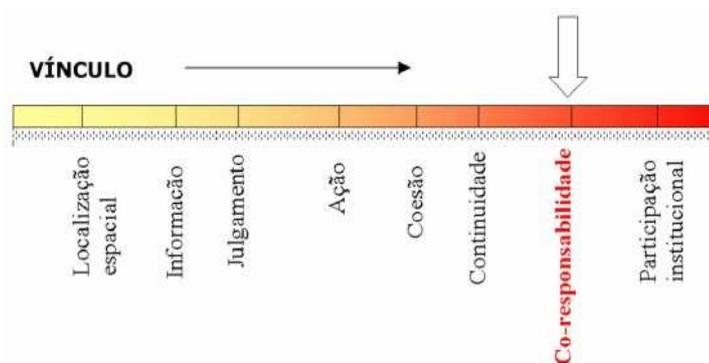
3.4 A FORMAÇÃO DE VÍNCULOS ENTRE OS SUJEITOS E A CAUSA

Henriques (2007) destaca que não há modelos de intervenção comunicacional que possam ser aplicadas indistintamente aos vários movimentos sociais. Complementa, advertido

que, embora os movimentos tenham que assumir forma jurídica e organizativa parecida com a das empresas, seus propósitos são diferentes e, por isso, a comunicação empreendida se orienta por valores distintos, exigindo instrumentos diferentes dos tradicionais.

Para fazer o diagnóstico da comunicação nos projetos, Henriques (2007) propõe a análise dos vínculos entre os sujeitos e o projeto mobilizador. Para tanto, estabelece e descreve a faixa evolutiva em que os vínculos vão se dando, de tal forma que vão se fortalecendo. O nível mais baixo de vinculação – ou o início do processo de vinculação - é o da *localização espacial*, aquele geográfico ou virtual onde os sujeitos serão afetados de alguma forma pela causa, em seu ambiente de vida. Em seguida, está o nível da *informação*, em que o cidadão passa a conhecer algo sobre o projeto, seja por meio de informações técnicas, de slogans, de boatos, etc. A adesão só poderá acontecer mediante o conhecimento, mediante os dados e detalhes que tornem o projeto concreto para os públicos. Em seguida vem o *juízo de valor*, o ponto em que o sujeito se posiciona em relação à causa e estabelece seu juízo de valor. Dentro de uma rede possível de sentidos, cada público vai construir os seus. Parte-se, então, para a *ação*, quando o sujeito toma a atitude desejada pelo movimento. Depois dela vem a *coesão*, processo no qual as ações dos públicos são interdependentes e contribuem para um mesmo fim, dentro de certa unidade. A partir daí, deve se desenvolver a *continuidade*, ponto no qual a participação do sujeito deixa de ser eventual e passa a ocupar um recorte temporal mais amplo, ou seja, o envolvimento com a causa passa a ser mais permanente. É então que o sujeito está pronto para assumir o vínculo da *co-responsabilidade*, sentindo-se efetivamente responsável pelo sucesso do projeto, ligado ao todo. O autor defende que a imersão nesse estágio está ligada aos sentimentos de solidariedade e compaixão. Já o último vínculo é o da *participação institucional*, quando existe uma relação contratual entre o público e a causa. Esse não é o vínculo necessário para todos os públicos.

Figura 1 Níveis de vinculação entre os sujeitos e o projeto mobilizador



Fonte: Escala de níveis de vinculação (HENRIQUES, 2007, p. 44)

Os níveis não são excludentes, mas cumulativos. O fortalecimento dos vínculos em direção à co-responsabilidade dependerá da intervenção da comunicação. Chegar ao à co-responsabilidade é a meta da comunicação, é o nível desejado para o movimento. Para tanto, a atuação principal deve se dar sobre a *coesão* e a *continuidade*. São esses dois processos que vão garantir a passagem entre um estágio de participação instantânea e pontual e a efetiva co-responsabilidade.

A causa da doação de sangue enfrenta desafios em diferentes pontos dessa vinculação. Um deles seria aquele que vai ser a base para levar o sujeito à ação (ou à doação propriamente dita) – a informação. Como já foi tratado, na sociedade em que muitos temas concorrem pela atenção dos sujeitos, muitas vezes é difícil colocar a informação sobre doação de sangue em circulação, de forma que ela possa capturar a atenção dos cidadãos. Quando isso acontece, é possível que eles estabeleçam um julgamento positivo em relação ao gesto. É então que surge outro ponto desafiador: passar do julgamento à ação. Em 2008, pesquisa feita em Juiz de Fora (MG) com não-doadores demonstrou que a maioria deles nunca doou por “falta de interesse” (MASCI, 2008). O dado pode ser interpretado como: nunca houve um fato que desencadeasse a ação. A resposta não estava enquadrada em causas como medo, falta de tempo, entre outras questões concretas. No presente estudo, observou-se que todos os

cidadãos sabem alguma coisa sobre a doação de sangue, por mais parcial e incompleta que seja a informação; portanto, o nível de localização espacial foi atingido. No nível de informações há falhas, já que não se mostram amplos conhecedores da causa, isso principalmente com os não-doadores. Esses últimos não chegaram à ação. As falhas, nesse caso, estão bem no início da escala de vinculação.

Para aqueles que são levados à ação, quase a metade, de acordo com dados do Hemocentro Regional de Juiz de Fora (CONTROLE de indicadores..., 2012), não volta a praticá-la num intervalo de um ano, período de tempo em que, mantendo-se presente, o doador é considerado fidelizado. Ou seja, é outro desafio chegar ao nível da continuidade, para, posteriormente, se alcançar a co-responsabilidade. Isso pode estar relacionado à coesão encontrada no processo, que não é a mesma para todos os sujeitos. Ela vai variar de acordo com o atendimento prestado, com as sensações que envolveram o ato na sua primeira realização, com a receptividade que cada um tem aos instrumentos de fidelização utilizados (mala direta, cartão de aniversário, contatos telefônicos, homenagem por número de doações, etc.). No capítulo 7, item 7.6, pode ser observado que doadores de primeira vez demonstram vínculo em formação, com expressões que revelam o início de um processo de coesão. Esses doadores conseguiram passar pela fase de *juízo* e chegaram à *ação*, mas ainda precisam de elementos que os levem à *continuidade*. Interessante foi observar que mesmo entre aqueles que já chegaram à *ação*, há expressões que demonstram falta de vínculo, expressões que demonstram certo descompromisso, uma incerteza quanto ao valor do gesto, o que sugere que a *ação* tenha ocorrido sem que o *juízo* tenha se completado. Já entre doadores antigos, as falas chegam a revelar co-responsabilidade. Um deles, com mais de 50 doações, ao desenvolver um raciocínio sobre a falta de doadores, chega a explicar como fez uma conta, em outra ocasião, para demonstrar o quanto a população poderia participar mais. Isso mostra

interesse, preocupação com a causa. Em seus comentários, usa expressões que o incluem como parte da equipe da Hemominas.

Indivíduos que superam a perspectiva individual e adotam uma perspectiva coletiva, compartilhando idéias e opiniões, contribuem para a formulação de uma identidade para o projeto, necessária aos movimentos sociais propositivos. Para tanto, é necessário promover um ambiente convocador de vontades, como já foi dito. Isso envolve despertar paixões e afetos, criar símbolos ou dotar os já existentes de novos significados. Esses últimos vão permitir a emergência de uma identidade que nunca está acabada.

Para seu estudo, Henriques (2007, p. 82) considera como fatores de identificação os elementos do referencial simbólico “capazes de gerar sentimentos de reconhecimento, pertencimento e co-responsabilidade nos públicos do projeto”. Esses fatores de identificação englobam: fatores litúrgicos (como congressos, reuniões, passeatas); fatores de informação qualificada (informações mais específicas e técnicas sobre o projeto, que podem ser transmitidas por revistas, treinamentos, palestras, etc.); fatores de coletivização ou publicização (tornar público o projeto por uma simbologia que o represente, como slogans, logomarca, bandeira, hino, etc.). Os três devem estar presentes nos movimentos sociais, de forma a poderem, realmente, cumprir a função de gerar identificação.

As dimensões que envolvem os fatores identificadores são a estética, a ética e a técnica. A primeira baseia-se na atração pelo belo, no potencial que ele possui de atrair as pessoas, de dar prazer a elas, de encantá-las. Nos fatores de publicização essa dimensão é predominante, contribuindo em maior medida para gerar a coesão do projeto, considerando-se os níveis de vinculação dos sujeitos com a causa. Já a dimensão ética é a que predomina nos fatores litúrgicos, porque envolvem valores, crenças e comportamentos. Na vinculação ao movimento, estimula a continuidade. A dimensão técnica é prevalente nos fatores de

informação qualificada, já que se trata de questões operacionais essenciais ao funcionamento do projeto e que vão colaborar mais intensamente para o vínculo da co-responsabilidade.

Henriques (2007) conclui que os fatores de identificação devem estar na composição do planejamento de comunicação para os movimentos sociais, pois são eles que vão permitir a vinculação gradual até que se atinja a co-responsabilidade.

Considerados todos esses fatores relativos à mobilização social, torna-se importante a atuação da instituição – dos hemocentros públicos em geral (como *atores produtores* no projeto) – no empreendimento de uma comunicação estratégica com a sociedade. Por isso, o próximo capítulo tratará de compilar informações importantes sobre o campo de comunicação e saúde, assim como das técnicas de assessoria de imprensa que subsidiam o relacionamento com os veículos de comunicação.

4 COMUNICAÇÃO E SAÚDE: UM CAMPO DE INTERFACES

A saúde é uma área que tem demandas específicas e complexas no que se refere às atividades de comunicação. De acordo com Baptista (2006), a Comunicação pode ser percebida como um dos elementos de promoção da saúde pública. A interação com a sociedade começa dentro do próprio órgão de saúde, no desenvolvimento de suas estratégias de relacionamento com a mídia. Para o autor, a comunicação sempre ocupará um papel de destaque em todas as atividades humanas, embora não seja o único fator determinante para a melhoria da saúde. “Ela não cura, mas proporciona a implementação dos procedimentos que em algum momento estavam nas pranchetas, nos gabinetes ou nos laboratórios de pesquisa” (BAPTISTA, p.6). Para Araújo e Cardoso (2007), é fato que as políticas públicas só se efetivam quando saem do papel, são postas em circulação e podem ser apropriadas pela população. A comunicação é inerente a esse processo, tornando-se indissociável dele.

As autoras (2007) chegam a delimitar como “campo” a relação entre a comunicação e a saúde. Elas recorrem a Bourdieu para dizer que o campo é o espaço multidimensional onde se dão as condições de produção de sentidos. Dessa forma, os elementos dos campos da comunicação e da saúde, em sua interface, constituiriam o campo nascente, visão sob a qual se rejeita a ideia de a comunicação ser vista apenas como um instrumento a serviço dos objetivos da saúde.

Monteiro (2011) completa a reflexão sobre a importância da interface entre comunicação e saúde ao considerar que as instituições trabalham hoje para serem referência em seu setor de atuação. Em seu segmento, querem ser a fonte de consulta, o local onde todos irão buscar a informação por acreditarem que seja confiável. A instituição assume o papel de perita ou autoridade no assunto. Na saúde, a comunicação com a imprensa, por exemplo, implica excelente preparação das fontes para lidar com os jornalistas, com a linguagem

jornalística, numa adaptação difícil de termos técnicos e específicos a um vocabulário que deve atender aos quesitos de simplicidade, objetividade, concisão e domínio público. A instituição deve estar preparada para lidar com os melindres de uma relação em que o jornalista também está sujeito a não compreender bem sua fonte, conforme relata Dias (1996), ao falar das queixas do médico em relação ao jornalista: na entrevista é citada a meningite bacteriana e no texto aparece a palavra vírus, o que para o leigo pode ser insignificante, mas para os profissionais da área pode ser encarado como um sinal de despreparo da fonte.

Pode-se dizer que parte desses desafios no relacionamento entre profissionais de saúde e imprensa sejam explicados, como acredita Monteiro Filho (1996), até mesmo pela formação acadêmica dos atores da área da saúde, que não os prepara para lidar com os jornalistas, com os prazos curtos a que estão submetidos esses jornalistas e com a pressão pela informação. Os profissionais da saúde, para o autor, demonstram timidez ao falar, receio da exposição pública e até uma autocensura, motivada pelo medo da interpretação que a entrevista terá pelas chefias e responsáveis pelos órgãos hierarquicamente superiores.

Como enfatiza Hansen (2004), saúde e comunicação precisam caminhar juntas, como parceiras, para dar à comunidade o bem-estar físico, mental e social que a Organização Mundial de Saúde (OMS) tem como referência. A informação repassada por meio das ferramentas de comunicação é instrumento para dar ao cidadão o conhecimento necessário para que ele possa cuidar de sua saúde. Trata-se, portanto, da utilização das tecnologias da comunicação em prol da educação em saúde.

Como bem coloca Souza (1996), a população que permanece submetida à desinformação, a uma desmobilização causada pela inconsciência real dos problemas que a acomete, acaba destinada a cumprir um papel passivo no enredo dominante. E pode-se acrescentar, ainda, que, tendo acesso às informações em saúde, o indivíduo adquire condições de exercer o que Palma e Tavares (1996) chamam de controle social.

Educando a população sobre seus direitos, dando a ela informações sobre sua saúde, estamos ampliando sua consciência sanitária e preparando-a para exercer o controle social sobre as atividades públicas, principalmente no campo da saúde. Como controle social, entendemos a capacidade da sociedade de exercer seu direito à cidadania, detendo o poder de propor e modificar planos, políticas e ações do Estado. (Palma; Tavares, 1996, p.53)

Hansen (2004) lembra, ainda, que a importância da Comunicação na Saúde pode ser resgatada até pela História egípcia. As inscrições em papiros dos registros da medicina já eram uma forma de deixar acessível o conhecimento do que se acreditava ser o melhor para o bem-estar do indivíduo e para a harmonização de sua saúde. No entanto, Araújo e Cardoso (2007, p. 25) lembram que, embora essa relação seja antiga, “a formação do campo de Comunicação e Saúde como um conjunto de elementos articulados, nomeados e reconhecidos, é recente, podendo ser melhor viabilizada a partir do início da década de 1990.” Trazendo essa posição estratégica para os períodos mais recentes, Hansen (2004, p. 27) lembra do quanto a atuação da mídia no combate ao tabaco foi fundamental para que hoje ele seja percebido como um “mal a ser combatido intensamente”. Se o cigarro foi considerado charme desde os anos de 1940 até a década de 1970, esse conceito mudou muito depois que a mídia posicionou-se a partir das pesquisas científicas que demonstravam que seu consumo causa câncer.

Também a doação de sangue, como causa de saúde pública, dependente da sensibilização e mobilização social, traz seus desafios para área de Comunicação. Titmuss (1969) aponta algumas características que diferenciam a doação de sangue de outros tipos de doação. Entre elas pode-se citar o fato de ela acontecer em situações impessoais e que podem causar reações físicas no doador; o receptor é, na maioria das vezes, anônimo, o que não possibilita o retorno em agradecimento; socialmente não há sensação (remorso, vergonha ou culpa) para quem não doa; não há certeza de que no futuro alguém fará o mesmo pelo doador e esse doador nem deseja que haja uma oportunidade para que isso aconteça, porque não

almeja precisar de transfusão. Esses atributos fazem da doação de sangue um gesto eminentemente altruísta e complexo, que exige estratégias de comunicação específicas. Como diz Lopes Filho (1996), a saúde tem desafios que envolvem dificuldade de mensuração de alguns resultados, organização ética e moral própria e outras características diferenciais.

Serviços de saúde possuem características próprias que normalmente os diferenciam de outras organizações: atendem necessidades complexas - com dimensões biofísicas e psicossociais - cuja definição varia conforme a classe social e conceitos de saúde, doença e morte da clientela - homens, mulheres, crianças e idosos - e do tipo de problema - agudo, crônico, etc. (LOPES FILHO, 1996, p. 107).

É interessante citar as observações de Castro (1996) no que se refere às veiculações sobre a área da saúde na imprensa. Ele exemplifica que a morte de um cidadão na espera por atendimento tem maior potencial de ser notícia do que a inauguração de um posto de saúde. Essa tendência, para ele, faz com que pareça que as coberturas cultuam a desgraça, e que as mazelas são até desejadas. O autor argumenta que essa postura é alimentada por três fatores: a cultura, no meio jornalístico, de que o negativo é portador de maior noticiabilidade; a preferência de segmentos da população por esse tipo de notícia e as pressões políticas e econômicas que vigoram sobre o jornalista, que precisa também fazer o do jornal um produto vendável. Nesse contexto, nos textos sobre a saúde, como também nos de outras áreas, prevaleceriam as pautas negativas. Pode-se, então, acrescentar a observação de Araújo e Cardoso (2007), sobre a cobertura jornalística do SUS, que por vezes mostra-se tendenciosa, realçando as insuficiências e os equívocos, ao mesmo tempo em que se relegam as informações sobre os avanços e as experiências positivas. As autoras não defendem, porém, que a cobertura seja tendenciosa no sentido inverso. Elas apenas enfatizam que a busca pela visibilidade pública para os temas da saúde é uma demanda emergente. Nesta pesquisa, observou-se que, no caso da doação de sangue, há uma preferência dos jornalistas pelas

pautas em que o foco são os baixos estoques e a falta de doadores. Os cidadãos, em sua maioria, também se disseram mais atraídos por esse tipo de notícia.

4.1 O HISTÓRICO DO CAMPO “COMUNICAÇÃO E SAÚDE”

Araújo (2007, p. 101) define como “campo” o aspecto da comunicação presente nas relações entre as instituições de saúde e a população, englobando aí instituições, políticas, processos e práticas. Ela se propõe a estudar tal campo, resgatando o histórico dessas relações, com destaque para as formas pelas quais as instituições da área, ao longo do tempo, entenderam que era necessário agir em relação a seu público – e a forma como a comunicação foi utilizada dentro desse contexto.

Uma das maiores proposições da autora é cumplicidade entre os modelos de comunicação e os modelos de saúde prevalentes em cada período. Os primeiros teriam legitimado e fortalecido os modelos de saúde. Formas diferentes de entender a comunicação determinam formas diferentes de compreender também a realidade, e conseqüentemente interferem nas formas de se intervir nela.

Para exemplificar a questão, Araújo (2007) resgata o período do início do século XX, quando o termo saúde esteve fortemente ligado aos termos comunicação, educação e informação. Esse período, na história das teorias da comunicação, foi fértil na discussão sobre o poder dos meios de massa para manipulação do público, colocando-o como indefeso e inerte diante das mensagens que recebia (teoria da agulha hipodérmica ou balas mágicas). Nessa perspectiva, acreditava-se que estímulos poderiam moldar o comportamento humano. Na área da saúde, o Brasil investia na propaganda e na educação sanitária para enfrentar doenças, passando a considerar o indivíduo como o principal responsável pela transmissão de moléstias, enfatizando a necessidade de que ele fosse educado e mudasse seu comportamento.

Se antes a preocupação recaía sobre os fatores ambientais que podiam desencadear doenças, nesse período o cidadão torna-se o alvo a ser trabalhado, principalmente por um processo educativo que visava à transformação de hábitos. Os fatores sociais causadores de doenças eram ignorados e as políticas públicas se voltavam, então, para os processos de educação e comunicação focados no indivíduo. A ignorância desse indivíduo e seus hábitos danosos eram eleitos os fatores determinantes para os problemas de saúde enfrentados.

De acordo com a autora, a consolidação do papel da comunicação e da educação na saúde aconteceu na década de 1940, no governo Getúlio Vargas, quando foi criado o Serviço Especial de Saúde Pública (Sesp), em convênio com o governo norte-americano e financiamento da Fundação Rockefeller. Esse órgão, que em 1990 passou a integrar a Fundação Nacional de Saúde, produziu e veiculou de forma intensa materiais educativos na área. O Serviço Nacional de Educação Sanitária (SNES) também foi criado por Vargas especificamente para disseminar informações sobre as doenças e as formas de prevenção. O material produzido por esse serviço era utilizado por organizações de saúde e também veiculado pelos meios de comunicação.

A comunicação, fator estratégico em todo esse processo, estava na época sob a égide das teorias da chamada sociedade de massas, em que a preocupação era sobre seus efeitos quando direcionada ao grande número de pessoas. A utilização dos meios de comunicação de massa por Hitler e Mussolini durante a Segunda Guerra Mundial para manipular seu público motivaram pesquisas sobre esse potencial de manipulação. Foi também nessa época que surgiu o modelo informacional da comunicação, que se tornou a matriz da maior parte das perspectivas teóricas desenvolvidas a partir de então. O ato de comunicar passou a ser entendido como um processo que envolvia emissor, mensagem, canal, receptor. O sucesso da comunicação estaria, nesse modelo inicial, na ausência de ruídos e na compatibilidade de entendimentos entre emissor e receptor.

Este modelo levou e ainda leva legiões de educadores e comunicadores em saúde a tentarem produzir seus textos com palavras e imagens – os códigos – que sejam reconhecidos e decodificados adequadamente pelos receptores. Transformam assim a prática comunicativa em saúde em um mero processo de repasse de informações a uma população que em tese nada saberia sobre o assunto abordado e sobre o que lhe convém. (ARAÚJO, 2007, p. 105).

As críticas de Araújo (2007) ao modelo informacional começam por seu caráter linear de transferência de conhecimentos, numa perspectiva unidimensional, quando na verdade o processo envolve múltiplas dimensões: afetivas, cognitivas, tecnológicas, políticas, econômicas etc. Emissor e receptor são vistos numa relação fechada, em que a informação tem mão única, sempre na direção do primeiro para o segundo (a instituição de saúde é que tem o direito à voz e à expressão como emissora), sem diálogos e sem a interferência de outros atores. Outro problema apontado no modelo é a concepção de que a língua é um conjunto de códigos com sentidos pré-estabelecidos e que, dessa forma, podem simplesmente ser transmitidos de um ponto a outro. Na verdade, o significado não está apenas ligado às palavras, mas se forma na relação comunicativa entre interlocutores. A tentativa de eliminar os ruídos é outro ponto problemático, porque significa eliminar a pluralidade de vozes, a diversidade e as diferenças que são, na verdade, inerentes ao processo. Do ponto de vista da saúde, esse modelo incentiva uma comunicação em que se trata o receptor sob o estereótipo de “carente e ignorante, reafirmando a diferenciação social e aumentando as condições de exclusão.” (ARAÚJO, 2007, p. 106).

A autora fala também da perspectiva desenvolvimentista da comunicação, que vinculava esta última ao desenvolvimento social de um povo. A carência de informações adequadas fazia com que os indivíduos tivessem hábitos e comportamentos que não colaboravam para a evolução de uma nação. A falta de informação era vista numa relação direta com a ausência do progresso em um país. Para sanar o problema, as estratégias de comunicação passam a guiar as relações com a população. A importância das técnicas de

comunicação na luta contra os desequilíbrios sociais aparece em 1949 quando o presidente dos Estados Unidos, Henry Truman, lançou um plano para os países do então denominado Terceiro Mundo. A partir de então, nos países subdesenvolvidos a comunicação passou a ser palavra de ordem, o que trouxe reflexos para a área da saúde, em que o imperativo era eliminar, pela educação, os hábitos incorretos da população, que era, então, colocada como a responsável pela resolução dos problemas.

Às instituições públicas cabia educar, informar, enfim, comunicar. A associação comunicação/desenvolvimento produziu um modo de pensar e agir na intervenção social muito bem aceito e incorporado pelas instituições. No campo da saúde, a perspectiva da 'comunicação e desenvolvimento' conquistou hegemonia e passou a orientar as análises, os planejamentos e as ações referentes à implantação de políticas públicas, tanto mais quanto correspondia à orientação desenvolvimentista dos governos da época. (ARAÚJO, 2007, p. 107).

Como explica Araújo (2007), durante o regime militar, a comunicação vista nessa perspectiva passou a ser posicionada também como essencial à segurança nacional: pessoas mal informadas têm hábitos indesejáveis e dão origem a situações de carência que, por sua vez, favorecem o surgimento de ideologias que ameaçam a segurança nacional. As críticas a essas concepções tornaram viáveis alternativas teóricas como a defendida por Paulo Freire, para quem a população já era portadora de conhecimentos que podiam levar ao desenvolvimento. No entanto, a dificuldade de propor ações que contemplassem essa visão e que fossem operacionais para as instituições de saúde foi um dos fatores que dificultou o fortalecimento dessa idéia e a suplantação da perspectiva desenvolvimentista. Araújo e Cardoso (2007) consideram que apesar de introduzir um avanço na concepção da relação entre emissor e receptor, a proposta do dialogismo freireano pecou também por conceber os dois pólos da comunicação como em perfeita interação e comunhão de interesses, excluindo outras vozes potencialmente presentes (polifonia social) e as relações de poder aí envolvidas.

A partir dos anos de 1970, outro modelo influenciou bastante a prática educativa e comunicativa na saúde: o da *comunicação em duas etapas*, desenvolvido na década de 1950 por Lazarsfeld e Elihu Katz, que identificava mediadores no processo de comunicação. Eram os chamados líderes de opinião, capazes de promover um ajuste da comunicação entre emissor e receptor. Na saúde, eles foram vistos como tradutores do saber técnico-científico para uma linguagem popular. As assessorias de comunicação fazem parte desses mediadores, estabelecendo um elo qualificado entre a instituição e seus públicos. Araújo (2007) enfatiza a necessidade de esses multiplicadores não serem vistos apenas como transmissores de informação, já que irão interferir na mensagem a partir de sua vivência.

A autora explica que a superação definitiva da perspectiva desenvolvimentista ainda não aconteceu, embora novas propostas tenham surgido e se fortalecido a partir das reformas estruturais no sistema nacional de saúde nos anos de 1980 e 1990. Ela explica que, na prática cotidiana, os trabalhadores da saúde reproduzem processos da perspectiva desenvolvimentista sem estabelecer a relação desses processos com um período histórico anterior, permeado por interesses específicos. As campanhas que tentam persuadir a população a adotar condutas corretas no combate a doenças são exemplos da permanência da visão desenvolvimentista nos dias atuais.

No entanto, Araújo e Cardoso (2007) reconhecem que a polifonia e o dialogismo já não são conceitos ignorados na área. Apóiam-se em Bakthin e na ideia de que o diálogo será perpassado pela conjugação de textos e contextos. A noção de transmissão de conteúdos prontos, própria do modelo informacional, dá lugar à produção de sentidos sociais, em que a linguagem é um espaço de lutas e negociações. Sendo assim, todos os discursos têm antecedentes e podem provocar consequências. Nenhum deles parte do zero, já que as pessoas detêm informações e saberes que se articularão às novas mensagens recebidas. “O receptor,

nesta perspectiva, é um interlocutor, um co-produtor de sentidos, sentidos que de fato só se constituem no ato de interlocução.” (ARAÚJO; CARDOSO, p. 58).

As conferências nacionais de saúde realizadas a partir de 1986 têm permitido avançar na questão, contribuindo para uma nova concepção da comunicação e saúde. Na VIII Conferência, realizada naquele ano, foi firmado o discurso de que o direito à informação, à educação e à comunicação é inerente ao direito à saúde. O discurso da democratização da saúde trouxe consigo a necessidade de democratizar o acesso à informação, que é então visto como um direito e um instrumento de controle social, conforme já mencionado por Palma e Tavares (1996).

4.2 A INTER-RELAÇÃO ENTRE OS PRINCÍPIOS DO SUS E COMUNICAÇÃO

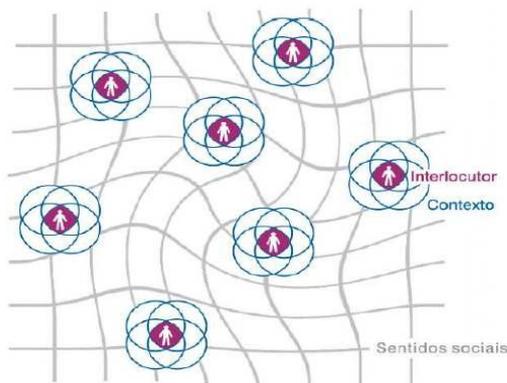
As reformas estruturais na saúde, com o advento da formação do Sistema Único de Saúde (SUS), pressionam por uma nova concepção de comunicação. Um ponto importante abordado por Araújo (2007) é o fato de a comunicação na área da saúde exigir uma postura diferente do que é praticado em empresas, com clientes, sob o objetivo de lucro, o que é também um diferencial apontado no capítulo anterior, ao tratar da mobilização social. Na saúde, a comunicação tem uma forte dimensão de educação, lida com cidadãos que têm a informação como direito. Se a comunicação na área comercial tem a finalidade de persuadir, de divulgar, de valorizar serviços ou produtos, na saúde a comunicação deve ter a finalidade de promover o debate público sobre um tema, disponibilizando aos cidadãos todas as informações que forem necessárias para que eles tomem suas decisões e participem da formulação de políticas públicas.

A autora defende práticas comunicativas na saúde que se projetem ao encontro dos princípios e diretrizes do SUS. Araújo e Cardoso (2007) explicam que, por várias vezes,

pode-se afirmar que a comunicação empreendida na saúde caminha na contramão do SUS. Este último está baseado em pilares de sustentação, representado por seus princípios e diretrizes, e é de se esperar que toda atividade praticada dentro dele esteja apoiada nesses pilares – inclusive a de comunicação. Isso nem sempre acontece, já que alguns modelos cristalizados ao longo do tempo acabam prevalecendo, mesmo diferenciando-se da relação entre Estado e sociedade expressa pelo SUS.

O princípio da *universalização* aplicado à comunicação coloca esta última como um direito de todos. O acesso democrático e amplo às informações dá ao cidadão a possibilidade de exercer o controle social e de adotar posturas que o levem à proteção da saúde individual e coletiva. Outra face desse direito é a possibilidade que o cidadão deve ter de expressar-se, de fazer-se ouvido, sendo considerado um interlocutor. Dessa forma, a comunicação terá múltiplas vozes, que colocarão em debate diferentes propostas, idéias, opiniões, etc. Sendo assim, o direito à comunicação está intimamente relacionado com o direito à saúde. A assessoria de comunicação tem um potencial próprio de fazer ecoar essas vozes, dinamizar o movimento e a conversação dos cidadãos. É nessa perspectiva que Araújo e Cardoso (2007) propõem que a comunicação seja pensada como uma rede, um tecido formado por muitos fios, em que cada um deles simbolize as vozes sociais circulando em várias direções, conduzindo múltiplos discursos. Os interlocutores operam essa rede, produzindo seus próprios discursos e fazendo-os circular, ao mesmo tempo em que se apropriam de outros discursos em circulação. Os sentidos sociais na saúde se produzem nessa rede, como esquematizado na Figura 2.

Figura 2 Representação da comunicação baseada na noção de rede polifônica



Fonte: Comunicação em rede (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 64.)

A relação entre a comunicação e o princípio da *equidade* está ligada à apropriação que as pessoas poderão fazer da informação. Por serem diferentes, terem histórias de vida diferentes, viverem em contextos diferentes, as pessoas têm capacidades de apropriação diferentes. A apropriação envolve compreensão da informação e sua incorporação na vida diária. Está aí outro desafio para as assessorias de comunicação na área da saúde: tratar a informação de forma que ela possa ser apropriada pelos diversos públicos, tornando-a interessante para eles, relevante, compreensível e relacionada a conhecimentos que eles já possam ter. Nesse sentido, a consideração do contexto é fundamental. Araújo e Cardoso (2007) levantam, inclusive, alguns aspectos do contexto que vão além das questões econômicas, políticas, históricas, geográficas, etc, que normalmente podem interferir na apropriação da mensagem. Elas acrescentam também o contexto textual (relacionado aos outros textos que estão em circulação naquele determinado momento e espaço - e que podem interferir na forma como uma mensagem específica será percebida), o contexto intertextual (relativo à contiguidade com textos que estão na memória das pessoas, ligados a acontecimentos passados), o contexto existencial (que trata das condições de vivência da pessoa no mundo) e o contexto situacional (que muitas vezes vai definir a posição de interlocução daquela pessoa naquele momento).

A *integralidade*, para a comunicação, pode ter duas faces, como define Araújo (2007). A primeira delas seria a consideração da polifonia social. É preciso considerar importantes todas as vozes, de todos os atores, e não somente a fala das instituições/profissionais de saúde. O saber técnico e científico não é o único que precisa ser reconhecido e acolhido. É necessária a consciência de que os saberes também se produzem “por meio da articulação de práticas, saberes, memórias, expectativas, emoções, lugares de fala etc., constituídos pelas vozes que emanam das instituições e da população.” Outra face para se considerar a integralidade na comunicação é a atribuição de importância às formas de circulação e apropriação das mensagens. Muitas vezes, as assessorias se preocupam com a produção de um material, mas não com sua adequada distribuição e circulação entre as pessoas. Importante também é a forma como se dará o contato com a mensagem: que emoções ela vai despertar, que sentimentos e opiniões vai produzir, etc. A preocupação em inserir os cidadãos em uma das etapas desta pesquisa tem justamente a intenção de considerar esse princípio da integralidade. Analisar somente o discurso presente nas sugestões de pauta oficiais e nos textos da imprensa seria negligenciar a possibilidade de outros discursos que vêm de outras vozes sociais. Quando uma das não-doadoras entrevistadas relata desconfiança em relação à doação de sangue em virtude de histórias que ouviu de terceiros, tecnicamente incorretas, está dando indícios de que há informações que circulam à margem das oficiais e efetivamente influenciam a percepção que as pessoas têm sobre a causa. É preciso conhecer essas informações, deixar que elas emanem, para que o debate possa ser instaurado.

Uma diretriz do SUS que não tem sido suficientemente observada nas relações de comunicação é a *descentralização*. Em geral, as atividades de comunicação permanecem muito centralizadas, com maiores recursos nos ministérios, e essa concentração vai diminuindo quando se caminha em direção à esfera local, nos municípios, justamente onde o contato com a população é mais próximo, onde a aproximação com os contextos já relatados

acima é viável, onde há a possibilidade de trabalhar as mensagens num nível mais pessoal, despertando maior interesse e dando voz à população. Conforme menciona Reis (2010), o grau de atenção que um público dará a uma mensagem é diretamente proporcional ao grau de envolvimento que tem com o tema. Uma população diretamente afetada por determinada questão de saúde pública, tende a dar mais atenção às mensagens referentes ao tema. Essa proposição articula-se àquela feita no capítulo 2, quando Berger e Luckman (2007) falam da força da realidade diária da vida cotidiana. Por essa razão, a comunicação precisa se dar de forma diferente em cada local. Na Fundação Hemominas, parte do objeto deste estudo, a centralização ainda está presente, já que a Assessoria de Comunicação está localizada na capital de Minas Gerais e tem a função de dar suporte para todas as unidades do Estado.

Descentralizar a comunicação significa favorecer que sejam criados canais locais de expressão e circulação de mensagens; significa repartir os recursos de forma mais equitativa; significa contemplar os diversos contextos, tanto na abordagem dos conteúdos quanto nos formatos dos materiais; significa, antes de tudo, possibilitar uma participação mais ampliada nas decisões sobre que comunicação fazer, para quê, para quem, de que forma. E, neste sentido, a descentralização é inseparável da diretriz da participação. (ARAÚJO, 2007, p. 120).

E a *participação* na comunicação envolve a disponibilização de meios para que as múltiplas vozes sociais sejam ouvidas. É necessário superar a realidade em que a fala do cidadão é abafada pelas falas institucionais, em que o foco é a produção de material informativo destinado a mudar o comportamento da população como se o indivíduo fosse o único responsável pelas condições indesejáveis na área da saúde. Deixar ecoar as diferentes vozes pode ser um caminho para permitir que venham à tona as condições políticas, sociais, econômicas e culturais que contribuem para as mazelas do cidadão. Reis (2010) diz que as mídias, por exemplo, podem ser eficientes para difundir dados públicos e encorajar diálogos, mas não dão conta da complexidade do processo de comunicação na área da saúde. Para ele, a comunicação mais importante precisa acontecer fora da mídia, porque é aí que o usuário dos serviços públicos pode expor seu ponto de vista e manifestar sua avaliação sobre aquilo que

está posto. De acordo com Araújo e Cardoso (2007), as conferências nacionais de saúde e os conselhos de saúde são hoje abertos a diferentes segmentos sociais e configuram os principais espaços de participação e controle social. Mas elas afirmam também que é necessário que a participação transcenda esse espaço, devendo se manifestar por outras vias. Daí a necessidade de serem criados processos e oportunidades que deem voz a atores periféricos, sejam eles as comunidades discursivas, os trabalhadores da saúde ou a população. As ouvidorias são exemplos viáveis de espaço aberto à participação popular.

Apesar de, pela descentralização, ser proposto que os investimentos em comunicação na esfera local sejam fortalecidos, a *hierarquização* é a diretriz que vai reafirmar a importância de participação dos níveis federais nas questões de saúde pública. A instância federal tem sua responsabilidade, que precisa se materializar por meio do apoio técnico e financeiro a estados e municípios, em suas políticas de comunicação com o cidadão. Araújo (2007, p. 122) explica que o cumprimento dessa diretriz “fortaleceria diretamente a possibilidade do exercício dos princípios da universalidade, da equidade, da integralidade e das diretrizes da participação e da descentralização.”

Como resume Reis (2010, p. 17), para que haja promoção da saúde é preciso investir em *informação, educação e comunicação* massivas e de qualidade, mobilizando um esforço concomitante em vários setores para o enfrentamento de problemas que “têm origem fora do contexto exclusivamente biológico e individual, para localizar-se nos componentes sociais, econômicos e culturais da sociedade.”

Araújo e Cardoso (2007) analisam o emprego das ferramentas do marketing dito social sobre as causas da saúde. Como a publicidade é considerada a alma do marketing, fica implícito que ela também seria ferramenta importante na mobilização da área da saúde. No entanto, as autoras acreditam na diferenciação fundamental dos públicos – a publicidade tem objetivos mercadológicos e destina-se a clientes que precisam ser seduzidos por uma ideia,

precisam ter suas resistências quebradas, o que acaba acontecendo sob o pressuposto comportamental desenvolvimentista. Já os cidadãos, público das atividades da saúde, são atuantes num processo de produção de sentidos que envolve mediações, contextos, condições sociais, relações de poder. “A comunicação que queremos precisa entender e escutar os silêncios, as ausências, amplificar as vozes historicamente abafadas, entender os sentidos ‘clandestinizados’ por força das estruturas e práticas autoritárias.” (ARAÚJO, 2007, p. 110).

O que fica de desafio apontado pelas autoras é a complexidade da comunicação em um cenário em que a capacidade de mobilização da sociedade é continuamente alterada pelas novas tecnologias (embora as desigualdades sociais e as relações de poder permaneçam), o que exige novas formas de se lidar com a comunicação. Para isso, torna-se urgente um olhar crítico sobre o campo. Nesse último sentido, ganham importância dois temas ainda incipientes para a Comunicação e Saúde: a pesquisa e o planejamento. O campo, ainda em formação, não se caracteriza pela produção científica intensa, limitando-se a atividades instrumentais, que muitas vezes são insuficientes para o bom planejamento.

4.3 UMA FACE DESAFIADORA DA SAÚDE: A MOBILIZAÇÃO SOCIAL NA HEMOTERAPIA

A questão da mobilização para a doação de sangue no Brasil pode ser abordada, de início, por sua limitação cultural. De acordo com Ludwig (2001), em geral, o brasileiro só doa quando solicitado, não havendo uma cultura da prática no país. Evidência disso seriam os recorrentes textos que aparecem na imprensa falando da necessidade de doadores e da falta de estoques. A autora cita pesquisas feitas na Europa, que identificam 5% da população praticando a doação regular e habitual de sangue. Essas pessoas dizem ter aprendido a importância do ato com seus pais, num processo que passa de geração em geração. O fato de a Europa ter passado por guerras teria contribuído para a edificação desse espírito cívico,

construído mediante a dor da perda de vidas. Essa realidade não faz parte da história da hemoterapia no Brasil, onde os caminhos para o estímulo à doação voluntária de sangue foram outros.

Atualmente, o Brasil tem menos de 2% de população doadora, quando o ideal é chegar à faixa de 3% a 5% preconizada pela Organização Mundial de Saúde. Apesar desse dado, Pimentel (2006) considera que a maioria da população tem conhecimento da sua responsabilidade para com a doação de sangue, procedimento indispensável ao tratamento de pacientes com câncer, queimados, acidentados, que vão passar por cirurgias, que têm doenças hematológicas, etc. Ludwig (2010) também observa que as pessoas sensibilizam-se com a causa e demonstram disponibilidade em doar quando efetivamente chamadas, embora não haja o hábito da prática regular, como deveria ser.

Mesmo com essas últimas constatações, aparentemente positivas, sobre a relação entre o brasileiro e a doação de sangue, uma pesquisa feita na região de Juiz de Fora, conforme citado no capítulo 3, demonstrou que a maioria dos não-doadores nunca praticou o ato por “falta de interesse” (MASCI, 2008), colocando esse argumento em maior destaque que o medo e a falta de tempo, fatores também conhecidos como impedimentos à doação. Esse resultado instiga o questionamento sobre a efetividade dos processos de comunicação que têm sido estabelecidos com a sociedade. Ludwig (2010) acredita que a comunicação feita na área tem suas limitações, já que as campanhas acontecem esporadicamente, quando a necessidade é urgente, e acabam caindo no esquecimento, estimulando apenas mobilizações passageiras e não conduzindo, verdadeiramente, a mudanças de atitude.

4.3.1 Marcos históricos do processo

Os primórdios da hemoterapia no Brasil são da década de 1940, quando, segundo Junqueira, Rosenblit e Homerschalak (2005), já existiam vários serviços de transfusão em funcionamento. A produção científica na área, ensejada por serviços e profissionais dedicados a uma assistência adequada na hemoterapia, motivou eventos e publicações importantes para o período. Entre 1964 e 1979, de acordo com os autores, o país já dispunha de uma legislação e normatização adequadas para a questão do sangue, mas faltava fiscalização. Esse cenário deu espaço a um sistema desorganizado, em que conviviam serviços públicos e privados de alto nível técnico e científico com outros guiados por interesses meramente comerciais, sem observância de condutas de qualidade.

De acordo com Pimentel (2006), predominou nessa época o modelo de hemoterapia americano, com bancos de sangue privados e a doação feita por pessoas marginalizadas da sociedade, que o faziam pela remuneração. Segundo informações apresentadas pelo mesmo autor, foi a falta de doadores em número suficiente que levou ao modelo da remuneração, que, por sua vez, contribuiu para a falta de segurança dos processos, já que o compromisso dos doadores deixava de ser com a saúde dos pacientes e passava a ser com os benefícios que obteriam sendo doadores.

A reorganização desse sistema, como explicam Junqueira, Rosenblit e Homerschalak (2005), esteve ligada, principalmente, a três fatores: a cooperação Brasil-França e o Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados; a Campanha de Doação Voluntária de Sangue da Sociedade Brasileira de Hematologia e Hemoterapia; e a Constituição de 1988. A cooperação entre Brasil e França começou em 1961 e se materializou, predominantemente, na formação de recursos humanos e formação técnico-científica. Profissionais brasileiros receberam do governo francês bolsas de estudos para

especialização em hematologia e transfusão de sangue. Em 1977, foi inaugurado o Hemope, em Pernambuco, sob o modelo dos centros franceses de hemoterapia, servindo de base para a elaboração do Programa Nacional de Sangue. Este último ordenava o Sistema Hemoterápico no Brasil, estabelecendo a criação de hemocentros nas principais cidades do país, tendo como diretrizes a doação voluntária não remunerada de sangue e medidas para segurança de doadores e receptores. O Programa posteriormente transformou-se na Coordenação de Sangue e Hemoderivados, atualmente ligada ao Ministério da Saúde. Já a campanha da Sociedade de Hematologia e Hemoterapia foi uma verdadeira cruzada de diversos profissionais da área, entre 1979 e 1980, para a extinção da doação remunerada no Brasil. A campanha envolveu a sociedade médica e órgãos de classe, além da Associação Paulista de Propaganda, da Associação Brasileira de Relações Públicas e da Imprensa. Nesse momento, é possível perceber que o vínculo indissociável entre comunicação e saúde pode ser identificado também na história da hemoterapia. A principal estratégia para incentivo à doação altruísta, naquela época, foi o apelo às doações de reposição, quando o cidadão é motivado por um parente ou conhecido que espera por transfusão.

Com essas ações, Junqueira, Rosenblit e Homerschalak (2005) consideram que aconteceu o que parecia impossível: o Brasil, que tinha 80% de doações remuneradas, passou à exclusividade da doação voluntária, sem haver o desabastecimento temido pelos organizadores do movimento. Há que se ponderar, no entanto, que o apoio inicial nas doações de reposição trouxe outros desafios nos anos seguintes. Pimentel (2006) explica que a doação vinculada a um paciente específico acaba sendo esporádica e deixa o sistema em constantes riscos, já que grande parte da demanda por transfusões acontece nos pronto-socorros, nas urgências e emergências, o que exige a manutenção de um estoque regulador que precisa estar ligado ao compromisso cívico do cidadão com os pacientes de maneira geral.

Retomando o contexto de reorganização do sistema do sangue no país, Junqueira, Rosenblit e Homerschalak (2005, p. 206) reafirmam os fatores externos que pressionaram a mudança. “Nos anos 80, no Brasil, cerca de 20% dos casos de AIDS eram transmitidos por transfusão e mais de 50% dos hemofílicos apresentavam-se infectados pelo vírus HIV.” Como relata Pimentel (2006), após o drama das contaminações por hepatites virais e pelo HIV na década de 1980, em grande parte reflexo do descontrole das atividades de hemoterapia praticadas até então, o governo precisou investir na formação de uma hemorrede pública nacional, sob rigorosa legislação federal, que seria responsável por captar, colher, processar e distribuir bolsas de sangue, eliminando definitivamente do país a prática da doação remunerada.

A introdução da Política Nacional do Sangue, na década de 1980, proibiu a doação remunerada e a comercialização do sangue. Os movimentos sociais, partidos políticos, organizações governamentais e não-governamentais, de acordo com Pimentel (2006), se envolveram com a questão, colocando-a na pauta pública de discussões. Vários setores da sociedade tomaram conhecimento de que a área de sangue operava sem fiscalização e sem padrões éticos e profissionais, levando o tema à politização. A partir de então, deu-se a centralização da hemoterapia, com a criação dos hemocentros públicos, concebidos como unidades governamentais destinadas a garantir a qualidade dos serviços na área.

Esse processo histórico, segundo Ludwig (2010) ainda influencia no imaginário popular sobre a causa. Para ela, a vinculação do gesto de doar a um passado em que ele era remunerado, praticado por interesses pessoais e não por altruísmo, motivados por outros sentimentos que não a dádiva de poder ajudar, interfere na forma como a população percebe a causa. Nesse momento, é possível recorrer a Araújo e Cardoso (2007), quando falam da importância do contexto intertextual na recepção das mensagens da área da saúde. A memória ou o conhecimento histórico sobre esse passado complicado da hemoterapia, inclusive pelas

contaminações nas transfusões, pode ser acionada no indivíduo quando a doação de sangue é colocada em debate como causa de responsabilidade pública, influenciando na produção de sentidos que esse indivíduo irá operar.

O fato é que, embora pesquisas em andamento busquem formas alternativas de obtenção do sangue, como produção em laboratório, a realidade hoje exige a mobilização e a solidariedade dos cidadãos. Difícil parece prever quando essa necessidade terá fim, já que há um aumento na expectativa de vida da população (o que acaba intensificando a utilização dos recursos da saúde), uma complexificação dos atendimentos e tratamentos (que envolvem a transfusão) e outros fatores que exigem grande número de hemocomponentes disponíveis. Se considerarmos o que disseram Juqueira, Rosenblit e Homerschalak (2005) sobre os fatos novos dos quais se esperava grande soluções para a hemoterapia – que não se confirmaram – será preciso investir muito em pesquisas que deem conta da mobilização social para a doação de sangue.

A projeção de um fato novo para o futuro é feita com maior ou menor probabilidade de acerto. Em 1960, o congelamento de hemácias era o fato novo importante, que resolveria grande número de problemas científicos e logísticos. Previu-se que, após 1975, 80% das transfusões de hemácias seriam provenientes do congelamento, o que não aconteceu. Em 1985, o Fluosol, potencial substituto do sangue, era promissor e prevendo-se que 30% das transfusões de hemácias fossem substituídas, o que, também, não aconteceu. (JUNQUEIRA; ROSENBLIT; HOMERSCHALAK, 2005, p. 206).

A comunicação está necessariamente envolvida nesse processo de colocar a doação de sangue em debate público, de forma a transformá-la em um projeto de todos. Como conta Pimentel (2006), o Programa Nacional de Doação Voluntária de Sangue - PNDVS, elaborado em 1998, já tinha entre suas estratégias o estreitamento do relacionamento com a imprensa, com vistas a aumentar o envolvimento da sociedade brasileira com a questão da doação de sangue e incentivar a cultura da doação. Essa preocupação embasa o presente

trabalho, que tenta mapear a forma como essa comunicação com a imprensa e com a sociedade na cidade de Juiz de Fora (MG) tem sido conduzida ao longo do tempo.

A hemorrede do Estado de Minas Gerais, hoje denominada Fundação Hemominas, começou a funcionar em 1985; e a unidade de Juiz de Fora, objeto deste estudo, entrou em funcionamento no final de 1987, ainda acoplada a outra instituição: a Associação dos Hemofílicos. Apenas em 1989 ganhou sede própria e passou a funcionar de forma independente, como unidade da Fundação Hemominas. A partir das informações produzidas por essa unidade desde a sua criação, o jornalismo local manteve a hemoterapia como pauta recorrente.

A Fundação Hemominas, de acordo com Silva (2007), tem na evolução de sua estrutura organizacional a criação da *assessoria de relações públicas* em Decreto de março de 1990, unidade diretamente ligada à presidência da instituição. Em 1992, pela Lei 10.623, passou a ser designada *assessoria de comunicação social*. Esse posicionamento foi revogado em 2003, quando voltou a ser atividade de gabinete, para ser novamente revisto em 2007, permanecendo até hoje como unidade administrativa, denominada *assessoria de comunicação social*, centralizada em Belo Horizonte. Essa estrutura vai ao encontro do que Araújo e Cardoso (2007) dizem ser comum no campo da Comunicação e Saúde: a tendência à centralização, contrariando a diretriz da descentralização instituído com o SUS. O investimento em projetos locais de comunicação permitiria a maior aproximação com os contextos das comunidades locais e, quem sabe, práticas que dessem voz ao cidadão no estabelecimento de um diálogo em torno da doação de sangue.

A centralização acaba exigindo que as unidades locais, mesmo sem investimentos na comunicação, desenvolvam suas técnicas para atuar junto à imprensa local e a suas demandas específicas, já que o projeto de saúde não tem como se dissociar da comunicação. O primeiro coordenador do Hemocentro de Juiz de Fora, Marcos Alfredo Pimentel, falou em

entrevista a Silva (2007) sobre a relação entre a instituição e a imprensa na época de sua instalação. Médico hematologista, Pimentel atribui ao desafio de se conquistar doadores espontâneos os primeiros movimentos do Hemocentro em direção à imprensa. Era preciso desenvolver estratégias para conscientizar a população, e o jornalismo local foi visto como um dos caminhos. Ele conta que, por saber da importância da imprensa nesse processo, buscou alguns apoios externos pontuais para estabelecer essas relações.

Um estagiário da antiga Diretoria Regional de Saúde, estudante de comunicação, ajudou muito na época. Eu também acabei aprendendo rapidamente a importância do release. Escrevia numa página, em parágrafos, tudo ou que eu achava que precisava ser noticiado e mandava entregar nas redações. Também organizei coletivas. Reunia os jornalistas para fazê-los entender que notícia sobre doação de sangue era utilidade pública. (PIMENTEL, 2007 apud SILVA, 2007, p.29)

Mesmo com a ausência de uma assessoria de imprensa formalizada, com o envolvimento de profissionais de outras áreas nos contatos com os veículos, o relacionamento com a imprensa local seguiu o direcionamento estabelecido pela filosofia da gerência do órgão na época.

Eu sempre acreditei na teoria de que o público é atraído pelo que funciona, pelo que é frequentado. [...] Por isso, nunca gostei de notícias que falassem de baixos estoques ou baixo número de doadores. Sempre optamos por mostrar não o estoque, mas o compromisso que o cidadão saudável deve ter com o doente. (PIMENTEL, 2007 apud SILVA, 2007, p.29)

4.4 CONSIDERAÇÕES SOBRE O TRABALHO DAS ASSESSORIAS DE IMPRENSA

A análise das relações de uma empresa ou instituição com seus diversos públicos passa, atualmente, pelos conceitos de imagem, reputação e identidade. Bueno (2012) conceitua a imagem como sendo formada pela percepção que uma pessoa ou um público tem de determinada empresa. A formação da imagem pode envolver, ou não, o contato direto do indivíduo com a instituição. Aliás, o autor defende a ideia de que há, na verdade, várias imagens de uma mesma organização, já que os diferentes públicos que ela possui podem fazer diferentes leituras ou ter diferentes percepções acerca das informações que a constituem. Isso porque o contexto do contato com a organização, a experiência vivenciada nesse contato e até a ação de mediadores podem interferir nas diferentes apreensões que os públicos farão. No contexto deste trabalho, é preciso considerar que as relações de um hemocentro público com a imprensa vão ter influência sobre a imagem que se forma para a instituição e para a causa da qual é porta-voz.

Os fluxos de relacionamento entre uma instituição e a imprensa provocam a demanda da atuação especializada de um profissional da comunicação, seja pela formação, seja pela experiência na área. Essa demanda estende-se aos movimentos sociais. Ao mesmo tempo em que as instituições, empresas e projetos sociais têm necessidade de tornar públicas suas ações, a sociedade também precisa de informações que vêm desses locais. Nessa relação de dependência mútua, a assessoria de imprensa é estruturada para mediar o contato.

Como explica Duarte (2011), o fim da Ditadura Militar no Brasil fez com que o final dos anos de 1980 trouxesse um impulso às assessorias de imprensa. Se durante o período ditatorial, às empresas bastava uma articulação com o governo, com as autoridades e com outros determinados e poucos públicos, com a democratização o diálogo precisou ser ampliado. A sociedade civil ganhou força e novos atores sociais passaram a merecer atenção,

como as ONGs, os sindicatos, o mercado de consumidores, etc., todos embalados por novos padrões de competitividade, por uma valorização dos direitos sociais e das questões ambientais. A via adotada para esses novos relacionamentos que se faziam necessários foi a presença na mídia. Dessa forma, o trabalho de assessoria de imprensa se fortaleceu e foi o prenúncio de uma atividade maior, hoje definida como comunicação organizacional, ou comunicação no contexto das organizações, como preferem denominar Oliveira e Paula (2008), que integra publicidade e propaganda, o marketing, as relações públicas, a comunicação em redes sociais e o jornalismo.

A imprensa foi vista, então, como um grande instrumento para negociar a agenda pública, para repassar informações, e, acima de tudo, construir uma imagem positiva da instituição. Ficou evidente, nesse período, que a instituição aberta ao diálogo com a sociedade gozava de maior credibilidade, visibilidade e potencial de desenvolvimento maior nos negócios. A comunicação passa, então, a ser estratégica, parte relevante da administração, não tanto cumprindo uma função na venda imediata de produtos, mas uma função de gerar posicionamento e uma imagem positiva frente aos públicos. Do assessor de imprensa é exigido o trâmite de informações transparentes e com características jornalísticas, o que o desvinculou de posturas de engajamento, promoção, manipulação ou ativismo em favor da empresa.

Monteiro (2011) explica que, quando uma instituição promove ações e acontecimentos com a conseqüente produção de notícias, ela insere-se no espaço público, construindo representações de si mesma – outro termo para imagem institucional - e do campo em que atua. Acontece assim a luta simbólica dos agentes sociais para que se façam visíveis, presentes por meio do jornalismo e dos acontecimentos noticiáveis. O trabalho das instituições é para que sejam lembradas pela imprensa, e, mais que isso, para que sejam reconhecidas como referências em suas áreas de atuação. Sendo assim, dedicam-se à

produção de material noticioso como as sugestões de pauta, *position papers*, informes oficiais, comunicados, artigos, notas técnicas.

Ao falar das características da notícia institucional, a autora destaca que, embora ela não possa abandonar as características informativas, acaba tendo um caráter político em favor da instituição que a desencadeia, pois sempre há a pretensão de fazer com que represente a empresa positivamente frente à opinião pública. Essa finalidade política da notícia proposta pelas instituições nem sempre é explícita, nem mesmo nos guias de orientação da própria assessoria de imprensa, mas é inerente à própria posição que ela ocupa no contexto social: trata-se de uma instituição, entre muitas outras, que vai intencionalmente levar pautas ao espaço público com a intenção de defender uma posição que lhe é conveniente. Ao propor determinada notícia, baseada em determinadas informações, a instituição está determinando o que o receptor pode ou deve saber sobre ela, já que prioriza alguns dados e fatos, em detrimento de tantos outros. Há que se lembrar aqui, ou não deixar no esquecimento, o papel ativo do receptor, que vai estabelecer diferentes relacionamentos com essas informações dependendo de sua experiência de vida, do conhecimento prévio que tenha, do meio cultural e social em que vive, etc. Faria (2011) lembra que as assessorias e as organizações não devem ter a percepção limitada de que a simples exposição de fatos e mensagens determinará o efeito desejado. Muitas instituições, quando pressionam para que haja repercussão de pautas institucionais propostas, o fazem na crença de que elas guardariam o poder de provocar os resultados desejados na opinião pública, o que não acontece na prática. Trata-se de superestimar os veículos de comunicação e subestimar o potencial do indivíduo que vai receber a notícia.

O jornalismo, e as notícias que por ele circulam, guarda o diferencial, em relação à publicidade, de ser encarado como uma atividade, a princípio, isenta, imparcial, onde o que prevalece é a verdade dos fatos, a informação de interesse público. Já na publicidade, o

receptor reconhece um espaço pago, em que o anunciante pode, deliberadamente, expor o que lhe convém. No jornalismo, portanto, a credibilidade dada às informações é maior, o que leva as instituições a investir na produção de notícias. Essa produção noticiosa feita dentro das organizações guarda total similaridade com aquela feita dentro os veículos de comunicação. Monteiro (2011) sugere, inclusive, que o conceito de *newsmaking*, que diz respeito aos processos de produção da notícia dentro dos meios de comunicação, possa ser transposto também para o ambiente das organizações.

Por esse raciocínio, os *editores* de informação (assessores de imprensa) elegem, entre os inúmeros fatos da organização que poderiam virar notícia, aqueles que serão priorizados, dando origem a um processo rotineiro e padronizado de produção de informação. Essa escolha acaba sendo guiada, assim como nas redações, por valores-notícia que vão determinar o potencial que o fato tem de virar notícia, de despertar interesse, de se enquadrar nas exigências jornalísticas.

Monteiro (2011) recorre a Wolf para identificar as categorias de valores-notícia usualmente utilizadas. A primeira das cinco categorias refere-se à importância (diz respeito a algo que o público precisa ter conhecimento) e ao interesse (sendo capaz de prender a atenção, seja pelo entretenimento, seja pelo interesse humano). A segunda categoria envolve características específicas do produto informativo (novidade, atualidade, rompimento com o tradicional). Na terceira categoria está a adequação da notícia ao meio em que será divulgada e aos recursos técnicos que ele oferece (a capacidade de oferecer imagens interessantes para TV, etc). A imagem que o jornalista tem do público determina outra categoria (aquela notícia adéqua-se ao perfil de interesse do público do veículo?). Finalmente, na última categoria, está a concorrência entre os veículos na divulgação da informação, o interesse pelo *furo*.

Pelos interesses organizacionais que defende, a assessoria de imprensa, em condições rotineiras, privilegiará, naturalmente, a promoção de notícias que estejam dentro

dos critérios de certeza, previsibilidade, consenso, atendimento às necessidades organizacionais e do público, conforme explica Monteiro (2011). Se o fato pode gerar polêmica ou prejudicar os interesses institucionais, a ele não será dada visibilidade, ficando preservado do contato com a imprensa, em condições seguras. Nesse ponto, a lógica de produção de notícias altera-se em relação àquela praticada – ou que deveria ser praticada – nos veículos de imprensa. Nesse ponto também se instaura um confronto com as perspectivas do campo de Comunicação e Saúde, em que o debate deve ser estimulado e todas as vozes devem ser valorizadas, considerando os princípios e diretrizes do SUS. Se a instituição de saúde prende-se à divulgação de conteúdos que estão sob interesse organizacional, pode contrariar a aceção da informação como direito do cidadão. Portanto, no caso desse tipo de comunicação, a assessoria deve estar preparada para lidar com a polifonia social, sempre com a meta de trabalhar pela informação que seja útil aos interesses do cidadão e do interesse público, obedecendo a parâmetros éticos necessários não só a este campo.

Um dos recursos utilizados pelas assessorias na produção de notícias é o *newspag*. Como a produção de fatos novos a cada dia não é natural, utiliza-se o recurso de atualizar antigos fatos, projetando neles novos enfoques. Trata-se de encontrar ganchos que permitam sua atualidade jornalística. Como define Traquina (1993), esse recurso acontece, por exemplo, quando um fato ganha novamente o status de notícia por ocasião de seu aniversário, quando uma data comemorativa permite reavivar uma informação que já foi notícia ou que faz parte da rotina da organização, quando um acontecimento já noticiado pode ser a base para a abordagem de outro.

Faria (2011) relaciona fatores importantes para que as assessorias de imprensa obtenham êxito em suas atividades. Elas precisam ter livre acesso ao corpo diretor da organização, participando, inclusive, das decisões estratégicas. É imprescindível que tenham – as assessorias e a organização como um todo – boa capacidade para lidar com as pressões e

tensões presentes no relacionamento com a imprensa. Outro ponto é o posicionamento correto da atividade, que não se restringe à produção e distribuição de releases (é necessário levar em conta o receptor e o trabalho cognitivo que ele está fazendo com sua mensagem. Não basta a transmissão de informações, se o objetivo da comunicação só se completa na recepção). Finalmente, faz-se importante o conhecimento teórico do campo da comunicação.

O autor adverte também para o fato de que a assessoria de imprensa deve ser encarada como apenas uma parte de um processo maior de comunicação. Todo o gasto de energia em políticas de comunicação não deve recair sobre ela. Há que se investir em diferentes formas e canais de diálogo com os públicos e a sociedade em geral. “Isso significa olhar para o mundo além das lentes da imprensa e desencadear ações de relacionamento com os influenciadores do debate, com os grupos que advogam interesses, em suma, com os atores sociais que se movimentam na esfera pública.” (FARIA, 2011, p. 138). Trata-se de planejar a comunicação de forma inovadora, tendo em mente que, embora alguns meios de comunicação mantenham seu vigor na influência da agenda pública, nem tudo precisa ou pode ser resolvido por meio deles. Outros atores podem ser mapeados no circuito social e uma conversa estabelecida com eles pode ser eficiente no fortalecimento dos objetivos institucionais.

4.4.1 A produção de sugestões de pauta

Os releases, ou sugestões de pauta, enviados todos os dias às redações pelos diversos atores sociais – especialmente as organizações, movimentos sociais, instituições, etc. – podem ser encarados sob pontos de vista positivos ou negativos. Duarte (2011), por exemplo, reconhece que esses textos podem ser muito úteis aos profissionais da imprensa, considerando a impossibilidade de eles estarem em todos os lugares ao mesmo tempo, presenciando toda sorte de fatos que pode ser de interesse público. O conteúdo pré-produzido,

já dentro dos valores jornalísticos, facilita a circulação da informação e amplia a possibilidade de divulgação de um espectro maior da realidade.

Duarte (2011, p. 304) recorre a Chaparro para explicar que o assessor de imprensa pratica o jornalismo na fonte, e lembra dos princípios contidos no documento distribuído por Ivy Lee em 1906 e que pode ser considerado uma “certidão de nascimento da assessoria de imprensa”: informação gratuita, de uso facultativo, com características jornalísticas, implicando exatidão, objetividade, veracidade, reciprocidade, transparência e interesse público.

O *release*, ou *comunicado* em português, é um símbolo do trabalho de assessoria de imprensa, e refere-se ao texto informativo destinado a jornalistas para sugerir pautas, podendo inclusive ser veiculado na íntegra ou parcialmente, embora não seja esse seu objetivo. Sua finalidade é propor um assunto, repassando um conjunto de informações sobre determinado tema, sempre sob a perspectiva de quem o emite. Mesmo considerando-se que o release contém informações cuja divulgação é de interesse de uma empresa/instituição, ele tem sua utilidade para os veículos de comunicação.

De acordo com Duarte (2011), na segunda metade do século XX o release já estava presente no Brasil, principalmente para divulgar atos, decretos e ações dos governos. Seu uso por órgãos públicos se disseminou durante o regime militar, o que lhe rendeu má fama. No entanto, apesar disso, ele foi amplamente utilizado pelos veículos de comunicação no período, já que não havia tantas opções de pautas que se pudesse abordar.

Acompanhando o crescimento das assessorias de imprensa com a redemocratização dos anos de 1980, o uso dos releases também se expandiu, já que passou a ser necessário às organizações dar satisfações à sociedade sobre suas ações, de forma a projetar uma imagem positiva. A maior competitividade fez com que a produção dessas sugestões de pauta ultrapassasse os objetivos informativos, movendo-se por fins

mercadológicos. Esse uso indiscriminado também determina o preconceito que ainda existe em relação ao instrumento.

Duarte (2011) critica a produção de releases apenas para cumprimento de metas, sem privilegiar um conteúdo de verdadeiro interesse jornalístico. Para ele, inundar as redações com textos que não vão garantir alguma citação sobre o assessorado não é a melhor estratégia de comunicação. O autor explica que o bom trabalho de assessoria consegue produzir um material adequado aos interesses dos veículos.

Não apenas identificam e divulgam, como também produzem acontecimentos, fatos e informações com base na possibilidade de tornarem-se notícias, com conteúdo e formato pronto para ser aceito pelos meios de comunicação de massa. Nos EUA o termo pseudo-evento foi criado na década de 60 para caracterizar os acontecimentos gerados apenas para transformar-se em notícia. (DUARTE, 2011, p. 306)

O autor fala também que para alcançar essa penetração nas redações, o assessor apresenta as informações já embaladas, no formato adequado e quase prontas para uso, colaborando com o jornalista que trabalha sob a pressão de prazos e outros fatores que acabam limitando seu tempo.

Mesmo com todas as críticas feitas ao release, Duarte (2011) diz que ele ainda é o principal instrumento de divulgação de fatos e idéias, e também a principal fonte de pautas nas redações.

É o instrumento físico principal de um sistema de informação e relacionamento entre instituições e imprensa. Apresenta a notícia do ponto de vista da fonte, mas adaptada ao ângulo e formato que aumente as possibilidades de despertar interesse pelo jornalista e tornar-se notícia nos meios de comunicação de massa. E possui uma salvaguarda, um lastro essencial: a veracidade do conteúdo, resultado de um contrato não escrito e confiança. Mesmo apresentando um ponto de vista único, propaganda de evento, apresentação de fato ou ideia, sem interesse, mesmo mal redigido, é assinado por um responsável, oficializado por uma instituição e assume-se como verdadeiro, o que lhe dá respeitabilidade, independentemente da sua qualidade. (DUARTE, 2011, p. 308).

As chances de um release ser aproveitado aumentam, segundo Duarte (2011), a partir de questões importantes, como: a qualidade e atratividade da pauta, a redação do texto e organização das informações, a objetividade e a personalização das informações (ele deve ser enviado a profissionais e editorias que realmente possam ser atraídos pelo seu conteúdo). Também deve ser escrito em formato jornalístico, com título, lead, formato pirâmide invertida e identificação do responsável pelas informações. A partir da emissão e envio de uma sugestão de pauta, um contrato implícito está em vigência: a organização emissora estará à disposição para receber os jornalistas e fornecer as informações necessárias para a produção da matéria e essa matéria não gera qualquer ônus para a organização.

Concluindo, Duarte (2011) diz que são necessárias algumas etapas para que o release tenha o sucesso pretendido. Primeiro ele precisa chegar ao interessado, para então ser lido. Deve despertar o interesse e gerar uma ação – ampliar o conhecimento do jornalista sobre um assunto. Assim, vai provocar uma pauta ou até poderá ser publicado parcialmente ou na íntegra. Os critérios que normalmente estão envolvidos no aproveitamento dos releases estão a credibilidade da fonte, o interesse público do fato, a novidade, a disponibilidade das informações e a exclusividade.

O release e outras atividades da assessoria de imprensa fazem parte da rotina de diferentes tipos de organizações, desde os grandes complexos empresariais, passando por empresas menores, ONGs, movimentos sociais, instituições públicas, etc. Neste estudo, o trabalho de assessoria de imprensa terá foco sobre uma área determinada: a saúde. As sugestões de pauta produzidas sobre a doação de sangue na Fundação Hemominas, relativas à unidade de Juiz de Fora, estão analisadas no capítulo 8.

5 A DOAÇÃO DE SANGUE REPRESENTADA NOS TEXTOS DO JORNALISMO LOCAL: UMA ESTRUTURA ESTÁVEL POR MAIS DE DUAS DÉCADAS

Para iniciar a exploração do campo de estudos, que será amplo neste trabalho, abarcando as três instâncias envolvidas no processo de comunicação noticioso sobre a doação de sangue, este capítulo traz os resultados do levantamento feito nos textos noticiosos publicados pela Tribuna de Minas (jornal local de circulação constante durante o tempo de atuação do Hemocentro Regional de Juiz de Fora no município)¹, utilizando-se a *Grounded Theory* (GT) como estratégia de pesquisa. Considerando que essas instâncias envolvem, além da própria imprensa, também a Assessoria de Comunicação da Fundação Hemominas, que em grande parte das vezes inicia o processo pela emissão das sugestões de pauta, e o cidadão receptor das mensagens, que negocia os sentidos e constrói uma percepção final sobre o tema, optou-se por iniciar a exploração do campo pela instância mediadora, que é a imprensa, responsável pelo discurso e pelo conteúdo que circula publicamente. As outras duas instâncias serão pesquisadas em fases posteriores, sob a orientação dos resultados iniciais descritos neste capítulo.

5.1 A PROPOSTA DA GROUNDED THEORY: APLICAÇÃO AO ESTUDO DOS TEXTOS DA TRIBUNA DE MINAS SOBRE HEMOTERAPIA

Uma estratégia de pesquisa que inverte a lógica tradicional, afastando-se do método hipotético-dedutivo, no qual teorias pré-concebidas e cristalizadas tornam-se o

² Segundo as descrições de Oliveira (2005), a Tribuna de Minas foi lançada em 31 de agosto de 1981, com a edição número zero, tendo como único concorrente na cidade o Diário Mercantil. Tratava-se de uma proposta de modernização da imprensa local, com matérias voltadas para o jornalismo de serviço. Dois anos depois, com a extinção do Diário Mercantil, a Tribuna passou a ser o único jornal da cidade e partiu para a tentativa de conquistar os leitores do Estado, transferindo-se para Belo Horizonte. As notícias locais passaram a ser publicadas pelo jornal sob o título Tribuna da Tarde, de 1986 a 1992. Neste último ano, voltou a seu nome original, depois de não ter tido sucesso em âmbito estadual. Em 1994 a Tribuna de Minas era o único jornal da cidade publicado em cores.

parâmetro para a análise do objeto de estudo. Com o diferencial de fazer com que a teoria seja produzida a partir dos dados, a partir da pesquisa empírica, por um método indutivo que transforma os próprios sujeitos de pesquisa e o material em análise em fontes de teorização, a *Grounded Theory* (GT), ou Teoria Fundamentada (TF), em sua tradução para o português, foi selecionada para a exploração inicial do objeto de pesquisa. Como explica Tarozzi (2011), uma GT não tem o propósito de recolher os dados para analisá-los, verificar ou falsificar teorias preexistentes, mas constrói uma teoria a partir deles, capaz de explicar os fenômenos pesquisados. As conclusões vêm da sistemática observação, comparação, classificação e análise de similaridades e dissimilaridades encontradas nos dados. Como explicam Bandeira-de-Mello e Cunha (2010), a literatura existente tem um importante papel na conclusão do projeto. Em um design típico da *Grounded Theory*, a literatura existente é utilizada ao final do processo de construção do trabalho para integrar-se ou contrastar-se com os resultados gerados.

5.1.1 As características da *Grounded Theory* (GT)

A proposta de pesquisa qualitativa feita por esse método foi desenvolvida em 1967, pelos sociólogos Barney Glaser e Anselm Strauss, com a publicação do livro *The Discovery of Grounded Theory*. A pesquisa produzida por eles tinha como tema a consciência do morrer em pacientes terminais no contexto hospitalar da Califórnia. A repercussão do livro, como informa Tarozzi (2011), foi muito positiva, inclusive em contexto internacional, pela capacidade que teve de produzir uma análise profunda e de elaborar uma teoria compreensiva sobre um tema até então pouco investigado. Aliás, como defendem Ikeda e Bianchi (2009), a aplicação da GT é particularmente útil nos contextos em que há pouca

produção científica sobre o tema, sendo a literatura existente escassa, ou que esta ainda não seja capaz de explicar a realidade.

De acordo com Tarozzi (2011), o fato de estar profundamente enraizada na realidade, de ser produzida nas vísceras dessa realidade, dá à teoria originada pelo método das GT um valor prático-operativo marcante, tornando-a muito útil às áreas que precisam dos resultados da pesquisa científica para traçar ações e alterar a realidade. O que confere essa funcionalidade à GT é sua alta capacidade de explicação e sua densidade conceitual.

Uma GT funciona porque explica efetivamente, de modo completo e sistemático, aquilo que acontece em uma determinada área substantiva, e seus êxitos resultam ser claros e, sobretudo, transformáveis em processos de *decision make*, compreensíveis por parte de quem trabalha na área pesquisada. Demasiadas vezes, porém, a pesquisa (mesmo aquela qualitativa) se detém no plano descritivo, oferecendo talvez uma representação cientificamente correta e pontual da realidade investigada, mas de fato privada de qualquer valor de utilidade para os operadores, quase sempre decepcionando suas expectativas. (TAROZZI, 2011, p. 31).

Ikeda e Bianchi (2009) refletem sobre os dois tipos de teoria existentes para Glaser e Strauss: a teoria formal e a teoria substantiva. O primeiro tipo engloba as teorias conceituais e abrangentes, enquanto o segundo tipo se refere a explicações para situações cotidianas sendo, portanto, mais simples e acessível. Este último é o caso das produções feitas a partir da GT: teorias formuladas a partir da interação com os sujeitos do mundo real, para explicar fenômenos específicos dessa realidade.

Após a publicação do marco inicial da GT em 1967, Glaser e Strauss seguiram caminhos diferentes, assumindo divergências de interpretação em relação ao método. De acordo com Tarozzi (2011), hoje se pode falar de uma abordagem glaseriana ou “clássica” à GT, cujos procedimentos operativos foram esclarecidos no texto *Doing Grounded Theory*, de 1998, e da abordagem de Strauss e Corbin, codificada em suas técnicas e seus instrumentos metodológicos no Best-seller *Basics of Qualitative Research: grounded theory procedures and techniques*, de 1990. Inclusive, para Ikeda e Bianchi (2009), apesar de se poder utilizar

qualquer das duas versões, ou até mesmo uma junção delas, a discordância entre os dois autores acabou se tornando o “calcanhar de Aquiles” do método, contribuindo para que ele tenha sido pouco aplicado em áreas como a administração, por exemplo.

Rodrigues (2004) apresenta de forma bastante clara as principais diferenciações entre as produções de Glaser e Strauss. Para ele, as diferenças principais entre as duas versões parecem articular-se em lacunas epistemológicas e metodológicas. Por exemplo, Glaser parece mais ligado a princípios e práticas que são normalmente associados ao paradigma qualitativo. Ele vê a *GT* como um processo flexível, guiado pelas realidades socialmente construídas. Já Strauss aparenta estar mais interessado em produzir uma descrição detalhada da cena cultural. Glaser afirma que esta descrição pode ser um resultado forçado de uma abundância virtual de regras e procedimentos para fazer uso da *GT*, que pode exigir um trabalho muito intensivo em termos de tempo e conduzir os teóricos da *GT* ao excesso cognitivo.

Tarozzi (2011) fala da divergência entre os autores no que se refere também à pergunta de pesquisa. Na visão de Glaser, a abordagem da área da investigação deveria ser feita com uma pergunta de pesquisa muito aberta (*what's going on here?* – o que está acontecendo aqui?), que vai ser esclarecida no decorrer dos primeiros passos de coleta e análise de dados. Ao invés, para Strauss e Corbin, a pergunta da pesquisa deve ser construída de forma a reduzir o tema da pesquisa aos limites de uma questão que se possa gerenciar. Para eles, é sempre possível enfatizar na pergunta um quesito específico para interrogar o fenômeno a ser estudado.

Bandeira-de-Mello e Cunha (2010) falam da discordância dos autores fundadores em relação à sistematização metodológica da grounded theory. Glaser defende um processo menos estruturado, *laissez faire*, enquanto Strauss e Corbin propõem um conjunto de técnicas e estruturam o processo de análise. De acordo com Frago (2011), Goulding avalia que a

proposta de Glaser é mais próxima daquela discutida pelas premissas do livro inicial, enquanto Strauss teria transformado a TF em um complexo, duro e extenso processo de codificação, cuja teoria resultante iria além do fenômeno em questão. Ikeda e Bianchi (2009) apresentam outra diferenciação entre os autores: diz respeito à forma de elaboração da teoria. Glaser e Strauss em 1967 defenderam a ideia de que não há um único formato para se escrever a teoria. Já Strauss e Corbin, em 1990, propõem o seguinte formato de narrativa: (A) condições levam ao (B) fenômeno, que surge num (C) contexto que leva a (D) ações e depois a (E) consequências.

De toda forma, conforme defendem Bandeira-de-Mello e Cunha (2010), há características marcantes desse processo de pesquisa que são estáveis: o balanceamento entre sensibilidade (criatividade) e objetividade; a circularidade entre as fases de coleta e análise de dados e a interação entre o pesquisador e a realidade do sujeito.

A primeira característica diz respeito ao pesquisador e à sensibilidade que precisa possuir para ter sucesso na construção da teoria, ao mesmo tempo em que deve preservar a objetividade, olhando para o objeto sem tentar conformá-lo a teorias pré-existentes de que tenha conhecimento. O equilíbrio entre as duas esferas é fundamental, já que a sensibilidade teórica é imprescindível à pesquisa. Trata-se da habilidade de dar significado aos dados, de entender e separar o que é pertinente do que não é para a pesquisa. Fragoso (2011) analisa autores que dão importância a esse *background* do pesquisador para a interpretação dos dados. Tarozzi (2011), por sua vez, enfatiza a necessidade de separação entre o pesquisador e o seu objeto. O pesquisador seria um descobridor que colhe as dinâmicas subjacentes aos fenômenos visíveis, é capaz de controlar e de reduzir a própria poluição dos dados e de produzir uma teoria substantiva ou formal que corresponda à realidade objetiva. Ao mesmo tempo em que o autor admite que a GT é interessante para quem tem experiência, trabalha e atua na área estudada, afirma também que isso pode ser um limitador à qualidade da pesquisa,

na medida em que “o saber da experiência consolidada pode tornar extremamente difícil a imersão do inesperado, a descoberta do novo, especialmente se este contrasta com a o saber e as práticas usuais” (TAROZZI, 2001, p. 98). Ele afirma também que, na GT, é importante que o pesquisador competente em um tema do qual conhece a literatura, saiba tomar as distâncias destas e predispor-se à escuta dos dados.

Passando à segunda característica, relativa à circularidade entre as fases de coleta e análise de dados, Bandeira-de-Mello e Cunha (2010) explicam que essas duas fases são feitas alternadamente. Novas coletas são direcionadas pelos resultados das análises prévias. No processo, respostas provisórias são geradas para, continuamente, serem checadas e aperfeiçoadas ao longo das três fases do processo de codificação: codificação aberta, axial e seletiva, que serão detalhadas mais adiante.

Já a interação entre o pesquisador e a realidade dos sujeitos é condição essencial da GT, já que os sujeitos são considerados ativos em moldar a realidade que experimentam, isto por meio da interação simbólica. É, neste ponto, fundamental recorrer às bases epistemológicas da GT para entendê-la melhor.

5.1.2 Bases conceituais da GT: a predominância do interacionismo simbólico

Entre os autores que estudam a GT, é consenso a limitação que essa estratégia de pesquisa possui pelo fato de não ter um quadro de referência unívoco, explícito. De acordo com Tarozzi (2011), essa imprecisão levou a intensos debates entre os grupos filiados às suas diferentes abordagens e apareceram, como base, paradigmas diferentes, como positivismo, construtivismo e interacionismo simbólico. O autor identifica os antecedentes epistemológicos da GT da seguinte forma:

- a) a proposta de descobrir de uma teoria, de formalizar uma sistemática dos métodos e dos procedimentos, a premissa do rigor e a referência explícita também aos métodos

quantitativos e estatísticos na GT advêm de traços da filiação epistemológica ao positivismo. Esse, aliás, era o modelo prevalente na época de seu desenvolvimento e, por esta razão, a influência não pode ser desprezada, embora, ao longo do tempo, tenha havido um esforço para libertar a GT desse paradigma;

b) é admitida a influência do pragmatismo, mesmo que indireta, a partir das metodologias inovadoras da Escola de Chicago e sua influência sobre o interacionismo simbólico;

c) finalmente, o interacionismo simbólico é apontado como o principal quadro epistemológico da GT. Se o interacionismo simbólico pressupõe que os seres humanos dão significado ao mundo e constroem sua cultura a partir das interações que têm uns com os outros, sua ligação com uma estratégia de pesquisa que tem como fonte de teorização os próprios sujeitos e suas interações é coerente.

Tarozzi (2011) diz ainda que a fenomenologia não pode ser identificada como um antecedente da GT, a não ser de forma indireta e remota. No entanto, admite que, atualmente, pode ser considerada um panorama epistemológico atual para a abordagem.

5.1.3 O desafio da amostragem teórica

Como fonte de dados para aplicação da GT, conforme dizem Ikeda e Bianchi (2009), qualquer tipo de material pode ser analisado, como é o caso das entrevistas ou de materiais escritos. No entanto, um diferencial em relação a outras formas de pesquisas qualitativas é o fato de a amostragem ser, necessariamente, teórica, e não numérica. Não se define, de antemão, o número de dados a serem colhidos, porque, como explicam Bandeira-de-Mello e Cunha (2010), o relevante para a GT não são indivíduos ou unidades de textos,

mas os fenômenos, os incidentes. Dessa forma, a amostragem será tanto maior quanto for necessário para explicar esses incidentes.

Logo, importa é a qualidade dos incidentes selecionados, mensurada pela variação da ocorrência do fenômeno em investigação por eles capturada. Pode-se encontrar incidentes de qualidade em uma organização ou até em um único sujeito. (...) Não há número ideal de indivíduos ou organizações. (BANDEIRA-DE-MELLO E CUNHA, 2010, p. 262).

Essas características da amostragem teórica exigem que o campo de pesquisa esteja aberto a constantes processos de novas coletas, já que a circularidade pode determinar que o pesquisador volte a recolher informações a partir das análises que fizer, até atingir a chamada saturação, o ponto em que mesmo aumentando a amostra, as conclusões se repetem e as categorias identificadas não sofrem mais variações. A extensão da amostra, como confirma Tarozzi (2011), é determinada pelo trabalho de conceituação teórica.

A utilização da amostragem teórica exige a simultaneidade entre a coleta e a análise dos dados. Dessa forma, a análise do material auxilia e aperfeiçoa a coleta, e vice-versa

A GT propôs um tipo de amostragem rigorosa para a pesquisa qualitativa, mas que não é probabilística, nem tem o objetivo de garantir a representação do grupo de sujeitos estudados em relação ao universo da população, no entanto é estreitamente ligada ao processo de análise. A amostragem teórica consiste na identificação de sujeitos seguindo as indicações que provêm do processo de análise. (TAROZZI, 2011, p. 72).

5.1.4 As fases de trabalho

A análise dos dados coletados começa pela codificação aberta, que é feita abrindo-se o texto: é preciso desmontar a transcrição em unidades significativas (separa-se os mínimos segmentos de textos significativos), para se atribuir a elas etiquetas nominais. Tarozzi (2011) sugere que essa primeira codificação seja “in vivo”, ou seja, que se utilizem as mesmas palavras de quem fala, para denominar a categoria, permanecendo com a fidelidade à intencionalidade do falante. Nomear a partir de interpretações genéricas ou a partir de propostas da literatura já existente pode forçar os dados e a teoria. O autor também admite que sejam etiquetados os silêncios e as lacunas que aparecem no texto.

Ressalta-se que essa exploração dos textos deve ser feita de forma livre, permitindo que eles próprios deixem emergir as categorias significativas. Por meio de comparações constantes, o pesquisador consegue conceituar e categorizar os dados, mas sem uma orientação clara, examinando minuciosamente o que lhe parece relevante, a partir de leituras e releituras das informações. Esse processo leva a uma codificação mais focalizada, em que a própria coleta de dados passa a ser guiada pelas primeiras reflexões e categorias definidas. Tarozzi (2011) também enfatiza a importância de definir e descrever adequadamente cada categoria.

A partir de então, é possível iniciar a codificação axial, que vai definir as relações entre as categorias. Bandeira-de-Mello e Cunha (2010) lembram que Strauss e Corbin, em 1998, propuseram que essa fase seja feita por meio do paradigma de codificação: as categorias podem ser condições causais, condições intervenientes, estratégias de ação/interação ou conseqüências. Assim como as categorias, as relações entre elas devem ser devidamente validadas junto aos sujeitos da pesquisa. Portanto, como simplifica Frago (2011), a codificação axial vai relacionar as categorias emergentes, comparando-as. Relacionam-se

similaridades e dissimilaridades nessas categorias, buscando compreender melhor o que elas representam em termos de motivações para os usuários envolvidos.

Outra etapa, a codificação teórica ou seletiva, vai originar a *core category* ou categoria principal. Em torno dela é construída a teoria substantiva. Ela é, segundo Tarozzi (2011), a categoria-chave, ramificada e mais frequente que as demais.

É densa, saturada, integra a teoria, é completa, relevante e funciona. Para encontrá-la são úteis dispositivos como diagramas e narrações da história da pesquisa, que possam oferecer uma leitura integrada dos conceitos expressos pelas várias categorias até então muito fragmentadas. (TAROZZI, 2011, p. 81).

A categoria central, portanto, é aquela à qual todas as outras estão relacionadas. Condensa em poucas palavras os achados da pesquisas, considerando todas as ações e interações observadas. A partir dela, novas questões de pesquisa emergem.

Os autores que estudam a GT consentem quanto à exigência da produção de memorandos e diagramas nas várias fases do processo, para que seja possível explicá-las em detalhes, auxiliando na construção final da teoria e permitindo que o processo de construção do conhecimento pelo pesquisador seja percorrido novamente, sempre que desejável e por qualquer ator externo ao estudo. Os memorandos e diagramas descrevem analiticamente as relações estabelecidas ao longo da pesquisa, revelando sua dinâmica e evitando informações subentendidas. Essa sistematização e esses registros permitem dar validade à GT, já que, conforme dizem Bandeira-de-Mello e Cunha (2010, p.255), “a teoria substantiva gerada será sempre ‘uma’ teoria dentre as várias possíveis, gerada por ‘um determinado pesquisador.” Essa subjetividade precisa ser equilibrada na estruturação rigorosa das etapas de pesquisa, na capacidade que a GT possua de ter todo o seu processo claramente descrito. Escrever sobre a análise no curso da pesquisa pela GT não seria, dessa forma, apenas aconselhado (como em outros métodos qualitativos), mas necessário e indispensável à validade dos resultados.

5.1.5 Fragilidades da GT e formas de superá-las

Rodrigues (2004) levanta os pontos falhos da GT, sobre os quais é preciso refletir, para que a utilização desta estratégia de pesquisa não determine a fragilidade dos resultados. A subjetividade da investigação, a falta de consenso entre os autores fundadores do método, a possibilidade de um mesmo fato gerar teorias diferentes se trabalhado por pesquisadores diferentes, a falta de credibilidade de uma teoria que não partiu de uma base sólida de conhecimento e o caráter indefinido do ponto de saturação da amostra são os principais pontos de vulnerabilidade do método. No entanto, o próprio Rodrigues (2004) admite que essas dificuldades podem ser superadas e atenuadas à medida que o pesquisador adquire experiência no processo. Conclui que, sendo rigoroso nos seus métodos, o pesquisador pode gerar teorias com valor operativo e confiáveis, advertindo também para que a GT não seja usada apenas como forma de desresponsabilização, ou seja, como forma de esquivar-se das questões metodológicas por vezes complexas de outros procedimentos de pesquisa.

A avaliação da proposta de pesquisa feita pela GT, considerando seus pontos fortes e fragilidades, permite concluir que se trata, realmente, como bem definido por vários autores, de uma estratégia interessante para áreas em que a produção teórica ainda é deficiente e em que os resultados são importante para planejamentos e ações de intervenção naquela dada realidade. Por isso, uma forma eficiente de contornar as fragilidades da metodologia é utilizá-la como uma forma exploratória do campo, capaz de dar indícios de seu funcionamento e subsidiar o início de uma reflexão em uma área ainda carente de explicações e interpretações. A partir desse ponto, parece ser imprescindível usar seus resultados para aplicação de outros métodos. Aliás, os resultados de uma GT parecem pedir ou clamar por uma continuidade nas investigações, pelo emprego de outros métodos que permitam

intensificar o conhecimento sobre a área explorada. Conjugada à análise de conteúdo, de discurso, retórica, textual, ou outras mais, pode fortalecer-se.

Os temas da saúde, via de regra, exigem mobilização, mudança de comportamento, iniciativa, adesão a uma ideia, ou seja, têm quase sempre o propósito de serem o ponto de partida para uma transformação qualquer, mesmo que pontual, na sociedade. A comunicação empreendida nessa área vem, claramente, com a missão não só de informar, mas de subsidiar decisões. Ela tem o objetivo de fazer os sujeitos refletirem e agirem. São os movimentos pela vacinação, pelo combate à dengue, pela prevenção de doenças em geral, pela doação de órgãos e tecidos, pela melhoria da saúde pública, etc. Pesquisar a comunicação feita na área da saúde tem, portanto, um valor operativo muito forte, porque as conclusões podem ajudar a alterar caminhos ou melhorar processos.

O que se propõe com os modelos atuais, no paradigma relacional, com grande representatividade no que foi exposto sobre as idéias de Araújo e Cardoso (2007) contemplar a comunicação como um intercâmbio de informações, em que o receptor precisa ser ouvido, inserido no debate público. As estratégias de comunicação devem ter o objetivo de oferecer às pessoas informações suficientes para que elas tomem decisões e ampliem sua participação nas políticas de saúde. Essa concepção da comunicação como um processo de produção, circulação e apropriação de bens simbólicos parece encontrar na GT uma forma bastante pertinente para construção do conhecimento na área e o subsídio à formulação de novas estratégias.

A GT permite olhar para os processos de comunicação em saúde a partir de dados da própria realidade e dos sujeitos que a constroem. Ela permite ouvir os sujeitos e as negociações que fazem na atribuição de significados. Dessa observação, pode emergir uma teoria de emprego prático para quem trabalha no campo. É justamente por essa característica que a GT difundiu-se especialmente entre as disciplinas para as quais, além das análises

rigorosas e pontuais, exigem-se da pesquisa resultados que possam ser traduzidos em ação. Tarozzi (2011) diz que são, sobretudo, aquelas disciplinas constitutivamente práticas, citando, entre outras, a sociologia sanitária, relacionada ao campo da saúde.

5.1.6 A representação da Fundação Hemominas e da doação de sangue na Tribuna de Minas

Seguindo-se o princípio da amostragem teórica, necessária ao procedimento da GT, no presente estudo foram delimitados três períodos históricos ao longo dos 25 anos de atuação do Hemocentro Regional de Juiz de Fora na cidade para coleta dos dados: um período concentrado mais no início das atividades, porém posterior à fase inicial de consolidação institucional da unidade (ano de 1991); e os outros dois períodos com intervalos de 10 anos a partir do primeiro (2001 e 2011). O objetivo dessa delimitação foi permitir que emergissem diferenças significativas no material jornalístico produzido ao longo do tempo.

A coleta dos textos aconteceu simultaneamente às análises e, após avaliado material dos primeiros seis meses de cada ano a amostra foi considerada saturada, já que as categorias passaram a se repetir sem emergirem novas informações. As perguntas que surgiram com essas análises passaram apenas a exigir a coleta de outros tipos de informações, como as características do material produzido pela instituição para contato com a imprensa (sugestões de pauta), o posicionamento de profissionais da imprensa sobre a produção de matérias ligadas ao tema e a percepção dos leitores acerca do tema da doação de sangue, que serão empreendidas em outra etapa da pesquisa. Por esta razão, a análise das matérias jornalísticas ficou circunscrita aos seis primeiros meses de 1991, de 2001 e de 2011.

Inicialmente, para percepção geral do panorama representado na imprensa, foram colhidos todos os textos da editoria de Cidade, ou Geral (a denominação da editoria mudou ao

longo dos anos no jornal Tribuna de Minas), que tinham como fonte a Hemominas, ou que falavam da doação de sangue, já que no primeiro período havia outra instituição no município que também realizava a coleta de sangue – a Associação dos Hemofílicos – e que também foi fonte para o assunto.

Uma exploração geral desse material feita no primeiro momento de pesquisa permitiu algumas observações, embora não façam parte ainda dos resultados da GT. No agrupamento desses textos, foram encontradas, grosso modo, três tipos de pautas: as institucionais, não ligadas diretamente à intenção de mobilizar doadores, relativas a horário de funcionamento, promoção de eventos pelas instituições e informação sobre novos serviços oferecidos; as ligadas diretamente à mobilização de doadores de sangue e as ligadas à mobilização de doadores de medula óssea. Alguns poucos textos foram considerados mistos, por reunirem elementos de dois tipos.

- a) Em 1991, em seis meses, foram apenas 4 textos sobre a Hemominas (50% do total), sendo que 1 deles era de conteúdo institucional, não pautado na doação de sangue. Esses textos são pequenos, quase sempre editados em posição não privilegiada na página e sem fotos. Nenhum deles mereceu chamada de capa. Apenas 1 foi manchete de uma página à direita, mas tratava-se de um texto confuso, que misturava a informação de aumento no número de doadores com o aumento da prevalência de HIV no município. A Hemominas dividiu espaço com a Associação dos Hemofílicos (50%) no período, que também teve 4 textos, aparentemente tendo a vantagem de trazer um personagem vinculado: o hemofílico era o beneficiado pelas doações.
- b) Em 2001, o número total de textos colhidos subiu para 21, sendo que a participação da Fundação Hemominas cresceu (foi para 71%), a da Associação dos Hemofílicos caiu (ficou em 9%) e apareceram outros atores que citavam a

doação de sangue (19%), embora não fossem da área de hemoterapia. É o caso da Universidade Federal de Juiz de Fora, associando a doação às informações de trote solidário. Essa última característica sugere uma incorporação do tema à agenda social, pois começa a refletir a causa como preocupação pública e como prática “do bem”, sob o ponto de vista desses outros atores. Fazendo uma ponte com o que dizem Toro e Werneck (1996), é importante para o movimento que ele esteja sendo citado por outras vozes. Aumenta também nesse período o destaque gráfico das matérias, que já aparecem com fotos (6 textos da Hemominas – 17% do total) e em tamanhos um pouco maiores. No entanto, das 5 matérias sobre a Hemominas que originaram chamada na capa do jornal, apenas 2 eram relativas à doação de sangue; 2 eram de conteúdo institucional (aviso de um golpe com o nome da Fundação e vagas para concurso) e 1 sobre doação de medula óssea. De maneira geral, entre todos os textos da Hemominas, 38% eram sobre doação de sangue. Os demais eram sobre doação de medula (31%) e conteúdo institucional (31%). Em números absolutos, a doação de sangue como pauta relacionada à Hemominas dobrou em relação a 1991.

- c) Já em 2011 houve redução de 20% no total de textos, passando a ser 17. Neles, a participação de outras instituições como fontes cresceu ainda mais (53%), a da Hemominas diminuiu para 47%, sendo que o total de suas pautas foi sobre doação de sangue (em números absolutos, essa última pauta foi a maior dos três anos analisados). Além da UFJF, as outras instituições que citaram a doação de sangue no período foram a Igreja Adventista, a Ordem dos Advogados do Brasil, o programa JCC da Polícia Militar e a Ascomcer. O tema apareceu também nos textos sobre o desastre na região serrana do Rio de

Janeiro. Do total, apenas 12% dos textos tiveram chamada de capa e o predomínio é de notícias pequenas ou notas. Quanto à composição com fotografias, elas aparecem em 75% dos textos cuja fonte é a Hemominas.

Essas primeiras observações foram uma exploração geral do campo, sendo úteis para constatar que as pautas ligadas ao sangue ou à Hemominas não tiveram grande predominância no jornal local e, em geral, foram tratados em textos pequenos ou notas. Com o passar dos anos, esse destaque cresceu um pouco, principalmente com as fotografias. As chamadas de capa diminuíram de 2001 para 2011.

Entre as pautas que têm como fonte a Hemominas, a doação de sangue ganhou espaço ao longo do tempo, chegando a predominar absoluta no último ano, não dividindo espaço com temas institucionais ou com a doação de medula. Considerando o binômio *Hemominas/doação de sangue*, em 1991 foram 3 textos, em 2001 foram 6 textos e em 2011 foram 8 textos. Levando em conta que o intervalo é de 10 anos, percebe-se que houve o crescimento da causa como pauta ligada à Hemominas, mas esse aumento não chega a ser expressivo, considerando também o pouco destaque dos textos: são sempre notas ou notícias, sem reportagens e coberturas de maior profundidade. Sem fazer comparações rigorosas ou sistemáticas, observou-se nas edições pesquisadas, nos três períodos históricos, uma presença forte de outros temas de saúde e que exigem mobilização social, como o combate à dengue e as campanhas de vacinação. Para ilustrar essa comparação, tem-se que em apenas 3 meses de 2011, foram 16 matérias sobre dengue, sendo 5 delas presentes nas capas. A doação de sangue precisou dos 18 meses de análise para motivar igual número de textos.

É interessante também a forma como a doação de sangue passou a integrar o discurso de outras instituições, dando sinais de ter sido assumida como uma causa de responsabilidade pública.

Optou-se pela codificação da GT especificamente sobre os textos que traziam o binômio acima, ou seja, tinham a Hemominas como fonte e tratavam da doação de sangue. Dessa forma, partiu-se de uma pergunta de pesquisa bastante aberta, conforme preconizava Glaser, mas delimitou-se o campo de análise. A pergunta inicial passa a ser, então, *o que aconteceu, ao longo do tempo, nos textos da imprensa local, representada pelo jornal Tribuna de Minas, que tratavam da doação voluntária de sangue, tendo como fonte a Hemominas?*

5.1.7 A análise dos textos selecionados a partir dos pressupostos da GT

Para aplicação a GT, foram tomados 17 textos publicados nos anos de 1991, 2001 e 2011, que tinham como fonte a Hemominas e que tinham como pauta principal a doação de sangue. A amostra foi considerada satisfatória, já que as categorias foram identificadas e saturadas. Conforme ratificam Bandeira-de-Mello e Cunha (2010), na GT o relevante não é o número de indivíduos ou textos, mas os incidentes, os fenômenos e sua qualidade. Esta última está relacionada à pouca variação da ocorrência do fenômeno, o que foi característica do material desta análise.

Após leituras e releituras dos textos, com um primeiro momento em que eles pareciam muito superficiais e incapazes de revelar algo significativo sobre a comunicação empreendida, foi possível chegar a um estágio em que se identificaram categorias ligadas à estrutura de construção dos textos. Foi feita, portanto, a chamada *codificação aberta*. Os trechos considerados significativos nos textos foram destacados para análise, num total de 95. A primeira categoria foi etiquetada, após comparações e condensações, como *Número de Doadores/Estoque*. À exceção de apenas um texto (pequena nota), todos os demais apresentam a questão do número: número de pessoas que precisam comparecer para doar e

número de bolsas que precisam estar no estoque. No momento da matéria, seja esse número positivo, negativo ou um guia (a meta é evitar quedas), ele sempre está presente. Interessante é ressaltar que, no período histórico inicial, o destaque foi o crescimento nesses números, não aparecendo textos referentes a decréscimo ou crise. Já nos períodos posteriores, o que predomina é a falta de doadores ou a necessidade de evitar essa falta. Essa diferenciação, provavelmente está ligada à conjuntura de 1991, quando a Hemominas estava se firmando como instituição de referência e ia aos poucos absorvendo doadores que antes eram atendidos em outros serviços. A demanda transfusional da região e o número de hospitais em atendimento também foram crescendo ao longo do tempo, o que torna naturais os períodos de falta. No entanto, não é esse o foco das preocupações deste trabalho, mas a forma como a comunicação com a sociedade, mediada pela imprensa local, foi feita ao longo do tempo.

Os segmentos ou expressões que levaram à formulação dessa categoria são, entre outros, os seguintes: *crece, resultados positivos, aumento de 246%, estoques baixos, doações em queda, reduziu em 50% o número de doadores de sangue, esvaziamento, cadeiras vazias, efeito negativo, situação difícil, limites mínimos, índice menor de doações, ampliar as doações, reforçando o estoque, falta sangue, abaixo do ideal, baixa, alerta, ameaça, escassez.*

Outra informação sempre presente na estrutura dos textos e que também mereceu compor uma categoria foram as *Ações*. As matérias trazem sempre o relato de ações e atitudes tomadas pela Hemominas ou seus parceiros para incentivar a doação. Os trechos são claramente identificáveis e neles predominam os verbos no pretérito, presente e futuro, sempre com a ideia de atuação. São expressões como *serão realizados trabalhos, serão implementadas, serão criadas novas programações, estão sendo mais rígidos, deverá empreender campanhas de conscientização, novos convênios serão firmados, está convocando, está divulgando, campanha foi deflagrada, deverá participar, lança, é*

recomendada, adotam ações, manteve os procedimentos já agendados, o Ministério da Saúde anunciou, continua, etc.

Em apenas um dos textos essa categoria não foi identificada explicitamente. Tratava-se de uma nota sobre a falta de sangue e a possibilidade de adiamento de cirurgias, conforme informava fonte da Hemominas. Mesmo aí, pode-se considerar que houve uma ação latente, que é o próprio fato de o Hemocentro estar alertando a população por meio da entrevista ao Jornal. Por essa razão, a categoria se manteve coerente na estrutura do trabalho. Nos demais textos, ela ocupa espaço considerável e proporcional às outras duas categorias identificadas. Nota-se, no entanto, que essas ações estão restritas a citações de campanhas de convocação de doadores (não vinculadas a eventos ou mobilizações específicas), a cursos e a coletas promovidas. São ações de rotina da instituição hemoterápica, que quase nunca penderiam para as características levantadas por Mafra (2006): dimensões *festivas* ou *espetaculares* que o fato pode ganhar. Poder-se-ia dizer que traços dessas dimensões apenas aparecem ao final do período analisado, no ano de 2011, com o texto sobre o bloco de Carnaval que vai às ruas em prol da causa, por exemplo. Dessa forma, percebe-se que começa a haver um investimento no enriquecimento do conteúdo dessa categoria, a das ações, que precisam realmente ter o potencial de se diversificarem e primarem pela originalidade, despertando a atenção e envolvendo os sujeitos.

Uma terceira categoria encontrada é aquela que engloba os trechos relativos à necessidade de *promover a doação de sangue/mobilizar a população* ou de *garantir a segurança do sangue*. Foi identificada como categoria *Objetivos*. Esse é o momento em que os textos relatam, predominantemente, que os objetivos da Hemominas são a sensibilização da comunidade e a demonstração da importância sobre a doação de sangue. Os trechos dessa categoria parecem ter a missão de justificar a necessidade das doações. Estariam bem ligados à dimensão *argumentativa* da comunicação, proposta por Mafra (2006). São marcados por

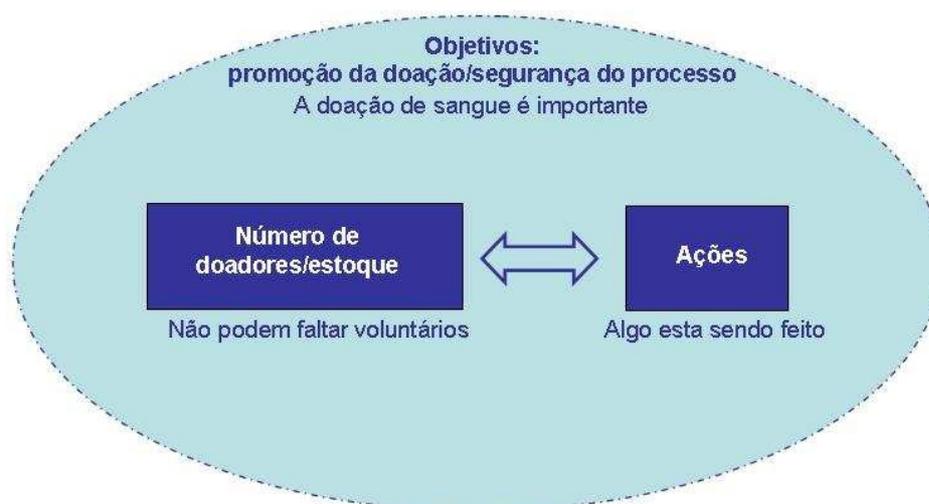
expressões que falam da necessidade dos hospitais/possibilidade de cancelamento de cirurgias e por outros que se resumem a afirmar a necessidade: *importância de despertar a consciência da população, conscientizar a população para a importância da doação, chamar a atenção, etc.* Neste ponto, é possível observar criticamente que, fora os quatro textos que trazem o exemplo prático do cancelamento de cirurgias como uma justificativa para a necessidade de doações, os demais demonstram objetivos que se limitam a proclamar a importância do gesto e da participação da população, sem, no entanto, trazer argumentos que embasem essas afirmativas. Por essa observação, julga-se conveniente ampliar a análise dessa categoria, aplicando nela outra metodologia que seja capaz de identificar as ausências e as falhas que a constituem (que podem comprometer a comunicação eficiente com o leitor), já que a mobilização social é um imperativo para a causa da doação de sangue. Isso será feito na próxima seção. Ressalta-se que, no caso da doação de sangue, podem ser usados argumentos tanto de base racional quanto emocional. Em certa medida, quando se fala da necessidade dos pacientes, por exemplo, o argumento é ao mesmo tempo racional e emocional, pois pode despertar emoções como a compaixão.

Na segunda fase de codificação, denominada *axial*, deve ser feita a inter-relação entre as categorias e o estabelecimento de vínculos entre elas. No caso deste estudo, as relações entre as três categorias emergiram de forma bastante coerente: os textos articulam as informações sobre *número de doadores/estoque* e sobre as *ações* para aumentar esses números, sempre dentro da perspectiva do *objetivo* de promover ou incentivar a doação. Tudo parece girar em torno desses últimos, os *objetivos*. Eles têm uma relação causal com as outras duas categorias: **como a doação é importante e precisa ser incentivada, então se realiza ações para aumentar a participação da população ou o estoque de sangue.** Essa parece ser a motriz dos textos produzidos pela imprensa local em Juiz de Fora (Jornal Tribuna

de Minas). Por essa razão, o *objetivo* de promover a doação poderia ser identificado como a categoria principal ou *core category*.

As reflexões desenvolvidas a partir da GT parecem carecer de uma continuidade das análises, com aplicação de outro método, que será feita em seguida com a Análise de Discurso por fórmulas. De toda forma, essas reflexões iniciais permitiram traçar um panorama geral sobre a forma de veiculação de informações sobre a doação de sangue pela imprensa local. Trata-se de uma estrutura de texto estável nos três períodos históricos (1991, 2001 e 2011), seguindo um formato que pode ser resumido no esquema representado na Figura 3. O tracejado que envolve a representação é uma referência ao fato de essa representação ser uma entre as várias possíveis dentro da realidade, entre as várias possíveis dentro do espectro de informações e dados que envolvem a causa da doação de sangue. Foi a representação encontrada no jornalismo local.

Figura 3 Representação da doação de sangue pelo jornalismo local: esquema produzido a partir da GT



Fonte: esquema desenvolvido pela autora

Conforme bem diz Tarozzi (2011), na pesquisa, a identificação da *core category* faz nascer novas perguntas, com as quais interpelar os dados. Diante disso, analisando-se o esquema de representação encontrado, algo parece deficiente: os textos giram em torno dessas categorias, mas não desenvolvem significativamente os *objetivos*. Que o *número de doadores/estoque* seja uma constante e tenha marcas discursivas fortes, é aceitável, já que a causa da doação de sangue lida com o desafio da demanda transfusional, que exige mesmo doadores em quantidades suficientes. A baixa ou o aumento desse número atendem a critérios de noticiabilidade, como a negatividade dos acontecimentos ou o inesperado. No entanto, há que se ter atenção para o fato de que a repetição dessa informação ao longo dos anos, especialmente a de queda nos números, pode reduzir o aspecto de novidade de que os fatos precisam para terem interesse jornalístico e serem capazes de prender a atenção do público.

Que as *ações*, empreendidas pelo Hemocentro ou por parceiros, estejam presentes nos textos também é positivo e natural, pois demonstra que os órgãos envolvidos estão cumprindo seu papel junto à causa e que o jornalismo está preocupado em apresentar à população as atitudes desses órgãos frente a um problema público. Essas duas categorias são apresentadas por um conteúdo explícito, expresso pelo texto de forma objetiva. A questão que surge neste ponto, no entanto, é a de que essas ações são sempre muito semelhantes ao longo do tempo, com poucas variações. Em 2011 começam a aparecer iniciativas mais inovadoras, como o bloco de Carnaval ou a união entre a doação de sangue e a doação de agasalhos. Essa variabilidade dos eventos promovidos parece ser um acontecimento necessário, para que proteja o movimento do perigo da dissipação de interesses, fazendo-se aqui uma analogia ao que disse Bauman (2003) sobre os investimentos necessários para se perpetuar as relações sociais.

Mas a grande questão vem justamente na categoria principal, com os *objetivos*, principalmente o de promover a doação, que são tratados de forma incompleta, superficial, com a simples afirmação da importância da doação, com a repetição excessiva da necessidade de conscientização da população, sem, no entanto, englobar informações ou argumentos que comprovem essa importância ou que colaborem para essa conscientização. Parece pretensiosa uma comunicação que fala o tempo todo da necessidade de a população se conscientizar e que não expõe informações suficientes para dar subsídios a ela para a reflexão sobre o assunto: não há nos textos trechos que descrevam o processo da doação, que expliquem por que um paciente precisa de transfusão (a não ser nas quatro notícias de crise que falam do adiamento de cirurgias), que dêem detalhes, como o tempo que se leva para doar, as etapas do processo, o processamento do sangue, a história (de interesse humano) de pacientes dependentes do gesto, etc. Além-se aos limites de afirmar a importância da doação, sem demonstrá-la efetivamente. Apenas a apresentação dos critérios para ser um doador é recorrente nos textos, estando presente em 58% deles, com maior concentração em 2011 e ausência em 1991. Essa observação, feita a partir da GT, encontra ressonância em uma reflexão teórica já desenvolvida por Inesita Soares Araújo, que defende um modelo de comunicação e saúde em que as informações sejam repassadas ao cidadão não para determinar seu comportamento, mas para subsidiar seu processo de reflexão, decisões e escolhas. Os textos jornalísticos sobre doação de sangue parecem ter limitações quanto a essa tarefa.

Pelo fato de o termo “conscientização”, e suas variantes ser uma constante dentro da categoria *objetivos*, foi destacado como forma de aprofundar as interpretações sobre o conteúdo dessa categoria. Sobre ele foi aplicada a Análise de Discurso com a noção de fórmula.

5.2 REFLEXÕES SOBRE O TERMO *CONSCIENTIZAÇÃO* COMO FÓRMULA NO DISCURSO

A proposta de aprofundar os resultados da GT por meio de uma Análise de Discurso (AD) traz perspectivas interessantes. Se projetarmos foco sobre o discurso feito nos trechos ligados ao *objetivo de promover a doação*, veremos nos três períodos históricos em estudo (1991, 2001 e 2011) a presença da palavra “conscientização” e suas variantes equivalentes. Ela está entre os objetivos frequentes das ações desenvolvidas, aparecendo de forma explícita em seis textos e representada por um enunciado considerado parafrásico em um sétimo texto. Portanto, está presente em 41% dos textos analisados. Na perspectiva da mobilização social para a doação de sangue, esse vocábulo parece adquirir a condição de fórmula, de acordo com as proposições de Alice Krieg-Planque (2010). Dessa forma, toda a justificativa para a mobilização parece abrigar-se na necessidade de “conscientizar a comunidade”, mesmo que os textos não tragam, na maioria das vezes, grande número de argumentos expostos que embasem essa “conscientização”.

A autora introduz a noção de fórmula em AD, numa filiação à escola francesa, propondo que a palavra - ou uma sequência verbal identificável - seja classificada como tal quando ela assume uma significação densa no espaço público, com uma utilização particular. Ao se observar a história dos usos de uma palavra, encontra-se períodos específicos em que ela teve aplicabilidade especial. Trata-se da apreensão de um instante, na longa duração do uso de um vocábulo, um momento determinado de sua existência, em que seu emprego se intensifica.

A unidade lexical, simples ou complexa, serve como um fio condutor na exploração do corpus, que se constitui de discursos produzidos no centro do espaço público ou em sua periferia, que se trate de uma coleta em todas as direções, visando à apreensão dos discursos de uma dada época em sua densidade máxima (avisos, tratados, periódicos impressos de todos os gêneros, livros, panfletos, relatórios policiais, correspondência manuscrita, petições...) que se trate de focalizar artigos da imprensa ou falas políticas (debates parlamentares, por exemplo). (KRIEG-PLANQUE, 2010. p.24).

A noção de fórmula é, portanto, aplicável, quando a palavra sai de seus usos rotineiros e muda de estatuto, revolvendo valores, argumentos e engajamentos em seus usos sociais e políticos. Sendo assim, a fórmula circula apoiada em acontecimentos e outros discursos que motivam sua utilização. É um signo que tem a particularidade de significar a mesma coisa para toda a comunidade que a compartilha, tornando-se um referente social. Conforme exposto pelas idéias de Faye, a fórmula gera um processo de aceitabilidade, ou seja, ela torna alguma coisa aceitável socialmente. A sua própria circulação colabora também para essa aceitabilidade. Quando a fórmula circula significa que está presente nas conversações sociais, que aparece em diferentes locais, que está inserida nos debates e é capaz até de dar origem a neologismos. Tudo isso é sinal de sua entrada no corpo social.

Um dos atributos que a palavra deve ter para ser considerada fórmula é a cristalização, ou seja, o vocábulo assume determinada denotação reiteradamente repetida e tida como um identificador de determinado estado de coisas. Enunciados parafrásicos são equivalentes semânticos da fórmula e ajudam na sua cristalização. No entanto, a forma significante é relativamente estável, embora suas variações sejam possíveis. De acordo com Krieg-Planque (2010), nenhuma palavra ou sequência é pré-programada para assumir o estatuto de fórmula, assim como nenhuma delas está isenta de vir a assumi-lo ao longo de sua existência. Portanto, na maioria das vezes, o vocábulo - ou o conjunto deles - existe previamente à sua condição de fórmula. Assim, o pesquisador não busca um termo novo, mas uma forma particular de uso que ele assume.

A consequência do caráter discursivo das fórmulas é que elas só podem ser analisadas se estiverem apoiadas em um corpus saturado de enunciados atestados. O que quer dizer, por sinal, que as sequências assinaladas aqui como fórmulas só são assim consideradas sob o rigor de uma análise bastante metódica – ainda que para cada uma delas tenhamos à disposição informações e enunciados atestados relativamente numerosos.

A seleção de candidatos ao estatuto de fórmulas é feita diferentemente conforme o analista seja ou não contemporâneo à emergência da suposta fórmula. Para trabalhar com um período estritamente contemporâneo ao analista, o fato de estar com os ouvidos plugadas nas fontes de informação e os olhos pregados nos jornais deve ser suficiente para colher candidatos a fórmulas (cujo caráter formulaico não pode ser propriamente confirmado ou infirmado, e sobretudo descrito em sua dinâmica própria, senão por uma análise rigorosa). (KRIEG-PLANQUE, 2010. p.89)

Outra propriedade já citada da fórmula é seu caráter de referente social. Ela remete a uma ideia dominante no espaço e no tempo sociopolítico em análise. Para que haja essa predominância, é preciso que a fórmula seja notória, conhecida por todos. Uma forma comum de essa notoriedade acontecer é o aumento da frequência com que o signo é utilizado, ao longo também de um determinado tempo, embora esse último critério não seja suficiente para que se possa classificar o signo como tal.

A possibilidade de produzir variedades lexicológicas a partir do signo dá indícios de sua notoriedade, assim como sua emergência em variados tipos de discursos.

Além das propriedades de circulação, cristalização e referência social, a fórmula tem ainda a marca de ser polêmica: é portadora de questões sócio-políticas, colocando em questão os modos de vida, os recursos materiais, os direitos e deveres dos indivíduos, a relação de igualdade/ desigualdade entre os cidadãos, a solidariedade entre humanos. Essas questões são tratadas por Krieg-Planque (2010) como algo “grave”, não no sentido dramático, mas no sentido de colocar em jogo a existência das pessoas. As fórmulas estão ligadas a questões sócio-políticas, usos polêmicos e conflituosos da sequência.

A autora enfatiza que a palavra, para estar sob o status de fórmula, precisa atender às quatro propriedades, mas elas podem estar presentes de forma desigual, sendo uma mais forte que a outra.

É pela mídia, predominantemente, que as fórmulas ganham publicização e entram no debate público. É nos espaços da TV, rádio, jornal e outros veículos que acontece o compartilhar das opiniões. Se a mídia é um local privilegiado para a circulação das sequências que se tornam fórmulas, estudar seus textos é fundamental para a identificação da fórmula como referente social.

A autora admite que a mídia pode ser criadora de fórmulas, dando uma utilização particular à palavra, que passará então ao vocabulário do leitor/ouvinte/espectador e terá seu significado reconhecido. No entanto, ela também explica que a criação de fórmulas pela própria mídia é pouco frequente. Na maioria dos casos, a mídia torna-se plataforma de lançamento de fórmulas que chegam a ela por atores que não são jornalistas, mas políticos, instituições, etc.

O termo *conscientização*, segundo o dicionário significa “ato ou efeito de conscientizar, ação de despertar no povo a consciência dos seus direitos, percepção dos verdadeiros problemas sociais” (TERSARIOL, 1997. p. 147). Ainda segundo outros dicionários on-line, pode ser definido como “tomar consciência de, ter conhecimento de, dar consciência de, adquirir consciência de”. Por essas definições, observa-se que o verbo pode referir-se ao ato de o próprio indivíduo tomar consciência de alguma coisa ou ao ato de um indivíduo levar consciência ao outro. No tratamento da causa doação de sangue, ele alcançou circulação constante, conforme se pode identificar nos textos deste estudo, onde sua utilização se repete ao longo das duas décadas analisadas. Essa circulação e repetição parecem naturalizar a informação de que a doação de sangue é importante. À medida que se repete a necessidade de “conscientização da população”, fica subjacente a noção de que a importância da doação não é algo contestável. Apenas é preciso que a comunidade tome consciência dessa importância. É nesse sentido que a fórmula “conscientizar” gera um processo de aceitabilidade para a causa, tornando-a acolhida socialmente (tanto é assim que inclusivo os

não-doadores, conforme se observará no capítulo 7, reconhecem a causa como relevante, apensar de não aderirem a ela). A circulação acontece, inclusive, em outras instâncias e outros discursos: por exemplo, as unidades da Fundação Hemominas denominam um dos setores de atendimento aos doadores como “Sala de conscientização”; nos textos jornalísticos a palavra aparece na fala de outras fontes (instituições parceiras, doadores).

A propriedade de cristalização é identificada pelo fato de que já se tornou natural a associação entre a ideia de doar de sangue e a necessidade de “conscientizar” as pessoas. Essa noção está presente nos textos analisados, seja pelo vocábulo e suas variações, seja pelos equivalentes semânticos que auxiliam na cristalização. É o caso de expressões como: *campanhas educativas, orientar a população sobre a importância da doação de sangue, etc.*

Nessa mesma perspectiva, a fórmula “conscientização” assume um valor de referente social, já que há uma predominância de seu uso nas questões de mobilização social para a doação de sangue, tornando-se notória. A polêmica que envolve o termo está relacionada à crítica feita ao seu uso com o argumento de que a conscientização é intrínseca ao indivíduo e, sendo assim, não haveria a possibilidade de alguém “ser conscientizado”. O próprio apontamento da necessidade de “conscientizar a população” sugere que os sujeitos estão desprovidos de consciência sobre determinado assunto e, desta forma, um ator externo a eles teria a missão de “promover essa consciência”. Seria mesmo possível “tornar alguém consciente” ou “dar consciência” a alguém? Toro e Werneck (1996) inclusive advertem para o perigo do termo, que para eles, quase sempre, pode ser traduzido como “pense como eu”, “avale como eu avalio”. Na verdade, não deve ser esse o objetivo do processo mobilizador, que precisa subsidiar o processo de formação de opinião, sem forçar interpretações ou aceitações. Ao que parece, as quatro propriedades da fórmula podem ser identificadas no termo, sendo que a capacidade de gerar *polêmica* é a propriedade mais intensa, que se destaca no conjunto.

A partir da identificação de uma fórmula nos discursos sobre a promoção da doação de sangue na imprensa local – o apoio constante na necessidade de “conscientização” da população – chega-se a outra questão que pode colaborar com os resultados finais do trabalho: há um hiato, uma separação, um distanciamento entre o “estar consciente” da importância da doação e o “praticar o gesto”. Presume-se que, em sua maioria, os sujeitos que praticam a doação estão conscientes da relevância. Mas, ao contrário, uma grande parte da população pode estar consciente, mas não chega a doar sangue. Isso foi confirmado nas entrevistas com não-doadores. Eles reconhecem a importância da doação e expressam isso claramente, mas não vencem fatores impeditivos para praticá-la. Nesse ponto, há que se considerar o binômio intenção–ação. Rezende e Coelho (2010. p. 103), conforme dito no capítulo 2, explicam que mais do que agir pelo outro, é dado extremo valor à intenção de fazê-lo. “A intenção é entendida com autêntica, como reveladora dos verdadeiros sentimentos que uma pessoa tem”, mesmo que ela não chegue a agir da forma como demonstra ter intenção de fazer. Esse ponto tem relação também com a escala de vínculos apresentada na Figura 1. Há uma distância que precisa ser rompida entre o *juízo* e a *ação*.

É importante considerar que as matérias veiculadas limitam-se frequentemente a atuar no primeiro estágio (o estímulo à formação de uma consciência), mas não podem determinar a atitude do leitor, que vai estar embasada também em outros fatores. Estaria aí o limite da imprensa como prestadora de serviço e mobilizadora das questões sociais? Ao mesmo tempo, a análise dos argumentos/informações que embasam a necessidade de conscientização mostra que essa função ainda não está totalmente explorada: o próprio ato de dar consciência aos cidadãos é incompleto quando deixa de abordar informações importantes do processo de doação, considerando-se a superficialidade das informações, levantada no item 5.2.1.

Quadro 1 Análise de Discurso: a conscientização como fórmula

(continua)

Data notícia	Trecho com a fórmula	Enunciados parafrásicos	Comentários da análise	Informações/argumentos presentes no texto e que colaborariam para a “conscientização”.
01 mai 91	Lideranças dos bairros Santa Efigênia, Cruzeiro do Sul e Santa Cecília participaram, nos dias 29 e 30 de abril, do I Curso de treinamento para líderes comunitários com o objetivo de mostrar a atual política de sangue e destacar a importância de despertar a consciência da população para o ato de doar.	O curso foi promovido pelo Hemominas em prosseguimento às campanhas educativas sobre doação voluntária de sangue.	A conscientização da população aparece como algo tão importante que é apresentada como tema de um curso com lideranças de bairros. Como não há outros trechos que explicam essa importância, percebe-se o caráter cristalizado da fórmula e sua conseqüente aceitabilidade. As campanhas educativas citadas no mesmo texto também remetem à ideia de conscientização, já que a educação é um dos recursos pelos quais se “dá consciência a alguém de alguma coisa”.	Não há.
03 jan 2001	Este ano, além da meta de aumentar o número de doadores, o Hemominas deverá empreender campanhas de conscientização , como a do Doador Solidário.	Daniela destaca a necessidade de as pessoas tornarem a doação de sangue um hábito . A coordenadora do Hemocentro, Daniela de Oliveira Werneck, ressalta ser comum a redução do número de doadores nesta época do ano, devido ao período de férias. É um contra-senso , pois a quantidade de acidentes é maior e, conseqüentemente, a demanda de abastecimento também.	A meta de aumentar o número de doadores está claramente vinculada às campanhas de conscientização, processo que, mais uma vez, mostra-se imprescindível, de necessidade cristalizada. Quando a fonte da instituição afirma que é um “contra-senso” faltar doador naquele período, de outra forma está dizendo que falta consciência na população, uma vez que “o que não é sensato” pode estar ligado à não-consciência.	<ul style="list-style-type: none"> - Estoque baixo. - Existem apenas 70 bolsas, 130 a menos que o necessário. - (...) a quantidade de acidentes é maior e, conseqüentemente, a demanda de abastecimento também. - De acordo com ela, o Hemominas precisa de 150 doações diárias para manter o estoque no volume ideal.

Quadro 1 Análise de Discurso: a conscientização como fórmula

(continuação)

Data notícia	Trecho com a fórmula	Enunciados parafrásicos	Comentários da análise	Informações/argumentos presentes no texto e que colaborariam para a “conscientização”.
21 fev 2001	O Hemocentro está investindo, ainda, na conscientização das crianças, através do projeto Doador do Futuro		A palavra está empregada inclusive no discurso que fala de outro público – crianças. Reforça sua circulação.	- Para prevenir uma baixa no estoque de sangue no período de Carnaval.
27 mai 2001	Para tentar reverter a situação no Hemocentro da capital uma campanha foi deflagrada no último sábado e Juiz de Fora deverá participar com programação ainda não definida. A ideia é levar o maior número de doadores aptos aos hemocentros e conscientizá-los da importância de doar sangue.		O modo verbal de emprego do vocábulo induz ao debate do caráter polêmico de haver um processo de conscientização externo ao indivíduo.	- A vacinação contra febre amarela, aliada ao aumento de casos de gripe devido às baixas temperaturas... - O ideal é de 120 a 150. - (...) necessidade de manutenção do estoque. - “Se houver aumento da demanda nos hospitais, poderemos ter dificuldades em atendê-los.” - (...) mas o negativo está nos limites técnicos. A gerente técnica explica que, por ser mais raro, este tipo representa, normalmente, um índice menor de doações. “Precisamos manter nossa média de voluntários, que é o ideal”.
20 fev 2011	Segundo o diretor de marketing e responsabilidade social do grupo, Odério Filho, o objetivo é unir a alegria do Carnaval com a conscientização.	Integrantes do bloco Domésticas de Luxo foram às ruas ontem para orientar a população sobre a importância da doação , sobretudo em épocas que antecedem longos feriados.	A palavra desta vez aparece na voz de um parceiro da Hemominas, evidenciando sua circulação e notoriedade. O termo “orientar”, que também aparece no texto, tem equivalência com a fórmula, exceto por não gerar polêmica.	- (...) sobretudo em épocas que antecedem os longos feriados. - (...) trabalho de cunho social e cultural.

Quadro 1 Análise de Discurso: a conscientização como fórmula

(conclusão)

Data notícia	Trecho com a fórmula	Enunciados parafrásicos	Comentários da análise	Informações/argumentos presentes no texto e que colaborariam para a “conscientização”.
2 mar 2011	Bloco do Hemominas desfilou com o objetivo de conscientizar a população. (legenda)	O objetivo foi chamar a atenção da população para a importância de manter a média de 150 doações por dia na entidade, de modo a não prejudicar o atendimento às pessoas que necessitam de transfusão sanguínea durante o feriado.	Aqui, as locuções equivalentes trouxeram um pouco mais de informação para delimitar o entendimento da conscientização, explicando a necessidade diária de doadores e o possível prejuízo a pacientes.	- (...)manter a média de 150 doações por dia na entidade, de modo a não prejudicar o atendimento às pessoas que necessitam de transfusão sanguínea durante o feriado.
26 maio 2011		“ uma hora podemos precisar de uma doação, então temos que vir sempre ”, disse o bombeiro militar Leonardo Vieira Chinelato	A ideia apresentada pelo doador, fonte da matéria, de que se deve refletir sobre a necessidade que qualquer um pode ter de receber transfusão de sangue, induz à necessidade de conscientização. Diante dessa constatação, seria impossível não tomar consciência.	<ul style="list-style-type: none"> - O banco de sangue do Hemominas está 40% abaixo do necessário. - (...) baixa nas temperaturas e aumento das doenças respiratórias. -A Fundação atende a 62 hospitais, de 30 municípios da região. - “A queda nos preocupa porque, se chegar a um estado crítico, pode levar à suspensão de cirurgias eletivas”. - “Uma hora podemos precisar de uma doação, então temos que vir sempre”.

Diante da observação de que a “conscientização” é uma bandeira realmente erguida pelo movimento social como um passo importante para a mobilização, investir em uma outra fase de pesquisa, com foco na recepção, permitiria buscar nos sujeitos (doadores e não-doadores), e em seus discursos, as marcas da real consciência que têm sobre a importância da doação, identificando o grau de participação do jornalismo no processo. Por conseguinte, aparecerão as informações das quais carecem para completar esse processo de conscientização. A pesquisa de recepção permitiria também identificar os fatores que distanciam os indivíduos “conscientes” da prática efetiva da doação de sangue.

No que se refere à AD feita em torno da fórmula “conscientização” nos textos da mídia impressa em Juiz de Fora, percebe-se que os argumentos/informações que poderiam subsidiar essa “conscientização” dos sujeitos se restringem a: baixa de estoque e número de doadores abaixo do necessário; períodos de feriados que exigem maior mobilização; vacinação e clima como complicadores para os resultados; grande abrangência do atendimento; possibilidade de comprometer atendimento a pacientes; doação como trabalho social; qualquer um pode precisar; menor incidência dos tipos negativos. Apesar de válidos esses argumentos, estão ausentes dessa relação algumas informações que poderiam contribuir: explicitação das doenças e situações que levam o paciente a precisar de transfusão; personagens que despertassem o interesse humano ligado à causa (exemplos de doadores ou pacientes); informação sobre o processo da doação e suas etapas (o que poderia minimizar sentimentos como o medo e debater restrições como a falta de tempo); informações sobre as diferentes indicações dos componentes do sangue; número de transfusões feitas diariamente; o contexto de atendimento nos hospitais da cidade. Alguns deles, além de atuar nas bases racionais de avaliação pelo sujeito, também teriam a propriedade de revolver emoções como a admiração e a compaixão. Se as emoções são consideradas tão relevantes na sociedade atual e nos processos de mobilização social (conforme visto nos capítulos 2 e 3), e se são, ao mesmo

tempo, tão valorizadas pelos cidadãos (confirme será visto no capítulo 7), elas podem estar presentes no material jornalístico sobre doação de sangue, mesmo que respeitando os parâmetros de noticiabilidade que se exige de um texto.

Sobre o segundo dos itens citados anteriormente, as informações de interesse humano, o diferencial é que elas justamente colaborariam para o processo de conscientização não só pelo lado racional, mas também ativação de emoções. Quando o jornalismo conta histórias, pode despertar a compaixão ou a admiração, sentimentos relatados por Damásio (2011) como frutos de emoções sociais. São emoções que surgem em situações sociais e que têm papel importante na vida em grupo. A admiração pelo ato virtuoso praticado por alguém ou pela habilidade que esse alguém possui ativa as mesmas regiões do cérebro responsáveis por emoções básicas, como o medo e a felicidade. Dessa forma, é possível que uma notícia que traga informações sobre um cidadão que já doou sangue mais de cem vezes, ou que aos 16 anos já doou 3 vezes, ou que chora ao fazer sua última doação (por causa do limite na faixa etária), pode levar o leitor a conscientizar-se da importância do ato pelo exemplo, pela emoção da admiração.

O mesmo acontece quando o leitor recebe estímulos que o façam sentir compaixão pelo sofrimento físico ou mental de outra pessoa. As histórias de pacientes que retomaram a vida após um tratamento difícil, ou que dependem das transfusões de sangue durante a vida toda, também podem ser argumentos importantes para a ativação da consciência por meio das emoções.

A partir de todas essas questões surgidas pela exploração realizada com a GT, é premente a continuidade dos estudos, buscando-se um aprofundamento maior dos resultados. Por isso, os três próximos capítulos são frutos de entrevistas com profissionais de imprensa de Juiz de Fora – MG, com doadores e não-doadores e da análise do material encaminhado à imprensa local pela Assessoria de Comunicação da Fundação Hemominas.

6 A PRODUÇÃO NOTICIOSA SOBRE A DOAÇÃO DE SANGUE SOB A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE IMPRENSA

Os resultados da GT, que mostram a organização estável das notícias sobre a doação de sangue em torno de elementos recorrentes, incitaram a inclusão deste capítulo na pesquisa, não previsto inicialmente. Tornou-se importante complementar os resultados iniciais pela coleta das impressões dos profissionais que hoje atuam no jornalismo local de Juiz de Fora – MG acerca das notícias que são produzidas sobre a doação de sangue. Essa decisão foi tomada considerando-se que por trás dos textos publicados há o profissional e os diversos fatores que determinam ou guiam a prática jornalística. Daí a necessidade de ampliar um pouco mais a exploração do material produzido e publicado.

Os jornalistas foram entrevistados individualmente, sob a perspectiva qualitativa e semi-estruturada, e não receberam informações prévias sobre os resultados obtidos pela GT. As questões propostas durante a conversa tinham relação com esses resultados, mas isso não foi exposto inicialmente para não condicionar ou interferir nas respostas.

6.1 ENTREVISTAS QUALITATIVAS INDIVIDUAIS: UMA TÉCNICA PARA CONHECER PERSPECTIVAS E PONTOS DE VISTA

Neste trabalho, optou-se pela entrevista qualitativa individual semi-estruturada como técnica de coleta de dados para complementar os resultados obtidos na primeira fase da pesquisa empírica. Para tanto, foram consideradas as colocações teóricas de GASKELL (2011) sobre o tema.

A entrevista qualitativa é uma metodologia de coleta de dados que tem o objetivo de descobrir diferenças nas perspectivas ou pontos de vista sobre os fatos. Essa técnica vai

fornecer os dados básicos para o desenvolvimento e a compreensão das crenças, atitudes, valores e motivações em relação ao comportamento das pessoas. As entrevistas qualitativas semi-estruturadas diferem-se daquelas que têm caráter de levantamento (com questões fortemente estruturadas) ou de conversação continuada (observação participante, etnografia). Nelas, a conversa é conduzida, conforme orienta o autor, por meio de tópicos-guia - um roteiro que guia o pesquisador durante a entrevista, funcionando como lembrete dos tópicos a serem abordados. Não são perguntas expressas e fechadas, mas títulos e parágrafos que vão ajudar no curso da conversa com o entrevistado. Esses tópicos devem ser construídos a partir das questões levantadas pela literatura envolvida no tema, da observação do campo e da criatividade do pesquisador.

GASKELL (2011, p. 67) prefere utilizar o termo “seleção de entrevistados” ao invés do termo amostragem. Para ele, essa seleção, na pesquisa qualitativa, não pode se assemelhar aos procedimentos da pesquisa quantitativa. Isso principalmente porque no viés qualitativo não há interesse em contar opiniões, mas explorar o espectro de opiniões, as diferentes representações que pode ter o assunto estudado. Para isso, não é necessário entrevistar determinado número de sujeitos. É preciso ouvir os sujeitos até que se verifique que não há mais variabilidade em relação às opiniões. O autor explica que existe um número relativamente limitado de pontos de vista em um meio social. Se o assunto é relevante para mais de um meio social, o pesquisador poderá tomar o cuidado de representar todos eles. No caso deste estudo, foram considerados os meios sociais de doadores e não-doadores (fase de pesquisa exposta no próximo capítulo), assim como dos profissionais de imprensa. Gaskell (2011) considera que o envolvimento de muitas variáveis pode resultar em um empreendimento muito grande, fora das possibilidades de pesquisa. Por isso, diz que o pesquisador precisa tomar decisões: avaliar os benefícios de se considerar alguns grupos e os custos de se ignorar outros.

Dessa forma, não há um cálculo ideal para o número de entrevistas na pesquisa qualitativa, já que o objetivo é apresentar uma amostra do espectro de pontos de vista. Fazer muitas entrevistas não aumenta, necessariamente a qualidade, já que há um número limitado para as versões da realidade que irão se apresentar nas falas. As experiências, apesar de individuais, são resultados de processos sociais. As representações são, em parte, compartilhadas por indivíduos de um mesmo meio social. No início, aparecem surpresas na construção de sentidos, mas as entrevistas seguintes começam a não trazer novos dados. É o ponto de saturação. Há também que se considerar que um número muito grande de entrevistas transcritas diminui a chance de o pesquisador se lembrar dos detalhes de cada uma delas, o que faz a pesquisa perder em qualidade. O autor acredita que o limite máximo de entrevistas individuais a serem analisadas por um pesquisador varia de 15 a 25. Nesta pesquisa, foi feito um total de 24 entrevistas, envolvendo profissionais de imprensa, doadores e não-doadores.

Gaskell (2011) usa as críticas feitas por Becker e Geer à aplicação de entrevistas para elucidar os pontos aos quais o pesquisador precisa ficar atento: o entrevistado fala de ações e situações que aconteceram em outro espaço e tempo (desconhecidos do pesquisador); pode omitir detalhes importantes; pode repetir informações em circulação, mas que não fazem parte, verdadeiramente, de suas opiniões; pode não conseguir expressar algumas opiniões; pode fornecer informações difíceis de serem testadas ou confirmadas, etc.

O autor realça as diferenças entre a entrevista individual e a grupal. Esta última tem o objetivo de estimular os participantes a falar e a reagir ao que é dito pelos outros participantes. A pesquisa se dá durante a interação social, em vez de se fundamentar na perspectiva individual. No entanto, Gaskell (2011) afirma que a literatura sobre as situações mais adequadas para se empregar uma ou outra técnica ainda é confusa e contraditória. Ele apenas levanta alguns critérios que devem ser levados em consideração para a escolha: objetivos da pesquisa, tipo de entrevistados e habilidades pessoais do pesquisador.

A entrevista em grupo demanda menos tempo e permite a projeção do assunto num ambiente de interação social, onde acontecerão consensos e divergências, o que pode ser extremamente positivo. É adequado para explorar assuntos de interesse público. Ao mesmo tempo, há dificuldade em reunir os entrevistados, especialmente os pertencentes a segmentos que são mais difíceis de recrutar (por falta de tempo, por impeditivos de deslocamento, etc.). Além disso, na entrevista grupal não se pode dirigir atenção exclusiva para determinada pessoa, ou aprofundar muito as informações sobre suas experiências pessoais, biografia, escolhas, o que já é possível na entrevista individual. Para a pesquisa sobre doação de sangue, as duas técnicas seriam muito úteis. A comunicação sobre assuntos de saúde pública se dá tanto nas dimensões individuais (pelo contato que o receptor tem a sós com a mensagem, interligando-a a suas memórias e conhecimentos), quanto nas dimensões sociais (já que compartilha e conversa sobre as mensagens, negocia suas opiniões com outros membros do corpo social, etc.). Neste estudo, até para que seja estabelecida a ligação com as bases teóricas utilizadas e com as outras fases da pesquisa, será priorizado o contato individual do receptor com as mensagens e do produtor (jornalista) com as questões de pesquisa, por isso a escolha da entrevista individual, que permitirá identificar vínculos entre o sujeito e a causa, o nível de conhecimento que possui sobre o assunto, a co-responsabilidade que sente em relação ao gesto, etc. A realização de entrevistas grupais fica, então, para estudos posteriores, como possibilidade para complementação dos resultados alcançados no presente trabalho.

É importante ressaltar que, para atender às orientações do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que aprovou este estudo, todas as entrevistas foram gravadas e foi assegurado aos entrevistados, por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assim como por meio de Termo de Sigilo e Confidencialidade, que as gravações não serão disponibilizadas publicamente e não serão utilizadas para outro fim que não o expresso nos objetivos do trabalho. Todos os entrevistados foram identificados por pseudônimo, a fim de que pudessem

expor suas opiniões sem constrangimentos e demonstrar desconhecimento a respeito do assunto tratado, sem censuras ou julgamentos. Os pseudônimos adotados para os profissionais de imprensa entrevistados foram *Jade, Jadia, Jaff, Jana, Jansy, Jinco, Jorílio e Júvio*, termos criados aleatoriamente, que apenas têm como regras o fato de a primeira letra ser o jota, de “jornalista” (para diferenciação com doadores e não-doadores), e a preservação com relação ao gênero (masculino e feminino).

6.2 A ANÁLISE DE CONTEÚDO NO TRATAMENTO DOS DADOS DAS ENTREVISTAS

O método adotado neste estudo para se trabalhar com os textos das entrevistas foi a Análise de Conteúdo (AC). Essa escolha deu-se, principalmente, pela característica que tem a AC, segundo Bauer (2011, p. 191) de reduzir “a complexidade de uma coleção de textos”. Ele explica que a classificação produzida a partir do método permite uma descrição curta de algumas características de uma grande quantidade de material.

A AC tem origens remotas, nas diferentes maneiras de se explorar um texto. Bardin (2011) cita como antecedentes históricos muito antigos a hermenêutica, a retórica e a lógica. Precisa, no entanto, que em 1640 considera-se que tenha havido uma análise de conteúdo prematura, feita na Suécia, sobre um conjunto de hinos religiosos, com o objetivo de saber se eles foram nefastos aos Luteranos.

Atualmente, com diz Herscovitz (2007), a AC é amplamente empregada nas pesquisas das ciências sociais. A autora relata que as primeiras definições da AC enfatizavam os valores quantitativos, marcas do positivismo e do neopositivismo. Já no século XX surgem as críticas a essa ênfase no quantitativo e na informação manifesta. Alguns pesquisadores questionam o método por relegar o conteúdo latente e por expor a pesquisa ao perigo de

simplificações numéricas. Para a autora, nos dias atuais a tendência no uso do método é a integração entre valores qualitativos e quantitativos, a combinação entre conteúdos manifestos e latentes.

No âmbito desta pesquisa, foi utilizada a Análise de Conteúdo segundo as descrições feitas por Bardin (2011). A técnica adotada, entre as propostas pela autora, foi a categorial, que promove o desmembramento do texto em unidades, que podem ser reagrupadas analogicamente em categorias. O critério de categorização utilizado foi o semântico, ou seja, as unidades de registros foram agrupadas por temas. “O tema é a unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado, segundo certos critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura.” (BARDIN, 2011, p. 135). A análise temática propõe-se a identificar os núcleos de sentido que integram a mensagem, valorizando sua presença/ausência ou frequência de aparição, o que pode ter um significado na análise do objeto de estudo. Como a autora pondera que o tema é geralmente utilizado como unidade de registro nos estudos de “motivações de opiniões, de atitudes, de valores, de crenças, de tendências, etc.” (BARDIN, 2011, p. 135), acredita-se que ele adapta-se perfeitamente aos objetivos deste estudo.

Conforme propõe Bardin (2011), para a organização da análise, iniciaram-se as atividades na fase de pré-análise, composta pela leitura flutuante, pela escolha dos documentos a serem avaliados e pela formulação dos objetivos e indicadores que fundamentam a interpretação final dos resultados. Os documentos definidos para análise foram as transcrições de todas as entrevistas realizadas com profissionais de imprensa atuantes em veículos localizados no município de Juiz de Fora, e, no próximo capítulo, as entrevistas com doadores e não-doadores.

Quanto aos profissionais, foram oito participantes, jornalistas, atualmente vinculados a emissoras de rádio, TV, a jornal impresso e a um portal de informação na

Internet. As entrevistas foram feitas pela pesquisadora, transcritas pela mesma e sofreram várias releituras antes que se iniciasse a aplicação de qualquer categorização (leitura flutuante).

Foram também definidos os objetivos aos quais se desejava chegar com os resultados: identificar a perspectiva e a visão dos jornalistas sobre alguns pontos levantados durante a análise feita na fase anterior da pesquisa, sobre as notícias publicadas na imprensa; saber quais eram as coincidências entre o conteúdo de suas falas e os resultados apurados pela GT. É importante ressaltar que o roteiro da conversa empreendida com os profissionais não contemplava a menção dos resultados obtidos na análise do material impresso. Portanto, eles não sabiam exatamente os pontos que seriam avaliados em suas falas. Também outras questões, não diretamente ligadas aos resultados da GT, mas ligadas às bases teóricas consideradas na estruturação do trabalho, foram parâmetros para a produção dos tópicos-guia.

Essa fase da pesquisa não teve como guia um conjunto de hipóteses definidas, mas apenas o objetivo de verificar aspectos específicos das falas, aspectos esses que haviam surgido na análise feita no capítulo anterior. Apesar de guiados pelos resultados da primeira fase, os procedimentos na AC são considerados “exploratórios”, segundo definição de Bardin (2011, p. 129) e não “fechados”. A partir dos próprios textos foram apreendidas as ligações entre as diferentes variáveis, num processo dedutivo que permitia também novas constatações.

O índice escolhido para a análise foi a menção de um determinado tema na mensagem analisada. A regra de enumeração definida foi a presença (ou ausência) nas entrevistas de temas previamente definidos. Portanto, por envolver indicadores não-frequenciais, considera-se que a abordagem de AC adotada é a qualitativa, procedimento, segundo Bardin (2011), mais intuitivo, mais maleável e mais adaptável a índices não previstos, ou à evolução das hipóteses. Segundo a autora, a análise qualitativa não rejeita de forma absoluta a quantificação, que pode acontecer de outras formas, que a não a frequencial.

Por isso, em algumas das dimensões analisadas, a presença foi também subdividida entre *baixa presença*, *presença* e *alta presença*, para melhor avaliação das categorias. Considerou-se, para a análise, não o número de trechos selecionados para cada tema, mas a presença desses trechos no discurso de cada entrevistado. Ou seja, em algumas entrevistas, mais que em outras, há um número maior de trechos que se enquadram em determinada categoria. Na fala de alguns entrevistados, determinado tema é representado mais fortemente. No entanto, essas diferenciações individuais não foram consideradas. Valorizou-se a presença ou ausência dos temas por entrevistado.

Em conclusão, pode dizer-se que o que caracteriza a análise qualitativa é ao fato de a ‘inferência – sempre que é realizada – ser fundada na presença do índice (tema, palavra, personagem, etc.!), e não sobre a frequência da sua aparição, em cada comunicação individual’. (BARDIN, 2011, p. 146).

A escolha da AC qualitativa para este estudo apóia-se no que diz Bardin (2011, p. 146) sobre os acontecimentos que não são frequentes no corpus de análise, mas podem ter grande valor para o estudo do objeto em questão. “Por vezes torna-se necessário nos distanciarmos da crença sociológica na significação da regularidade. O acontecimento, o acidente e a raridade possuem, por vezes, um sentido muito forte que não deve ser abafado”. Após as fases de pré-análise, codificação, categorização, inferências e análise de resultados, a pesquisadora incluiu ainda uma última fase, em que todo o caminho foi refeito, após distanciamento por um intervalo de tempo, para permitir checagem dos procedimentos, confirmação das codificações e pequenos ajustes.

Dentre as muitas possibilidades de análise que poderiam ser feitas a partir das entrevistas com os profissionais de imprensa da cidade, quatro dimensões foram delimitadas como prioritárias para esta pesquisa. Dentro de cada uma dessas dimensões é que foram estabelecidas as categorias. É importante ressaltar que os trechos, ou unidades de registro, utilizados para análise em cada uma das dimensões não aparecem agrupados nas entrevistas,

extraídos apenas da resposta a determinada pergunta. Elas foram selecionadas por apresentarem traços da dimensão em questão, independentemente da pergunta a que estavam vinculados. Isso até mesmo porque as entrevistas foram conduzidas por um roteiro-guia, e não por questões diretas e previamente estruturadas. Esse modelo de entrevista semi-estruturada acaba permitindo que idéias sejam retomadas no decorrer da conversa, que novas reflexões sejam feitas ao longo do caminho, permitindo ao entrevistado a retomada de questões já discutidas. Além disso, há unidades de registro que foram utilizadas em mais de uma dimensão, já que guardam conteúdos que podem ser analisados sob diferentes vieses.

O Quadro 2 consolida as categorias e subcategorias que se fizeram presentes em cada dimensão.

Quadro 2 Dimensões e categorias da AC aplicada sobre as entrevistas com profissionais da imprensa

Dimensões	Categorias	Subcategorias presentes
Frequência/ destaque das matérias sobre doação de sangue	Apoio à divulgação	-Utilidade pública/Prestação de Serviços/Função Social do veículo -Lembrar o tema ao receptor - Informar/mobilizar -Retorno de imagem para o veículo - Receptividade das equipes para cobertura da pauta - Atendimento a um gosto do público
	Restrições à divulgação	- Necessidade de diversificação das matérias e abordagens - Equipes pequenas nas redações -Falta de tempo/espço físico - Incompatibilidade com a orientação editorial do veículo - Falta de estímulo das instituições responsáveis
Informações relevantes do ponto de vista do jornalista	Crítérios para doação	- Conteúdos priorizados espontaneamente - Conteúdos valorizados após reflexão - Conhecimento manifesto sobre os conteúdos
	Ações/ campanhas	
	Quem precisa de transfusão	
	Estatísticas	
	Estoque/ número de doadores	
	Movimento sazonal	
	Processo de doação	
	Processo pós-doação.	
	Personagens	
	Motivo das restrições	
	Perfil do doador	
	Formas de provocar comoção (humanização de relatos)	
	Explicações sobre doação por Grupo Sanguíneo.	
Visão dos jornalistas sobre a sociedade receptora das mensagens	Traços da sociedade percebidos pelo jornalista	- Medo -Comodismo - Falta de informação - Falta de sensibilização quando não há alguém próximo que precisa - Questão cultural - Não-prioridade para a doação
	Tipo de pauta priorizada	- Hemominas convoca doadores em todo o Estado - Doação de sangue está na moda em Juiz de Fora - Hemominas faz coleta de sangue em Bicas
Conscientização X atitude	Manifestação da consciência sobre a importância de doar.	---
	Confronto com o próprio comportamento	---

6.2.1 Dimensão 1: frequência/ destaque das matérias sobre doação de sangue

Esta dimensão foi definida para análise com base no levantamento feito na fase anterior da pesquisa, em que ficou demonstrado que a incidência de matérias sobre a doação de sangue não é tão intensa, concentrando-se em notas ou textos menores, sem tantos destaques gráficos. Da fala proferida pelos jornalistas durante todo o curso de cada entrevista, foram extraídos os trechos que revelam o apoio dos profissionais à divulgação da causa, assim como os trechos em que ficam explícitas algumas restrições à maior divulgação. É interessante observar, primeiramente, que a dicotomia apoio/restrições (categorias desta dimensão) somente não aparece na fala de dois dos profissionais, onde estão elencados apenas trechos que reforçam o apoio à divulgação. No conteúdo das demais entrevistas, há sempre o apoio à causa e à sua divulgação pelo jornalismo, concomitantemente ao apontamento de alguns fatores (restrições) que limitam essa divulgação. Importante é repetir a informação de que essa dicotomia não foi colocada explicitamente como uma questão direta na entrevista, a ser respondida pelos profissionais. Ela foi captada e extraída em pontos diferentes no decorrer das entrevistas, de acordo com manifestações espontâneas dos profissionais.

As manifestações de apoio são muito fortes e sempre espontâneas, aparecendo em trechos que, de maneira geral, defendem a divulgação constante, enfatizando a *prestação de serviço*, a *utilidade pública*, a *função social*; a necessidade de *informar para mobilizar*, para ajudar as pessoas, para induzir a reflexão e a *receptividade das equipes de reportagem* para cobrir a doação de sangue. Esses últimos conteúdos foram mais frequentes, mas aparecem também trechos que manifestam o apoio com base em argumentos como a necessidade de *noticiar para lembrar sobre a causa*, o *retorno de imagem que a divulgação da causa traz para o próprio veículo* e o *atendimento a um gosto do próprio público*, que seria o de

colaboração, de ajuda. Todos esses temas constituíram subcategorias à categoria *apoio à divulgação*.

Já entre as restrições que aparentemente podem limitar o número ou o destaque das notícias relativas ao tema estão principalmente, com alta presença, os trechos que falam da excessiva repetição de argumentos e informações, classificada como *Necessidade de diversificação das matérias e abordagens* (o que pode gerar desinteresse ou dispersão do receptor), falam da necessidade de buscar dados, informações, novidades, análises diferentes, novos estímulos, novas formas de abordar e de atrair, de “contar a mesma história de outro jeito”, de humanizar os relatos. É destaque a fala da profissional Jaff, quando diz “Éeee... mas às vezes eu sinto falta de ter alguma coisa que eu possa dar uma matéria maior, entendeu? Que eu possa dar mais destaque, sabe? Então eu acho que isso, isso atrapalha um pouco.” Também é interessante quando a profissional Jana fala sobre a repetição: “Até é engraçado porque aqui eu vejo que a gente não muda muito o jeito de fazer matéria, porque acabaram as idéias já nossas, né? Então é sempre aquele mesmo tipo de matéria.” Um dos profissionais, Jingo, chega inclusive a apontar essa repetição como um fator de prejuízo na atração do público receptor. “Eu acredito que... falar sobre doação de sangue, dependendo do que você falar, você joga a atenção da nossa plataforma TV para uma Internet, pra um impresso...”. Com base em suas observações, esse profissional defende que as informações sejam noticiadas, mas de forma mais restrita, como notas, e não como reportagens ou entradas ao vivo.

É importante relatar que essa *necessidade de diversificação* apareceu de forma espontânea e muito intensa na entrevista com esse último profissional, que foi um dos primeiros participantes da pesquisa. As profissionais Jana e Jansy também o fizeram de forma explícita. Diante disso, nas demais entrevistas, essa reflexão foi proposta pela pesquisadora, quando não aparecia espontaneamente. A partir de então, mais três profissionais acabaram

incluindo em suas falas trechos que corroboraram essa visão. Logo, conclui-se tratar de uma concepção já bastante presente no grupo de jornalistas, mas ainda em construção. Nem todos eles demonstraram já ter refletido sobre isso, fazendo-o somente no momento da entrevista.

Outros fatores que poderiam ser considerados como restrições à maior divulgação e que aparecem também no conteúdo das entrevistas é o *baixo número de integrantes da equipe na redação*, o que dificulta uma maior exploração de novas pautas e o aprofundamento na apuração, e a *falta de espaço* (físico no caso do veículo impresso, limitação de tempo no caso da TV) e limitações em função *das prioridades das editorias*. Também é citada a *grande oferta de informações sobre os mais diversos assuntos*. “A gente tinha mais papel antes, a gente tinha menos assuntos para tratar todos os dias. Hoje é uma coisa atrás da outra.”, como argumenta Jaff. Essa última questão vai ao encontro do que foi discutido no capítulo 2, com as proposições de autores como Bauman (2008) e Gitlin (2003), sobre o excesso de informações e a dificuldade em se lidar com todas elas.

Outro ponto citado, que mereceu também uma subcategoria, é a *falta de estímulo das instituições responsáveis* (hemocentros), em que um dos entrevistados diz que o governo faz mobilizações muito pontuais, que prejudicam a formação de cultura.

As subcategorias ausentes para as restrições são os *fatores políticos, não-reconhecimento da importância do tema e rejeição dos profissionais pelo assunto*. Essas subcategorias foram elencadas pela pesquisadora, com base em possibilidades levantadas a partir da vivência diária no trato com a causa e com a imprensa local.

Portanto, considerando presenças e ausências, verifica-se que o apoio à divulgação está presente em 100% das entrevistas, e a menção de restrições a essa divulgação aparece em 75% dos casos. Esses números permitem a inferência de que, apesar de o tema ser muito bem aceito pelos profissionais, é real a ocorrência de fatores que impedem a intensificação e a diversificação da divulgação. Neste ponto, estabelece-se a primeira relação

com os resultados alcançados pela GT: os profissionais manifestam a percepção empírica de que há a estrutura estável e recorrente na formulação das notícias sobre doação de sangue (conforme apurado na GT) e essa característica foi enquadrada como uma restrição à maior divulgação.

Também é útil a consolidação, segundo Quadro 3, das presenças e ausências das subcategorias pertencentes a essa dimensão. A graduação dos níveis de análise para cada subcategoria desta dimensão, assim com nas demais dimensões, foi a seguinte: *ausência* (não foi citado em nenhuma das entrevistas), *baixa presença* (citado por 1 ou 2 entrevistados), *presença* (citado por 3, 4 ou 5 entrevistados) e *alta presença* (citado por 6, 7 ou 8 entrevistados).

Quadro 3 Detalhamento da presença de manifestações de apoio à doação de sangue como pauta e de restrições a essa divulgação

Categoria	Subcategoria	Presença/Ausência
Apoio à divulgação	Utilidade pública/ Prestação de serviços/ Função social do veículo	Presença
	Lembrar o tema ao receptor	Baixa presença
	Informar/ mobilizar	Presença
	Retorno de imagem para o veículo	Baixa presença
	Receptividade das equipes para cobertura da pauta	Presença
	Atendimento a um gosto do público	Baixa presença
Restrições à divulgação	Necessidade de diversificação das matérias e abordagens	Alta presença
	Equipes pequenas nas redações	Baixa presença
	Falta de tempo/Espaço físico	Baixa presença
	Incompatibilidade com orientação editorial do veículo	Baixa presença
	Falta de estímulo das instituições responsáveis	Baixa presença
	Fatores políticos	Ausência
	Não reconhecimento da importância do tema	Ausência
	Rejeição dos profissionais pelo assunto.	Ausência

6.2.2 Dimensão 2: informações relevantes sob o ponto de vista do jornalista

Nesta dimensão, são analisados, paralelamente, os conteúdos de treze categorias, formadas pelos conteúdos referentes a informações que o jornalista considera importantes quando trata do tema doação de sangue. Elas foram subdivididas em três subcategorias: *conteúdos priorizados espontaneamente*, *conteúdos valorizados após reflexão e conhecimento manifesto sobre os conteúdos*. A primeira delas, *conteúdos priorizados espontaneamente*, envolve aquelas informações que o jornalista aponta como as principais, as indispensáveis quando se vai construir um texto sobre doação de sangue. Ele as expressa de forma objetiva e espontânea, quando o roteiro de entrevista leva à questão sobre as informações essenciais ao texto jornalístico que vai tratar da doação. Nesta subcategoria, a categoria *critérios para doação* foi predominante, aparecendo nas respostas de quase todos os profissionais. Alguns justificam, alegando que o público está sempre em transformação, que é preciso considerar que alguém sempre pode estar recebendo a informação pela primeira vez, que alguém que nunca se interessou antes pelo assunto pode estar atento pela primeira vez, que as pessoas sempre têm dúvidas, etc. Também estão bastante presentes as citações sobre as campanhas em curso. Apenas uma das profissionais citou, neste primeiro momento, a recorrência a personagens. Outro profissional também apontou como necessária a elucidação sobre a importância da doação, a necessidade de explicar o porquê, de expressar o significado do gesto. Também apareceu a questão da sazonalidade, com dados das diferentes épocas do ano (sazonalidade e estoque baixo). Logo, de maneira geral, o que vem à mente dos profissionais de imprensa quando se pensa em redigir um texto sobre o tema coincide com os resultados apontados na GT, em que ficou nítida uma estrutura de texto montada em torno das ações em andamento (como as campanhas), de objetivos (promoção da doação/ segurança do processo) e de números (de doadores ou de estoque). Os critérios também foram identificados na GT como informações sempre presentes e acessórias ao objetivo de promover a doação. Desta

maneira, fica evidente que há nos profissionais a percepção da necessidade de reestruturar a forma como se aborda o tema, que há uma repetição às vezes improdutiva, conforme apurado na análise da primeira dimensão, embora não haja, na prática, uma tendência de que eles alterem seus modos e suas prioridades de apuração num primeiro momento.

No decorrer das entrevistas, os profissionais eram convidados a refletir sobre os conteúdos produzidos e sobre o processo da doação em si, o que os levava, quase sempre, a apontar outros conteúdos que poderiam compor os textos, levando à subcategoria *conteúdos valorizados após reflexão*. Alguns chegaram a afirmar que acabavam de ter idéias para pautas diferentes das convencionais a partir da própria entrevista. Os conteúdos que surgiram em meio às reflexões foram: a questão da necessidade da transfusão (de quem precisa), números e estatísticas que pudessem enriquecer as matérias, o processo de fracionamento do sangue e a possibilidade de o doador ajudar mais de um paciente por uma única doação, a indicação de personagens, o motivo das restrições (critérios que geram inaptidão), o perfil do doador, formas de gerar comoção das pessoas, as informações sobre o destino das bolsas colhidas em outra cidade, a explicação sobre por que o doador de qualquer grupo sanguíneo pode ajudar, o retorno sobre o desfecho de casos específicos divulgados (pedidos para pacientes específicos). Como resume Jingo, “talvez o que falta seja humanizar os relatos, mostrar a ponta, as pessoas que foram beneficiadas. Doar tem um resultado final, que não é uma geladeira cheia ou vazia. Estatísticas positivas podem motivar”. Enfim, por essa relação de conteúdos que foram aparecendo nas falas dos profissionais – e que não são tão frequentes nas matérias veiculadas – percebe-se que “a busca do novo”, apontada na análise da primeira dimensão, parece não ser um desafio tão grande. As possibilidades aparecem.

Há também um consenso geral entre os profissionais de que as sugestões da pauta oferecidas pela Fundação Hemominas são de boa qualidade, com bom nível de informações. Essa opinião pode ser exemplificada pelo trecho proferido por Jaff:

Sinceramente eu acho que o material do Hemominas é um dos melhores que a gente recebe na rotina. Melhor no sentido que estar sempre presente. Melhor no sentido daquilo que eu falei anteriormente, de estar procurando ângulos diferentes, para ajudar a gente a criar novas entradas, e porque eu acho que traz informações boas. (JAFF).

Os profissionais também elogiam a facilidade que têm quando precisam complementar as informações pelo contato telefônico. No entanto, apesar desses comentários, é perceptível pela terceira categoria – a de *conhecimento manifesto sobre os conteúdos* – que a maior parte dos jornalistas entrevistados conhece apenas o básico sobre o tema, às vezes com alguma deficiência, a ponto de merecer atenção o que disse Jana, “porque quem está dentro sabe mais, né? Igual você está lá, você vê isso.”, ao ter contato com informações sobre o perfil do doador de sangue. Na mesma linha segue a fala de Jadia ao afirmar que o conteúdo enviado pela Assessoria é muito bom, mas refletindo que “você pode dar um gancho a mais para a matéria, talvez até para uma outra matéria, com um paragrafozinho que você colocar a mais, e a gente só vai saber se você divulgar, né?” Diante, então, do fato de os jornalistas não terem conhecimento pleno sobre o processo da coleta, processamento e distribuição de hemocomponentes, a assessoria de comunicação parece assumir posição estratégica e importante. Dessa forma, a análise das sugestões de pauta produzidas pela instituição também constituirá parte desse trabalho, permitindo a avaliação geral do processo que leva a doação de sangue até o cidadão, por intermédio do jornalismo.

Retornando às análises do conteúdo das entrevistas dos profissionais, é importante discorrer um pouco mais sobre o nível de conhecimento apresentando por eles acerca da doação e seus processos. Como já foi dito, apesar de todos já terem produzido matérias sobre o assunto, o conhecimento é limitado. A maioria demonstra incerteza quanto às informações, apesar de terem noção de que existem critérios envolvendo idade, peso, alimentação, realização de exames. São também citados como empecilhos a tatuagem, a hipertensão, o uso

de drogas, doença de chagas, doença infecciosa e inexistência de um parceiro fixo. A mudança da portaria que permite a doação por menores com 16 e 17 anos também é lembrada. Sabem que o processo envolve algumas etapas, mas poucos sabem descrevê-las. Lembram-se prioritariamente da entrevista e do lanche. A informação que têm geralmente está incompleta, é superficial ou até equivocada, apesar de terem a noção geral sobre o tema. É um exemplo:

Tem a questão de peso, por exemplo, eu não me lembro de quanto a quanto... eu sei que passa pela triagem, enfim, eu sei que passa por alguns passos, mas se eu tiver que explicar detalhadamente, não sei" [...] Então, assim, tem umas coisas que eu sei que existem, mas que eu tenho dúvida, por exemplo, peso, eu sinceramente não lembro. (JADE)

Outros trechos das falas podem também exemplificar o conhecimento incompleto ou equivocado: “que vão ser feitos alguns testes no seu material, que esses testes depois vão ser devolvidos a você caso você tenha algum problema. Inclusive, isso é uma maneira também de as pessoas constatarem se estão em boa saúde” (JAFF); “Eu sei que não pode ter tido hepatite, nunca na vida” (JANA); “Eu posso falar grosso modo para você. É feita a coleta, acho que você passa por alguns testes, os sangue, para ver se está tudo ok, e aí é especificado pelo tipo e colocado em geladeira, não sei se é isso...” (JINCO); “Bem, eu, pra falar a verdade, eu não sei muita coisa não. Eu sei que a doação de sangue é pra, se doa, não sei a quantidade, pra determinado tipo de pessoa que está precisando” (JORÍLIO).

Com poucos entrevistados aparece espontaneamente alguma fala sobre a necessidade transfusional, mesmo assim, de forma muito superficial. Na maior parte das vezes, a informação precisa ser requisitada dentro da questão que interroga sobre os conhecimentos que o profissional tem sobre a doação de sangue: “eu sei é que o sangue é, são para as pessoas principalmente que estão em hospitais e precisam de alguma transfusão. [...] Então já tem um pouco dessas pessoas fixas, né, que precisam dessa transfusão, e tem também

a questão dos acidentes, né (JADIA)”; “Eu vejo, parece que é meio crônico. O Brasil precisa de sangue, não é?” (JINCO); “Mas quando eu penso em doação de sangue, eu penso mais em acidente, essas coisas. Vêm à minha cabeça mais questões de urgência do que de doenças” (JANSY).

Eu sei que a doação de sangue é pra, se doa, não sei a quantidade, pra determinado tipo de pessoa que ta precisando. (...)É alguém que precisa: o pessoal que às vezes tem problema de rins, eu não sei, que tem problema para filtrar o sangue ou que perdeu muito sangue. (JORÍLIO).

Entre os conhecimentos manifestos estão também a questão da sazonalidade e da falta de doadores em feriados e inverno. Outras informações tiveram que ser interrogadas diretamente pela pesquisadora, já que não foram citadas de maneira espontânea. É o caso do número de doadores necessários por dia na cidade, número de hospitais e região atendida, processamento do sangue após a doação e até mesmo os casos em que a transfusão é necessária. Esses dados não apareceram de forma espontânea e precisaram ser alvo de pergunta mais direcionada. Quanto a esses últimos itens, a maioria dos profissionais não tinha as informações. Apenas uma entrevistada respondeu que eram 150 doadores por dia, apesar da expressão “estou em dúvida se são...” (JAFF). Ela também disse saber sobre a separação dos componentes, mas relatou superficialmente: “E é tirada uma parte... ele é separado assim: uma parte vai para as bolsas e tem outra parte que serve para outra coisa.” Outro entrevistado, Júvio, disse conhecer o processo todo, porque o gerente técnico da unidade já o levou para uma visita às instalações. No entanto, não chegou a descrever as etapas ou os componentes do sangue.

É relevante destacar que, após os profissionais manifestarem desconhecimento sobre determinada questão proposta, com frequentes “não sei, que vergonha!”, a pesquisadora forneceu-lhes as explicações e, quase sempre, eles mostravam-se surpresos, chegando a

afirmar: “Isso eu não sabia. E é bacana a gente informar isso, pra falar ‘olha, você tá ajudando mais de uma pessoa’, né?”. (JADIA). Em vários casos eles manifestaram, de forma espontânea, a intenção de transformar as explicações em sugestões de pauta. Por essas constatações, é possível inferir que a limitação do conhecimento do profissional de imprensa sobre o tema acaba limitando os pontos que vai priorizar na apuração, o que também determina a produção de matérias sempre muito parecidas. O ponto predominante de conhecimento são os critérios (mesmo que com limitações) e a falta sazonal de doadores. São também os primeiros que aparecem como prioridade de apuração e que estão presentes na estrutura estável das matérias, identificada pelo procedimento da GT. Há que se considerar também o efeito contrário – o de que esses são os conhecimentos predominantes entre os jornalistas porque são também os que mais apareceram nas matérias ao longo do tempo, levando a um ciclo que colabora para a reprodução do mesmo: o que é constantemente divulgado é mais conhecido da categoria e o que é mais conhecido é sempre lembrado em novas apurações, gerando mais matérias com essas mesmas informações.

As presenças, e conseqüentemente as ausências, desta dimensão podem ser consolidadas conforme quadro a seguir. As categorias foram definidas com base tanto nas falas dos entrevistados como nas informações inerentes ao processo de doação que poderiam ser de conhecimento público.

Quadro 4 Detalhamento da presença de conteúdos valorizados pelos profissionais de imprensa

Categorias	Subcategoria Conteúdos priorizados espontaneamente	Subcategoria Conteúdos valorizados após reflexão.	Subcategoria Conhecimento manifesto sobre os conteúdos
Critérios para doação	Alta presença	Ausência	Alta presença
Ações/ campanhas	Presença	Ausência	Ausência
Quem precisa de transfusão	Ausência	Baixa Presença	Presença
Estatísticas	Baixa presença	Baixa presença	Presença
Estoque/ número de doadores	Presença	Ausência	Baixa presença
Movimento sazonal	Baixa presença	Ausência	Baixa presença
Processo de doação	Ausência	Baixa presença	Alta presença
Processo pós-doação.	Ausência	Presença	Presença
Personagens	Baixa presença	Baixa presença	Ausência
Motivo das restrições	Ausência	Baixa presença	Ausência
Perfil do doador	Ausência	Baixa presença	Ausência
Formas de provocar comoção (humanização de relatos)	Baixa presença	Presença	Ausência
Explicações sobre doação por Grupo Sanguíneo.	Ausência	Baixa presença	Ausência

Há que se ponderar mais uma vez, sobre o quadro acima, que a presença (ou baixa presença) de uma categoria indica apenas que ela foi mencionada por um dos entrevistados pelo menos com uma informação parcial. Portanto, para a interpretação do quadro, faz-se necessário considerar todas as informações discorridas anteriormente nesse item, que dão conta de um caráter mais qualitativo das falas. Por exemplo, apesar de estarem presentes nos *conhecimentos manifestos sobre os conteúdos* as categorias *quem precisa de transfusão*, *estatísticas*, *processo de doação* e *processo pós-doação*, a qualidade das falas é ruim, com informações muito parciais e restritas, expressão de dúvidas, etc. Por isso, é possível a inferência de que essas informações, se não são de amplo domínio de conhecimento do profissional, estão também ausentes da subcategoria *conteúdos valorizados espontaneamente*, à exceção das *estatísticas*. Outras categorias ausentes no *conhecimento manifesto* também não aparecem nos *conteúdos priorizados espontaneamente*, como é caso do *motivo das restrições*, do *perfil do doador* e das *explicações sobre doação por grupo sanguíneo*, o que também

sugere que a limitação de conhecimento do profissional limita também aquilo que ele vai elencar na pauta.

As categorias *personagens e formas de provocar comoção*, apesar de ausentes nos *conteúdos manifestos*, estão presentes nos *conteúdos priorizados espontaneamente*, podendo ser encaradas como exceções ao que foi postulado no último parágrafo. No entanto, para manifestar conhecimento sobre esses dois pontos pressupõe-se que o indivíduo conheça histórias próximas que possam ser citadas como exemplo. Como uma grande parte da população nunca teve contato direto com a necessidade da transfusão, envolvendo um familiar, ou alguém muito próximo, é aceitável que os profissionais imaginem esses casos e manifestem sua priorização no momento de pautar o tema, mas não expressem um conhecimento objetivo sobre ele.

Quanto à relação entre as subcategorias *conteúdos priorizados espontaneamente* e *conteúdos valorizados após reflexão*, verifica-se que:

- As categorias ausentes nos *conteúdos priorizados espontaneamente* tornaram-se presentes após o processo de reflexão. É o caso de *quem precisa de transfusão, processo de doação, processo pós-doação, motivos das restrições, perfil do doador e explicações sobre doação por grupo sanguíneo*. Esta observação demonstra que o jornalista pode enxergar outros temas como pautas, além dos tradicionais, caso seja estimulado.
- As categorias presentes e que tornaram-se ausentes após a reflexão (*critérios para doação, ação/campanhas, movimento sazonal, estoque/número de doadores*) justificam-se quase sempre pelo fato de terem sido citadas por grande parte dos entrevistados e serem portanto do domínio do já corriqueiro nas pautas, não merecendo que fossem retomadas numa fala posterior.
- As subcategorias presentes em todas as categorias (*estatísticas, personagens e formas de provocar comoção*) são aquelas que não foram citadas por todos os entrevistados no momento

dos *conteúdos priorizados espontaneamente*. Não são, portanto, de consenso geral para a primeira apuração do tema, mas são admitidas como válidas após reflexão por um grupo restrito de profissionais.

6.2.3 Dimensão 3: visão dos jornalistas sobre a sociedade receptora das mensagens

Os trechos utilizados para a análise desta dimensão partiram, em sua maioria, da reflexão proposta durante as entrevistas sobre os motivos pelos quais menos de 2% da população brasileira doa sangue. As respostas, de certa forma, revelam como o jornalista percebe seu público, especificamente quanto à questão da mobilização para a causa da doação de sangue. Esses traços percebidos na sociedade foram cruzados com outro ponto da entrevista, em que eram mostradas a eles três sugestões de pauta, para que escolhessem a qual delas dariam prioridade se tivessem limitação de espaço, tempo, etc. De certa forma, nesta análise, busca-se verificar se há coerência entre a visão que o jornalista tem do público e o tipo de material a que vai dar destaque. Ressalta-se que essas duas questões apareceram em momentos distintos da entrevista, não sendo solicitado ao jornalista que fizesse essa relação. Somente neste momento, de análise, elas foram agrupadas para comparação.

Sobre a percepção geral que têm do público, verifica-se que é comum eles atribuírem à não-doação da população os mesmos motivos que eles mesmos possuem para não serem doadores. Entre as subcategorias mais presentes estão o *medo* (de agulha, de passar mal, de contaminação) e as dúvidas (*falta de informação*), além da *questão cultural* e de certo individualismo (*falta de sensibilização quando não é uma pessoa próxima que precisa*). São exemplos de trechos alocados nestas subcategorias: “Mas eu acho que é principalmente medo, eu acho que sim, acho que medo da agulha é um problema” (JADE); “tem muita gente que ainda acha que vai lá doar sangue e corre o risco de sair de lá contaminado, entendeu?”

(JÚVIO); “É claro que eu acho que a pessoa procura mais mesmo quando se aproxima da vida dela, por ter um amigo que está internado, ou parente de um amigo que está internado precisando de sangue.” (JAFF).

aquela história da cultura do brasileiro, do jeitinho, a gente estende para tudo, não é? Você acabou de dizer, quando há uma catástrofe, naturalmente vem essa boa ação que é natural da gente, não é? Vamos doar! Mas é o jeitinho, não é? Querendo ou não é o jeitinho, não é? Opa! Agora está precisando, não tem jeito, não tem saída, não é? Tenho que doar. (JINCO)

Aparecem também motivos relacionados ao *comodismo* e à tendência em deixar sempre a doação para depois ou para outra pessoa realizar (*falta de prioridade*): “É pelo mesmo motivo que eu não fui ainda: falta de vergonha na cara. Porque a pessoa quer doar, a pessoa sabe da importância de doar, a pessoa quer doar, mas não levanta a bunda da cadeira para ir. É comodismo” (JADIA); “Eu acho que isso é do indivíduo, é do brasileiro, esse negócio de vou deixar para o limite, para a situação limite, e sempre achar que tem alguém para fazer por você. ‘Ah, eu não preciso ir lá doar não.’ Alguém vai, não é?” (JINCO).

Logo, por essas subcategorias, depreende-se da fala dos profissionais a concepção de um público cheio de falhas, a cujo comportamento se deve as dificuldades de mobilização encontradas pela hemoterapia. Tratar-se-ia de um público vencido por um medo injustificável perante a nobreza da causa, carente de informações (embora a mídia faça o seu papel e esteja sempre divulgando), acomodado, que dá prioridade a inúmeras outras coisas e não à doação, imerso num universo cultural que não prioriza a cidadania e individualista (sensibiliza-se apenas quando alguém próximo precisa). Essas concepções evocam, de certa forma, a perspectiva desenvolvimentista de comunicação levantada por Araújo (2007), ou seja, os hábitos incorretos da população precisam ser modificados a fim de se alcance os resultados necessários. No entanto, essas categorias, apesar de mais presentes nos discursos os entrevistados, dividiram espaço com outras, que já contemplam outros fatores - e tiram um

pouco o público da posição de responsável pelo insucesso da mobilização em torno da doação de sangue.

Nessas próximas subcategorias, a expectativa do sucesso da comunicação empreendida passa a depender também da atuação dos veículos, dos jornalistas, das instituições hemoterápicas. Reflete-se sobre o contexto informativo em que esse público está inserido, sobre as formas e tipos de informação que devem ser utilizadas para estabelecer melhor diálogo com o receptor e sobre os fatores do processo de doação que incomodam o público (e que, portanto, precisam ser debatidos). Também a solidariedade aparece como uma característica positiva da população brasileira.

Jaff, por exemplo, enfatizou a questão da transformação constante desse público, o que faz dele sempre um potencial receptor das mensagens sobre doação de sangue e não o considera um receptor passivo.

Eu acho que a sociedade é dinâmica e é aquilo que eu acabei de falar: gente que não poderia se enquadrar porque não tinha idade, ou como é o meu caso, antes não podia porque não tinha o peso suficiente. Então elas estão sendo sempre lembradas. O público muda, entendeu? [...] Então eu acho que é isso: a pessoa poder se encaixar, se encaixar naquela informação. (JAFF)

Jinco é outro profissional que faz uma análise mais profunda, argumentando que hoje a grande quantidade de informações e plataformas disponíveis exige grande criatividade para reter a atenção do público, que também, portanto, não é nada passivo diante dos conteúdos.

Hoje a televisão já está dividindo essa atenção com outras plataformas, não é? Eu acho que quando você tem esse momento como nós vivemos agora, de dispersão, pouca concentração do telespectador, onde a criatividade do jornalista, principalmente de TV, é exigida a seu extremo, e onde usos criativos e inovadores têm cada vez mais espaço nas apresentações, esse é um motivo de dispersão, pela constância, pela forma que se divulga, como sempre, não é? (JINCO).

Falando nas formas de prender a atenção desse público, Júvio deixa forte em suas falas a importância de mobilizar utilizando recursos emocionais. Ele defende uma divulgação menos formal e mais humanizada da questão, que mostre ao cidadão os resultados do ato da doação, que apresente as informações de forma mais emotiva.

Sabe uma coisa assim mais próxima? Eu acho que isso é que está faltando. Porque o povo é assim, o povo é solidário, e ele se sensibiliza, se você contar uma historinha... [...] O povo gosta disso, o povo gosta de chorar. Ele gosta de sentir emoção. Eu acho que isso é legal. Tinha que partir por esse lado. EU acho que talvez daria mais resultado. (JÚVIO)

Ele também localiza o problema mais na divulgação da causa do que nos próprios indivíduos: ele diz que o Estado peca por fazer campanhas pontuais e por não sensibilizar esse cidadão, utilizando estratégias de pouca proximidade e estímulo às emoções.

Aparecem ainda, na visão dos entrevistados, alguns fatores que dificultam a adesão à causa, como o fato de o doador sentir sua intimidade invadida pela entrevista de triagem, o fato de não serem suficientemente divulgados os motivos dos critérios que geram inaptidão (fazendo com que o inapto não compreenda sua rejeição como doador e multiplique inverdades e insatisfação na comunidade). Como argumenta Jaff, “a pessoa se sente assim, ‘poxa eu quero fazer um ato de generosidade e estão dizendo que eu não sirvo’, entendeu? Isso é delicado realmente.”

Há certa concepção do brasileiro como solidário, apesar de também individualista e acomodado: “E é um povo solidário. Se é um povo solidário, essa postura com doar sangue não condiz com a realidade, sabe?” (JÚVIO); “o público-alvo lá da rádio vê isso como uma ajuda. Não vê mais como uma informação não. Ele vê que esta precisando da ajuda e ele comparece” (JORÍLIO); “Por isso que quando é lembrando, ele responde, de uma maneira tão significativa” (JAFF).

Outro ponto reconhecido por Jaff é o fato de a notícia impulsionar o boca-a-boca e criar reações no público que não estão diretamente ligadas à recepção do texto por todos os indivíduos mobilizados.

Quando a gente publica aquilo, muitas pessoas que estão com cirurgias marcadas, sabem que tem que operar, e tal..., começam a mobilizar o próprio... o seu grupo de amigos, os familiares. Então cria uma reação em onda de a pessoas pensarem em si mesmas e pensarem nas pessoas queridas que estão numa situação dessa. Mas é o poder de mobilização que a mídia tem mesmo. (JAFF)

De maneira geral, os profissionais atribuem o fato de o brasileiro não doar a fatores comportamentais, que dependem em muito do próprio indivíduo, como é o caso do medo, da cultura, do comodismo, da falta de prioridade. Mas aparecem também fatores determinados por uma estrutura externa, como a divulgação deficiente.

A escolha da pauta a que seria dada prioridade apresenta uma relação quase sempre de coerência com a opinião de jornalista sobre o comportamento do público. Eram três textos: o primeiro dizendo que a Hemominas convoca doadores em todo o Estado, citando uma queda de 50% no número de doadores; o segundo sobre uma coleta externa de sangue que seria realizada na cidade de Bicas e o terceiro sobre um desfile de modas, que seria realizado na rua, tendo como tema a doação de sangue. É importante comentar, mesmo fora da análise em questão, que o título dessa última sugestão de pauta era “Doação de sangue está na moda em Juiz de Fora”. Grande parte dos profissionais, ao ler somente o título, descartava a sugestão imediatamente, por não haverem entendido que se tratava de um desfile, e sim de uma afirmação genérica, de algo improvável (doação de sangue estar na moda). Após esclarecimento feito pela pesquisadora, alguns chegaram a elegê-lo como prioridade ou até a admitir que poderiam também cobrir o evento. Essa pequena intercorrência no curso da pesquisa chamou a atenção para a importância da qualidade do título da sugestão de pauta para que o material tenha espaço na agenda jornalística.

Voltando à análise, observou-se que a pauta priorizada é a da convocação, da falta de doadores, da urgência. Infere-se que a ideia geral é de que somente esse apelo mais dramático poderia fazer o sujeito romper com as barreiras internas e externas que fazem com que 98% dos brasileiros não doem sangue. Essa pauta foi a escolha majoritária, de seis em oito profissionais. Desses seis, dois admitiram que usariam também a pauta do desfile, considerando-a interessante, mas não seria a escolha principal.

Interessante é observar que para a profissional que enfatiza o comodismo como causa da não-doação, a pauta do desfile apresenta-se como a de maior interesse, talvez por ter o potencial de mobilizar por um recurso diferente do tradicional. Se, para ela, as pessoas só não doam por comodismo, mesmo tendo conhecimento da necessidade, o inusitado aparece como uma opção interessante.

Já a profissional que considera a mutabilidade do público e a necessidade de lembrá-lo sempre da importância da doação, diz que a queda no número de doadores é a pauta de maior relevância jornalística, mas admite que a pauta do desfile é que tem o potencial de mobilizar um leitor diferente. Logo, como tem uma visão segmentada de seu público, reconhece bom potencial em duas das pautas.

O único profissional que priorizaria a pauta coleta de Bicas é o mesmo que argumenta de forma incisiva a necessidade de encontrar novas formas de o jornalismo tratar o assunto, que insiste no fato de que as matérias são as mesmas em 30 anos, que são agora necessários elementos muito fortes para que se justifique a produção de um VT ou uma entrada ao vivo. Ele defende que as informações sejam noticiadas como notas e no viés da prestação de serviços. Por isso, avalia que divulgar a coleta em Bicas é uma prestação de serviço. Considera que a pauta sobre a queda no comparecimento é exatamente o que para ele deve ser evitado, pelo excesso de exposição, e que para pautar o desfile ele precisaria de outras opiniões da equipe (foi um dos profissionais que não entendeu o evento ao ler o título).

Os fatores que normalmente levavam os jornalistas a não elegerem a coleta de Bicas eram fatores inerentes à estrutura jornalística (público restrito, dificuldade de acesso para cobertura, ausência de um apelo mais forte). Já para a pauta do desfile, os motivos que a levava a ser preterida eram geralmente ligados ao não entendimento do evento, ao caráter mais “frio” do acontecimento e à concorrência com outra pauta que aparentemente tem mais valor jornalístico para os entrevistados: a convocação por queda no comparecimento. Ao mesmo tempo em que os profissionais enfatizam a necessidade de buscar formas alternativas de tratar o tema, eles permanecem atrelados à pauta tradicional, que guiou as publicações analisadas na fase anterior da pesquisa.

Para sistematizar os resultados desta dimensão, foi estabelecida uma graduação para as subcategorias entre *baixa presença*, *presença* e *alta presença*. Na primeira categoria (*Traços que os jornalistas percebem na sociedade*) houve apenas os dois primeiros níveis, já que apareceu considerável diversidade de visões entre os entrevistados, com incidências bem distribuídas. Não foi considerado o número de trechos alocados em cada uma das subcategorias, mas o número de entrevistados que fizeram menções que pudessem se encaixar nelas. Para *baixa presença* considerou-se 1 ou 2 entrevistados; para *presença* considerou-se entre 3 e 5 entrevistados; e para *alta presença* mais de 6 ou mais entrevistados.

Quadro 5 Co-relação entre as características do público (segundo a visão dos profissionais de imprensa) e as pautas priorizadas

Categorias	Subcategorias	
Traços que os jornalistas percebem na sociedade (seu público receptor)	Medo	Presença
	Comodismo	Baixa presença
	Falta de informação	Presença
	Falta de sensibilização se não há alguém próximo que precisa	Presença
	Questão cultural	Presença
	Não-prioridade para a doação	Baixa presença
	Transformação constante do público	Baixa presença
	Dificuldade de reter a atenção do público (excesso de informação)	Baixa presença
	Solidariedade	Baixa presença
	Atuação de multiplicadores	Baixa presença
	Deficiência na divulgação	Baixa presença
	Incômodo com partes do processo de doação	Baixa presença
Priorização de pauta	Hemominas convoca doadores em todo o Estado	Alta presença
	Doação de sangue está na moda em Juiz de Fora	Baixa presença
	Hemominas faz coleta de sangue em Bicas	Baixa presença

De maneira geral, desta dimensão fica a reflexão de que ainda estão presentes no meio jornalístico visões de um público que é considerado responsável pelos insucessos de um projeto de mobilização na área da saúde, por ter medo, por não atentar-se para as informações, por estar submetido a uma cultura deficiente, etc. Talvez por essa razão, apesar de perceberem certa repetição excessiva nas formas de abordar a doação de sangue pelo jornalismo, os profissionais ainda estejam bastante presos à pauta mais tradicional, que trata da queda no número de doadores. Diante disso, para eles, somente uma comunicação agressiva, que enfatize a falta e os riscos de desabastecimento é que poderia mover esse público tão cheio de deficiências. É também necessário observar, nas informações priorizadas para divulgação no Quadro 4 e nos resultados da GT, que não tem presença forte aquelas que ajudariam a dissolver o medo e a promover maior conhecimento sobre a doação. Ou seja, apesar da visão desenvolvimentista, que identifica as falhas do público receptor, a comunicação empreendida

fica limitada a repetir a necessidade da doação, sem colocar em circulação argumentos que poderiam abrir o diálogo com esse público.

Ao mesmo tempo, já despontam outras visões, que começam a considerar os outros fatores que interferem no comportamento dos cidadãos e para os quais a responsabilidade de resolução não está só no próprio cidadão. Apesar de serem ainda de baixa presença, essas visões podem propiciar o reconhecimento de outras pautas que não a tradicional.

6.2.4 Dimensão 4: distância entre conscientização e ação

A última dimensão analisada nas entrevistas com os profissionais foi o paradoxo entre o reconhecimento, por parte deles, da importância da doação e a realidade da maioria, que não pratica o gesto. Dos oito profissionais, apenas um é doador de sangue, sendo que uma segunda profissional já havia realizado a doação há muito tempo, por cerca de duas vezes, mas não se identificou como doadora, porque nunca mais repetiu o gesto em função do medo de passar mal. Não se mostrou em condições de superar esse medo. Portanto, para efeitos desta análise, são considerados sete profissionais não-doadores e um profissional doador.

Dos sete que não doam sangue, três não seriam aptos, três confessaram muito medo e apenas uma profissional admitiu explicitamente um problema comportamental, de comodismo, dizendo que o problema é “falta de vergonha na cara” (JADIA). Quanto aos três que apresentaram a inaptidão como justificativa, apenas uma pareceu realmente impossibilitada, por causa do baixo peso. Os outros dois motivos apresentados não correspondem integralmente a fatores de inaptidão: hipertensão e hepatite com oito anos de idade. Há casos de hipertensos que podem doar, assim como todos que tiveram hepatite antes dos 11 anos de idade estão liberados para doação. Talvez o conhecimento apenas parcial dos critérios tenha permitido a acomodação deles em relação a não tomar a atitude. No entanto,

Jinco, ao saber que a hepatite aos oito anos não era impedimento, constatou: “Então estou liberado, mas nunca doei.” A partir de então relacionou outros motivos, como falta de disponibilidade e certo receio: “Ainda há um pouquinho de mito, dentro de mim” (JINCO). Eis aí um dos conflitos: na fala do mesmo profissional, ele reconhece o incentivo à doação de sangue como parte importante do balanço social da emissora e atribui a falta de doadores a certa falta de educação, de atraso cultural do brasileiro.

Entre os sete profissionais não-doadores, foi identificado um conflito entre a “consciência” da importância do gesto e o fato de não colocá-lo em prática. O reconhecimento da importância da causa e a manifestação do entendimento de que ela deve ser incentivada na população é consenso entre eles e abaixo estão alguns exemplos de trechos que comprovam isso: “a gente postou alguma coisa no Facebook, aí a gente percebeu o retorno: o pessoal falando ‘nossa, que bacana! Vocês estão apoiando.’” (JADIA); “muita gente acaba tendo consciência, tendo a informação que necessita para poder motivar a doação” (JAFF); “A gente sempre procura, pelo menos na emissora que eu trabalho, noticiar, por conta da importância que é essa informação, da importância de estar ajudando os outros” (JANSY); “Eu acho que essas notícias, elas têm que ser dadas. Elas precisam chegar de alguma forma ao telespectador, que é o principal interessado” (JINCO); “É aí que ta o papel da imprensa, pra ajudar a divulgar, ver que é importante sempre estar doando sangue. Porque se deixar de doar, a pessoa, vai ficar faltando estoque, a pessoa que está precisando vai ficar sem sangue e vai chegar a falecer” (JORÍLIO).

é prestação de serviço mesmo [...] a intenção é conscientizar. [...] puxar também a atenção de quem está lendo sobre essa importância, que não adianta eu, de repente, falar “vou vencer esse medo, entre aspas, e vou doar” e sumir. Que a coisa continue e eu possa disseminar isso entre as pessoas, enfim. [...] é a informação que tem que ser vista para que a pessoa tenha atitude, né? (JADE)

E muitas pessoas também eu acho que seria essa desinformação, que seria de achar que “ah, não... está precisando um pouquinho, mas alguém vai lá e doa. Não precisa que eu vá lá doar”. Não perceber a real necessidade, achar que não tenha tanta necessidade. É a falta de informação mesmo, de não saber. (JANA)

Considerou-se que para quatro dos sete profissionais que não doam, o conflito entre a “conscientização” e próprio comportamento apareceu, sendo de forma explícita em três entrevistas e de forma implícita (não verbal) uma quarta entrevista. As manifestações explícitas podem ser percebidas nos trechos: “Então, às vezes eu vejo alguém comentar, morro de vontade, mas e o medo?” (JADE); “É pelo mesmo motivo que eu não fui ainda: falta de vergonha na cara” (JADIA)

Estranho eu falar isso... parece até hipocrisia, porque pessoalmente eu tenho medo, né? Eu me envergonho disso assim, porque eu acho que é muito pouco perto do que os outros precisam. [...] Nossa, é muito estranho eu falar sobre isso, porque eu sou uma pessoa que tenho medo. (JANSY)

Dessa forma, três dos profissionais não-doadores não manifestaram qualquer conteúdo em suas falas que sugerisse um questionamento do próprio comportamento. Uma delas realmente não está dentro dos critérios para doar e isso justifica não haver o conflito. Para as outras duas, fica realmente a ausência de confronto.

Jinco é o profissional em que, conforme já foi discutido anteriormente, o conflito fica implícito na reação que teve ao saber que o motivo de inaptidão que “acreditava” ter não seria uma justificativa. Apresentou outros motivos e conduziu a conversa de forma a mudar o assunto em pauta.

Certo conflito aparece inclusive na fala do profissional que é doador frequente, pelo fato de estar há cerca de dois anos sem doar. Ele reflete: “a última vez que eu doeï foi para uma amiga minha que estava precisando, mas não era assim não. Eu doava mesmo. De seis em seis meses eu ia lá doar sangue. Mas vou voltar, com certeza.” (JÚVIO).

Para consolidação dos resultados, foram usados como índices nesta dimensão apenas os níveis *presença* e *ausência*, considerando sua menor complexidade em relação às outras dimensões.

Quadro 6 Detalhamento da presença da consciência da importância da doação de sangue confrontada com o comportamento de não doar

Profissionais	Manifestação de consciência da importância	Confronto (conflito) com o próprio comportamento.
JADE	Presença	Presença
JADIA	Presença	Presença
JAFF	Presença	Ausência
JANA	Presença	Ausência
JANSY	Presença	Presença
JINCO	Presença	Presença
JORÍLIO	Presença	Ausência
JÚVIO	Presença	Presença

Pelos resultados apurados nessa dimensão, e traçando-se um paralelo com as reflexões feitas no capítulo anterior, sobre o emprego do termo “conscientização” como fórmula, observa-se a real existência de uma distância entre a manifestação da consciência da importância do ato de doar sangue a atitude de praticá-lo. Os profissionais de imprensa, conforme também ficou demonstrado na análise da primeira dimensão deste capítulo, valorizam a causa e reconhecem sua importância, mas não são, em sua imensa maioria, doadores. Considerando-se a escala proposta por Henriques (2007) sobre os níveis de vinculação dos sujeitos com a causa, tem-se que esses profissionais chegaram ao estágio de *juízo*, mas não passam à *ação*. O conflito entre a valorização da causa e o próprio comportamento sugere que há a *consciência*, mas não a atitude.

Finalmente, pode-se resumir, das quatro dimensões analisadas, que os profissionais de imprensa, parte imprescindível do processo de produção das notícias sobre doação de sangue, são muito receptivos à causa e apóiam sua divulgação, ao mesmo tempo em que percebem intuitivamente a estrutura identificada com a GT, relativa à não diversificação das abordagens sobre o tema. Chegam a apontar essa necessidade de diversificação como uma restrição à maior divulgação. Demonstram ter certo conhecimento

de algumas informações sobre a doação de sangue, mas com limitações: algumas são incompletas ou mesmo incorretas. Os conteúdos que conhecem são geralmente os levantados para apuração. Quando levados à reflexão, admitem o potencial de outros conteúdos para a produção de pautas. No entanto, apesar de admitirem a necessidade de novos enfoques, mantêm-se conservadores ao priorizar pautas relativas à queda de estoque ou de doadores e ao enfatizarem características do público segundo a perspectiva desenvolvimentista da comunicação. Esses profissionais, que para Toro e Werneck (1996) seriam atores do processo mobilizador na posição de reeditores, estão, em sua maioria, vinculados ao projeto apenas no estágio de julgamento, não tendo avançado ainda na escala proposta por Henriques (2007), Figura 1.

7 A DOAÇÃO DE SANGUE SOB A PERSPECTIVA DA RECEPÇÃO

A comunicação coletiva mediatizada passou a ser o centro do processo de comunicação na vida social. A afirmação é de Sousa (2006), para quem o fortalecimento do eixo entre comunicação e técnica estende-se numa relação direta com a sociedade. Mas a complexidade do processo comunicativo vai muito além da técnica e envolve uma atividade complexa de interpretação e produção de sentidos.

A crença em uma recepção passiva no processo de comunicação de massa dá lugar, nos estudos da recepção, e principalmente pela abordagem sociocultural, a uma dimensão dialógica, em que o receptor participa da construção do significado da mensagem. Jacks (2008) remete-se a Martín-Barbero, dizendo que há um espaço entre a significação da mensagem e o sentido que ela adquire quando o receptor apropria-se dela. Tanto emissores quanto receptores estariam envolvidos na produção de sentido, mesmo ocupando posições assimétricas. O receptor pode “negociar” o conteúdo recebido, sempre sob a ação das mediações, como a relação com os meios, a identidade cultural, os valores e a vivência cotidiana, regras, gênero, classe, escolaridade, idade, família, instituições, e outros.

Essas considerações levam a um terreno em que a recepção precisa ser rediscutida, sempre com o cuidado de não encará-la como vítima inexorável dos produtos propostos pela emissão, mas também de não atribuir-lhe total imunidade. Afinal, na relação dialógica há a premissa de que os dois entes estão atuando. Usando como exemplo as reflexões de Orozco Gómez (1996) sobre a TV, observa-se que, para ele, ela não é o meio todo-poderoso que se acreditava que fosse, mas tem suas influências sobre o público. O telespectador não absorve tudo o que lhe é mostrado, mas também não se mantém impermeável o tempo todo, com permanente distância crítica.

De acordo com as reflexões de Gomes (2005), a produção do conteúdo jornalístico não leva em conta apenas as questões relacionadas ao fato em si, mas é orientada

para que se tenha em conta as predileções do receptor. Essa perspectiva de produzir tendo como parâmetro as expectativas da recepção constitui o *modo de endereçamento*, ou seja, a notícia será produzida não só em torno do fato, mas também em torno que se imagina ser a forma mais eficaz de levá-la ao receptor, apostando em seus interesses e competências. Nesse sentido, já teríamos as marcas de um processo dialógico, em que o produtor não se considera onipotente, mas tem a pretensão de estar agindo conforme o interesse do seu público.

Ao construir uma reflexão sobre o processo de recepção na comunicação de massa, a remissão ao emissor é frequente. Como argumenta Sousa (2006), o estudo das práticas de recepção midiática é sedutor e desafiador, já que envolve questões novas e complexas, exigindo novos olhares na pesquisa em comunicação. Mas o campo da recepção não tem autonomia. Ele está ligado ao processo comunicacional.

Um dos problemas encontrados por Jacks (2008) em trabalhos sobre a recepção é a falta de problematização da emissão e das mensagens. Se o pressuposto é de que a comunicação articula emissores e receptores, os primeiros também devem ser considerados durante as pesquisas. Fischer (2003) também defende uma proposta metodológica de investigação que abarque os pólos da emissão e da recepção, ou seja, propõe a análise dos produtos midiáticos paralelamente à escuta de grupos receptores.

Considerando então a complexidade do processo comunicativo, este estudo procurou abarcá-lo de forma ampla, analisando não só os textos jornalísticos sobre doação de sangue e o posicionamento dos profissionais que os produzem, mas também realizando uma breve sondagem com o público receptor, para uma apreensão ao menos superficial das formas como esse público relaciona-se com a doação de sangue, dos vínculos que já criou e dos conhecimentos que já acumulou ao longo dos últimos 25 anos de atuação do hemocentro público na cidade. Tudo de forma a confrontar os resultados com as fases anteriores da pesquisa.

Nesta etapa, conforme descrito no capítulo anterior, foram realizadas entrevistas qualitativas semi-estruturadas para levantar os diferentes pontos de vista que poderiam surgir a respeito do tema. A amostra foi considerada já saturada com seis entrevistas com doadores, quando já se percebia que já não aparecia grande variabilidade nas respostas. Como o objetivo não é apurar frequências ou quantidades, foram feitas mais duas entrevistas, até um total de oito, só para que se confirmasse o ponto de saturação. Com os não-doadores, o número também foi de oito entrevistas, para coincidir com as primeiras e permitir comparações na predominância de respostas entre os dois grupos. Mas também nesse grupo encontrou-se a saturação, já que como diz Gaskell (2011), na entrevista qualitativa o interesse não é contar opiniões, mas explorar o espectro delas, as diferentes representações que pode ter o assunto estudado.

Todas as entrevistas foram gravadas e foram transcritas todas as falas dos entrevistados, assim como as pequenas intervenções da pesquisadora durante a conversa. Todos os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme preconizado para a pesquisa com seres humanos, tendo todos recebido uma cópia deste, assim como cópia do Termo de Confidencialidade e Sigilo assinado pela pesquisadora, que se comprometeu, entre outras coisas, a identificá-los por pseudônimos. A nomeação foi feita com expressões bastante improváveis de terem correspondência com nomes reais. Para facilitar a diferenciação das falas de doadores e não-doadores, dispostas em diferentes pontos deste texto, foram atribuídos a todos os doadores nomes iniciados com a letra D (Dany, Dia, Donito, Dumbá, etc.), e a todos os não-doadores nomes iniciados com a letra N (Neblan, Nucía, Norena, etc.)

Os doadores de sangue foram abordados na sala de espera do Hemocentro Regional de Juiz de Fora, tomando-se o cuidado para incluir na seleção uma proporcionalidade entre doadores de primeira vez e de retorno, assim como cidadãos de faixa

etária que variava de 21 a 57 anos. Dessa forma, a intenção foi garantir certa representatividade do público, permitindo que diferentes perspectivas aflorassem nas respostas. Observou-se, de maneira geral, que os doadores interessaram-se mais pelas questões propostas do que os não-doadores, fornecendo respostas mais longas, com mais conteúdo e repletas de histórias pessoais.

Com os não-doadores, as entrevistas foram curtas, abreviadas por respostas mais monossilábicas. Eles apresentaram menos disposição em falar sobre o assunto, o que parece ser reflexo da ausência de experiências com a causa, do distanciamento e do menor envolvimento que têm com a questão. Isso faz lembrar a advertência de Toro e Werneck (1996), quando dizem é importante que a causa seja vista como um objetivo compartilhado, e não como propriedade do produtor (neste caso, a Hemominas). Os não-doadores foram abordados no salão de espera do JF Informação, um local de atendimento à comunidade, onde são atendidas demandas relativas aos diferentes serviços que competem ao município de Juiz de Fora. O local foi escolhido por estar no centro da cidade de Juiz de Fora, receber um fluxo intenso de pessoas durante o dia e exigir que os cidadãos aguardem atendimento. Nesse grupo, a faixa etária variou de 26 a 55 anos.

De todas as entrevistas, foram analisadas seis dimensões ou aspectos. Dentro delas, foram estruturadas as categorias. As unidades de registro ou trechos selecionados para integrar cada categoria, a exemplo do que também foi feito com os jornalistas, foram extraídos do conteúdo geral da conversa, e não apenas da resposta a uma questão específica. A definição das dimensões e das categorias foi feita levando-se em consideração o resultado das fases anteriores de pesquisa, as conceituações teóricas que subsidiaram a pesquisa e a organização do próprio conteúdo das falas. A AC foi aplicada, seguindo-se todos os preceitos tratados no capítulo anterior.

Foram considerados os índices *baixa presença* (quando o tema relativo à categoria estava presente na fala de 1 ou 2 entrevistados), *presença* (quando a menção aparece no discurso de 3, 4 ou 5 entrevistados) e *alta presença* (quando 6, 7 ou 8 entrevistas fazem referência a trechos da categoria). Essa gradação foi definida apenas para identificar as perspectivas ou pontos de vista mais fortes. No entanto, interessa aos resultados as perspectivas que, de maneira geral, fazem parte do universo de fala dos entrevistados.

7.1 DIMENSÃO 1: NÍVEL DE CONHECIMENTO

A primeira dimensão para a qual se estabeleceu categorias foi relativa ao nível de conhecimento dos cidadãos a respeito da causa. O objetivo da verificação desses conteúdos está ligado ao fato de que, em grande parte, o conhecimento que circula nos meios sociais a respeito da doação provém dos veículos de comunicação de massa, que fazem a mediação entre hemocentros e sociedade. Dessa forma, identificar os conteúdos mais conhecidos de doadores e não-doadores torna possível também uma avaliação das “negociações” feitas pelos receptores com o conteúdo das mensagens empreendidas ao longo do tempo.

As categorias desta dimensão incluem conteúdos que afloraram nas próprias entrevistas, incluindo também as categorias elencadas na análise das falas dos profissionais de imprensa. Por exemplo, a categoria *Movimento sazonal* esteve completamente ausente das entrevistas com não-doadores, mas apareceu nas falas dos jornalistas, por isso foi mantida no quadro como passível de ser conhecida pelo público. Tanto que foi citada no grupo de doadores. As categorias foram formadas, portanto, com os conteúdos relativos à doação e que poderiam ser de conhecimento público. Apenas a categoria *formas de provocar comoção*, que fez parte da análise com jornalistas, não foi mantida para doadores e não-doadores, por não se adequar à pesquisa com um público receptor. Já as subcategorias foram *conhecimento*

correto, conhecimento parcial, conhecimento incorreto e expressões de desconhecimento. A seguir estão consolidados os resultados.

Quadro 7 Presença de conhecimento sobre conteúdos relativos à doação de sangue entre doadores e não-doadores

Conteúdo	Não doadores				Doadores			
	Correto	Parcial	Incorreto	Expressões de desconhecimento	Correto	Parcial	Incorreto	Expressões de desconhecimento
Crítérios para doação	Presença	Presença	Presença	Baixa presença	Alta presença	Alta presença	Baixa presença	Presença
Quem precisa de transfusão	Alta presença	Baixa presença	Ausência	Presença	Alta presença	Presença	Baixa presença	Presença
Estatísticas	Ausência	Baixa presença	Ausência	Presença	Baixa presença	Baixa presença	Baixa presença	Presença
Estoque/ número de doadores	Alta presença	Ausência	Ausência	Baixa presença	Presença	Ausência	Ausência	Ausência
Movimento sazonal de doadores	Ausência	Ausência	Ausência	Ausência	Baixa presença	Ausência	Ausência	Ausência
Processo de doação	Baixa presença	Presença	Baixa presença	Baixa presença	Alta Presença	Presença	Presença	Baixa presença
Processo pós-doação.	Baixa presença	Baixa presença	Baixa presença	Baixa presença	Baixa presença	Presença	Baixa presença	Presença
Ações/ campanhas	Baixa presença	Ausência	Ausência	Ausência	Baixa presença	Ausência	Ausência	Ausência
Personagens	Baixa presença	----	----	Ausência	Alta presença	---	---	Ausência
Motivo das restrições	Ausência	Ausência	Ausência	Ausência	Ausência	Ausência	Ausência	Ausência
Perfil do doador	Ausência	Ausência	Baixa presença	Ausência	Ausência	Baixa presença	Ausência	Ausência
Explicações sobre doação por Grupo Sanguíneo.	Baixa presença	Ausência	Ausência	Ausência	Baixa presença	Ausência	Ausência	Ausência

As principais observações a serem feitas para esses resultados são:

- a) a concentração de respostas na subcategoria *conhecimento correto* é maior entre os doadores de sangue do que no grupo de não-doadores. Entre os primeiros, apenas dois conteúdos estão ausentes na subcategoria, ao passo que entre os não-doadores, para quatro conteúdos não há trechos de conhecimento correto. Está pressuposto que o fato de ser doador leva o cidadão a ter um contato maior com informações mais diversificadas sobre o assunto. Ao mesmo tempo, esse fator também parece levá-lo a se enganar com mais frequência quanto a detalhes dos conteúdos: entre os doadores o número de conteúdos para os quais há informações incorretas é maior; conteúdos incompletos ou parciais também são mais frequentes entre os doadores. A manifestação de expressões de desconhecimento se assemelha nos dois grupos, englobando trechos como “O que eu sei, vamos lá... cara, eu não sei de nada”. (DÊNIO); “A respeito do que precisa, eu não sei muita coisa não.” (DOMBÔ); “Não tenho ideia. (NALON); “Não. Estou por fora mesmo.” (NAROMIA);
- b) outro ponto relevante é a diferenciação que há na subcategoria *personagem* quando se compara os dois grupos. Essa subcategoria refere-se a todos os trechos em que o entrevistado faz referência a alguém que conhece e precisou de transfusão. Entre os doadores, há uma alta presença desses conteúdos, ao passo que entre os não-doadores trata-se de uma baixa presença. Essa diferenciação permite refletir sobre a influência que um “personagem” pode ter na decisão de o cidadão doar sangue. Quase a totalidade dos doadores tem uma história para contar, de alguém que precisou ou que ainda precisa. São exemplos as seguintes falas: “eu fiquei meio assim, por causa do meu vô, porque ele precisava e eu nunca doava” (DANY); “porque igual a minha tia

também quase morreu por causa de sangue. O dela foi um... bichinho que mordeu o pé dela. Quase matou a minha tia” (DÊNIO); “Umás duas vezes eu doeí aqui mesmo para um senhor ali do bairro Centenário.” (DUMBÁ). É importante observar que também apareceu uma fala citando um personagem apresentado ao doador pelos meios de comunicação.

Ele perdeu um rim, eu acho, ele teve que fazer uma série de hemodíalises e ele falou que a vida dele mudou totalmente, no patamar que ele tinha; ele começou a ter outra visão. Aí ele falou assim no final da reportagem: ‘não espera acontecer com você, não. Seja um doador’ Aí isso também mexeu mais comigo. É a história. (DOMBÔ)

Apenas uma não-doadora demonstrou uma relação muito próxima com um personagem, sem ter sido efetivamente levada a doar. Ela relata muito medo e, nesse caso, a história que vivenciou ainda não foi capaz de motivar a doação, embora ela demonstre consciência da importância.

Eu tive um sogro com muito problema morando comigo três anos e meio. Ele teve Alzheimer e Parkinson. Ele ficou internado. Teve uma bactéria forte. Teve que ficar internado 4 meses. Ele precisou de doação e eu recorri a outras pessoas em função de eu não conseguir. (NADIA)

- c) Dois conteúdos muito presentes nas falas foram *critérios para doação e quem precisa de transfusão*. Os critérios são conteúdos altamente conhecidos (entre doadores com maior predominância de informações corretas ou parciais), valendo lembrar que foram encontrados também com frequência nas notícias analisadas durante a GT. Os principais impedimentos citados foram o peso, a idade, a realização de tatuagem, a não existência de parceiro sexual fixo, histórico de hepatite, anemia, tempo de jejum, o consumo de bebidas alcoólicas e o uso de medicamentos. A ocorrência de conhecimentos parciais e incorretos deriva principalmente dos prazos: eles sabem que há uma idade

limite, mas não se lembram bem qual é; sabem que há um prazo no qual é necessário estar com parceiro fixo, mas informam o período errado, etc.

Já a necessidade transfusional dos pacientes não foi identificada como conteúdo recorrente das notícias publicadas, mas é prevalente nas entrevistas dos dois grupos, podendo ser atribuída ao senso comum de que os acidentados, os que vão fazer cirurgias e os que fazem hemodiálise precisam de transfusão. A citação desses casos pelos entrevistados dá indícios de que esse conteúdo é relevante para eles. Mesmo não estando em circulação pelas notícias, de acordo com o capítulo 5, permanecem no imaginário e no conteúdo de seus discursos.

No entanto, há que se realçar que esses mesmos conteúdos, muito presentes, também deram origem a muitas expressões de desconhecimento, ou seja, as pessoas manifestam mais dúvidas sobre aqueles conteúdos sobre os quais conhecem um pouco mais;

- d) Entre os doadores, outros três conteúdos também bastante citados foram o *Estoque/número de doadores*, *Processo de doação* e *Processo pós-doação*. O primeiro é parte corriqueira das notícias publicadas, conforme conclusões da GT – e manteve presença equilibrada entre doadores e não-doadores. Já o segundo e o terceiro, referentes aos processos da doação de sangue, também são mais presentes entre os doadores, já que passam pelos procedimentos com frequência, ou seja, têm uma importante fonte dessas informações: a própria vivência durante os comparecimentos ao Hemocentro. Grande parte das falas refere-se aos passos do atendimento e à segurança do processo. São bastante conhecidos a entrevista médica e o lanche. A principal fonte de confusões é o exame feito pela ponta do dedo: ele serve para detectar anemia, mas muitos

acham que é para identificar hepatite, diabetes ou o tipo sanguíneo. Esse conteúdo do processo de doação também não aparece com frequência na análise das notícias feita durante a GT;

- e) Os conteúdos que, apesar de presentes, aparecem em menor concentração, nos dois grupos, são *ações/campanhas* e *estatísticas*. Vale destacar o fato de que os conteúdos de *ações/campanhas* estão também sempre presentes nas notícias avaliadas pela GT, mas não são predominantes nas citações dos entrevistados. Esse dado tem relação com o fato de a recepção não ser passiva e ter suas próprias lógicas de apreensão dos conteúdos que recebe. Esse não é um conteúdo ausente das falas, mas não ocupa nelas tanto destaque quanto ocupa na estrutura das notícias. As ações, portanto, parecem funcionar mais como gancho para as notícias, e são apenas o “pretexto” que vai levar o receptor ao que para ele é mais relevante: o número de doadores e o objetivo de promover a doação. Também há que se considerar, conforme visto no item 5.1.1, que a diversificação das ações aparece como um processo mais recente, a julgar pelas notícias analisadas.
- f) As maiores ausências são para *o movimento sazonal de doadores*, *o perfil do doador*, *motivo das restrições e explicações sobre doação por grupo sanguíneo*. O conteúdo completamente ausente para os dois grupos é o *motivo das restrições para doação*, relacionado ao entendimento das regras e critérios que definem quem pode fazer a doação de sangue. Esse conteúdo foi levantado por uma jornalista, que justamente apontou-o como uma deficiência nas divulgações. Pelas entrevistas, verificou-se que nem mesmo doadores de retorno, com mais de 50 doações realizadas, manifestam conhecimento sobre o assunto. Esse conteúdo diz respeito aos motivos pelos quais, por exemplo, um

fumante deve esperar duas horas para efetuar a doação, um cidadão que teve hepatite após os 11 anos de idade não poderá doar mais, etc.

7.2 DIMENSÃO 2: EIXOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA A DOAÇÃO DE SANGUE

A segunda dimensão de análise, que foi denominada como *eixos de mobilização social para a doação de sangue*, envolve as categorias que revelam aspectos das falas dos entrevistados capazes de sugerir quais são as “influências” que sofrem para agir em prol da doação de sangue. As categorias não foram definidas a priori, nem por fatores externos ou resultados anteriores. Foram extraídas do próprio conteúdo das entrevistas. Por elas, ficou a conclusão de que os grandes eixos que interferem no julgamento dos sujeitos acerca da doação de sangue são as relações sociais, os veículos de comunicação e a prestação de serviços oferecida pelo hemocentro.

Quadro 8 Eixos mobilizadores para a doação de sangue presentes nas falas de doadores e não-doadores

Eixos mobilizadores	Relações Sociais	Veículos de comunicação	Prestação do serviço
Doadores	Alta presença	Alta presença	Presença
Não-doadores	Alta Presença	Alta presença	Baixa presença

A primeira observação a ser feita sobre o consolidado acima é o fato de as três categorias estarem presentes tanto para doadores quanto para não-doadores. A primeira delas, citada quase pela totalidade dos entrevistados, é das *relações sociais*. Importante é deixar claro que não houve qualquer pergunta direta aos entrevistados sobre esse item. Quando fazem referência às relações sociais, fazem-no espontaneamente, ao responderem outras questões. Estão enquadrados nessa categoria unidades de registro que revelam o quanto outras

peessoas foram determinantes para que o cidadão doasse sangue, seja naqueles casos em que essa pessoa conhecida era um paciente, seja nos casos em que era um outro doador, seja nos casos em que o entrevistado revela que tenta incentivar outras pessoas a doar também. A presença das relações sociais no incentivo à doação é perceptível pelos exemplos a seguir: “A minha mãe ficou ‘ah, vai lá doar, não sei o quê...’ porque ela sempre doa. Aí eu vim. Ela já doou várias vezes, e minha tia também” (DANY); “a primeira vez que eu doei sangue foi porque minha amiga me chamou para eu doar” (DÉLIA); “Eu doei a primeira vez por causa do exército. E daí em diante foi porque eu gostei.” (DÊNIO); “Eu sempre tive vontade porque meu pai doava também, mas essa foi a primeira vez. Meu pai era doador.” (DIA); “Há quatro anos atrás eu tive a primeira vontade, porque foi mais assim os amigos me incentivaram a vir” (DÍGIO); “Foi a faculdade. Lá eles incentivam a gente a estar doando, para ajudar as pessoas.” (DOMBÔ). Este último acrescenta ainda:

(...) mas se não fosse hoje, para a menina me confirmar onde que seria, eu não viria. Eu sentei lá com ela, agachei lá e falei: oh eu estou querendo doar sangue. Ela disse ah, eu sei onde que é, lá perto da sua casa, na Avenida dos Andradas, lá no Hemominas. Aí eu: “ah é?”. Ela: “é”. Aí a outra já entrou, falou assim “ah, eu já trabalhei, é assim, assim, assim...” (DOMBÔ)

Outras falas continuam a corroborar a importância dessa categoria: “E o que me levou a doar sangue foi em função desse amigo antigo, sabe?” (DONITO); “Tem umas dez pessoas aqui, que vêm doar sangue aqui através de mim. Eu conversei com eles e eles passaram a doar por causa de mim, por eu conversar com eles.” (DUMBÁ)

Mas a influência dessas relações sociais na mobilização para a doação de sangue nem sempre tem o objetivo de promover o gesto. Uma das doadoras entrevistadas revela o quanto essas relações podem fazer perpetuar a não-doação. Délia conta que já chegou a doar às escondidas para que a mãe não soubesse. Ela diz que a mãe e a avó têm muito medo de a doação causar algum mal – e confessa que isso chega a perturbá-la, embora continue doando.

(...) pessoas antigas que falam "ah, não, vai dar problema" É coisa de gente antiga mesmo, que fala que vai dar problema, que vai passar mal. Igual minha avó. Eu falo que vou doar sangue, ela já fica até assim... minha mãe "não, o que é isso?, eu não deixei, ué! Por que você vai doar?" Elas ficam com medo de acontecer alguma coisa, de dar alguma infecção. Isso acaba passando para a gente. (DÉLIA)

As relações sociais também aparecem com bastante frequência no conteúdo da conversa com os não-doadores. No entanto, eles citam pessoas que já precisaram de transfusão ou parentes e amigos doadores, mas são referências mais breves, sem trechos que sugiram uma sensibilização a partir dessas relações: “Já tive pessoas da minha família que precisaram. (...) Tenho duas irmãs que são bioquímicas e um irmão que é médico.” (NADIA); “A minha irmã mesmo doou, direto, e ela gosta de doar.” (NAROMIA); “Igual minha esposa: ela doava, né? (NORTON); “porque amigos meus já doaram e já falaram que é em torno de uma hora.” (NUCIA); “Eu tenho um irmão que doa diariamente.” (NIVIO)

Da mesma forma que observado entre os doadores, neste grupo também há evidências de que as relações sociais podem desencorajar a mobilização, disseminar outros discursos que não o oficial, discursos e conteúdos perpassados por crenças, por valores populares, por histórias que correm de boca em boca, sem autor definido, e que deixam, no mínimo, a causa sob suspeita. A desconfiança que Neblan apresenta durante toda a entrevista com relação à doação está ligada ao que soube por relações sociais: “Já fiquei sabendo de gente que tinha a doença e doou sangue, e lá na Hemominas, sei lá, eles receberam.” Essa situação evoca o princípio da *integralidade*, do SUS, aplicado à comunicação, conforme preconizado por Araújo (2007). Está aí a importância de dar voz aos cidadãos para que se conheçam essas outras informações que circulam em discursos que não são os oficiais, mas que interferem na formação do imaginário sobre a causa. Somente assim é possível a real instauração de um debate em torno do tema.

Considerando-se a alta presença das relações sociais quando as pessoas falam da doação de sangue, é preciso lembrar que somente dando voz aos cidadãos, para expressarem

suas convicções e dúvidas, é que se poderão identificar as informações que circulam de forma marginal, mas que têm certo poder para a formação do conhecimento popular sobre o assunto.

Outra categoria com elevada presença nas falas dos entrevistados como eixo mobilizador é aquela intitulada *veículos de comunicação*. Essa, porém, não foi uma categoria que surgiu de forma muito espontânea nas falas, já que em determinados momentos da conversa eram levantadas questões sobre as notícias de doação de sangue e sobre as formas pelas quais os cidadãos tinham acesso às informações sobre a causa. De certa forma, essas questões podem ter induzido a referência aos meios de comunicação. No entanto, esse “porém” não poderia ter sido evitado, já que o objetivo maior da pesquisa era discutir com os entrevistados algumas questões ligadas ao jornalismo. Não mencionar os meios de comunicação traria prejuízos maiores aos resultados. Mas é fato que eles são acatados como fontes de informação desse público. Isso é perceptível pelos trechos a seguir: “Na TV já vi uma vez e no jornal talvez eu já tenha visto alguma partezinha assim...” (DÉLIA); “Num desses eu já me deparei com comerciais falando sobre a doação de sangue.” (DÍGIO); “Eu sempre procuro ler essas reportagens, porque eu acho que é uma coisa que bate fundo, né?” (NÁDIA); “eu mudei esse conceito também porque assisti uma reportagem, um rapaz começou a falar que ele tinha uma vida normal, e da água para o vinho a vida dele mudou.” (DOMBÔ); “Eu costumo pegar, comprar um jornalzinho. O TER Notícias eu... sempre dá umas notícias de doação, mas é mais da televisão que eu vejo.” (DUMBÁ).

Há um caso em que a referência aos veículos de comunicação é em tom de crítica, avaliando que a divulgação da doação de sangue não é a ideal: “Acho que é por causa dos meios de comunicação, porque é meio precário sim. Tem lugar que você não ouve falar que está precisando. Igual, tem gente que não tem tempo de ver televisão.” (DÊNIO).

Outra categoria que se fez presente de forma espontânea durante as entrevistas, dentro dos eixos mobilizadores, foi a *prestação de serviços* do Hemocentro. Em alguns

momentos, pelas falas, ficou evidente que a qualidade do atendimento - e a confiança que ela gera - é valorizada pelos cidadãos para que tomem suas decisões em relação à causa. No entanto, há que se ponderar que essa categoria ainda foi menos presente que as outras duas, registrando baixa presença entre os não-doadores. Já que nunca utilizaram os serviços, pois não doam sangue regularmente, trazem menos remissões a essa categoria. Ela apenas aparece para Neblan, que atribui má conduta à Hemominas quando fala da pessoa que teria doado várias vezes, mesmo tendo hepatite.

Já fiquei sabendo de gente que tinha a doença e doou sangue, e lá na Hemominas, sei lá, eles receberam. A pessoa era doente, tinha a doença, e eles aceitaram. Eles não podiam ter feito isso. Pelo que eu saiba, de jeito nenhum. [...] Mas eu acho que a responsabilidade deles (da Hemominas) é maior, porque têm que verificar o sangue para ver se ele está apto a ser doado, né? A responsabilidade é deles... (NEBLAN)

Entre os doadores, também há fatos negativos do atendimento que foram citados:

“O problema é estacionamento, né? Eu uma vez fiquei estacionado aqui, aqui em cima do passeio. Mas fiquei com medo de levar multa. Aliás, eu quase levei uma multa ali da última vez.” (DUMBÁ); “Igual esse rapaz que eu falei para doar sangue aqui. (Falei) ‘vem cá’. (Ele falou) ‘puxa, é uma dificuldade danada para chegar lá, não tem lugar para você parar carro, eu chego na correria, aí demora lá dentro a atender, e tudo’”. (DUMBÁ).

Pontos positivos no atendimento também parecem contribuir para o julgamento dos doadores: “Sem contar também o atendimento, a educação. Eu priorizo muito isso, sabe? Eu acho que não basta só a gente saber realmente o que se passa, mas se o elenco que está lá dentro do local” (DÍGIO); “e esse médico, Dr. Marcos, falou para mim que eu tinha acabado de salvar uma vida. Isso me tocou.” (DONITO)

Compreendendo a importância da presença desses três eixos (potencialmente) mobilizadores no discurso dos entrevistados, permite-se a inferência de que a condução do projeto de mobilização para doação de sangue não poder perdê-los de vista, devendo

contemplá-los todos, de forma a poder almejar melhores resultados. Os meios de comunicação, especificamente o jornalismo, objeto deste estudo, está aí incluído. Parece evidente uma dependência de uma categoria em relação a outra, ou seja, o projeto mobilizador terá problemas se investir em veículos de comunicação e não o fizer com as relações sociais e com a prestação de serviços.

7.3 DIMENSÃO 3: PERCEPÇÃO DA CAUSA A PARTIR DO JORNALISMO

Durante as entrevistas, que tinham o objetivo maior de avaliar a recepção das notícias sobre doação de sangue, foi perguntado aos cidadãos o que normalmente eles ouviam falar nos jornais a respeito do tema. O objetivo era verificar se em suas respostas apareceriam os elementos identificados na GT como predominantes nos textos, nos três períodos analisados. Foram esses elementos que formaram as categorias desta dimensão, denominada *percepção da causa a partir do jornalismo*. As categorias, grandes eixos de estruturação dos textos impressos analisados, eram *estoque/ número de doadores, ações e objetivo de promover a doação*. Também foi acrescentada a categoria *outros*, com o objetivo de verificar se elementos diferentes estariam presentes no discurso dos entrevistados. Há que se relatar que entre os não-doadores, um deles, Nalon, afirmou que nunca viu notícias sobre o assunto. Disse que não lê jornais da cidade, apenas os nacionais, e mesmo neles nunca teria visto nada. Entre os doadores, Donito também afirmou nunca ter visto nada. Já Dígio, que afirma ter visto apenas comerciais, em certo ponto deixa em dúvida se faz distinção entre jornalismo e propaganda: “Eu gosto de ver só noticiário mesmo. Num desses eu já me deparei com comerciais falando sobre a doação de sangue.” Essas observações comprovam a complexidade do processo de recepção. Apesar da recorrência de notícias sobre o tema, que chegam a fazer profissionais de imprensa como Jingo considerá-las já cansativas, há cidadãos

que se quer percebem-nas, seja pelo pouco hábito de consumo do jornalismo, seja pela atenção seletiva que certamente os caracterizam. Até mesmo entre os doadores, que potencialmente teriam maior interesse pela causa, há quem diga que nunca viu essas notícias.

Quadro 9 Presença, na fala de doadores e não-doadores, das categorias encontradas na GT.

	Estoque/ N. de doadores	Ações	Objetivo de promover a doação	Outros
Doadores	Presença	Baixa presença	Presença	Presença
Não-doadores	Alta presença	Baixa presença	Presença	Ausência

Como se observa pelo quadro, os doadores entrevistados apresentam falas que comprovam a percepção das três categorias da GT. Delas, as mais citadas são a do *Estoque/número de doadores*, sempre com referência aos baixos índices e a do *Objetivo de promover a doação*. Dombô, por exemplo, diz que os apelos são sempre dizendo “ajuda que tem muita gente precisando, a gente ainda não completou (o estoque).” Já Dany demonstra perceber o núcleo da categoria *Objetivo de promover a doação*, quando fala sobre o que geralmente vê nas notícias: “Sempre incentivando as pessoas, para virem doar.”

Apesar de citada por menor número de entrevistados, a categoria *ações* também está presente, marcada por falas como a de Donito (“Ou então a festa que tem sobre doação. Sempre tem também uma festa sobre doação, o dia nacional ou internacional... acho que é nacional de doadores”).

Estão presentes também, nas citações dos doadores, outros elementos que não os identificados na GT, como por exemplo o relato de história de um paciente em uma reportagem vista por Dombô, que admite que não tinha muito interesse pela doação de sangue até que conheceu a história desse personagem: “Assisti uma reportagem, um rapaz começou a falar que ele tinha uma vida normal, e da água para o vinho a vida dele mudou.” Os outros

elementos que aparecem nas falas de Dany e Dia são mais vagos, sugerindo que elas não também não se atentam muito às notícias ou, pelo menos, recebem-nas de forma diferente, acrescentando ao seu conteúdo suas visões particulares sobre o assunto. Dany deixa clara a imprecisão da resposta porque diz “Ah... sobre as doenças? Não lembro...”. A referência feita por Dia também é menos provável: “Notícia sobre doação de sangue? Ah imagino que foi algum acidente, alguma coisa assim que aconteceu.”

Destaca-se o fato de, para os não-doadores, a presença da percepção sobre os estoques ser bem mais intensa do que para os doadores. Enquanto 3 doadores fazem referência a essa categoria, 7 não-doadores relatam ver notícias sobre falta de doadores, de forma direta e bem clara: “Como é que está o banco de sangue, que está fraco, né?” (NIVIO); “Ah, está falando que vai ter cirurgia, precisa de sangue, precisa de doador de sangue. Que está faltando sangue. Sempre essa questão da falta de sangue eu vejo falar.” (NORTON); “É... que estão com falta de sangue e... baixo, né?” (NEBLAN); “Está dando, está falando que está faltando sangue no... Hemominas, não é? Aí por isso as pessoas vão e doam, né?” (NAROMIA); “Que o banco de sangue está com o nível baixo. Que as pessoas precisam...” (NADIA).

Diante dessa observação, fica a evidência de que a pauta mais valorizada pelos profissionais de imprensa, conforme apurado no capítulo anterior, e presente nos três períodos analisados dos últimos 25 anos de publicações da Tribuna de Minas, está presente no imaginário dos cidadãos, mas não com grande valorização por parte dos doadores de sangue. Como será visto nos *fatores motivadores* da dimensão 4, esse grupo sofreu influências do *compromisso restrito* (com pessoas conhecidas ou personagens que precisaram) ou pelo *compromisso individual* (com as boas sensações que têm ao doar). Nesse sentido, apesar de os não-doadores estarem todos muito conscientes da questão da falta de sangue e terem alta percepção desse tema, em consonância com a estrutura de divulgação feita pela imprensa, eles

não se mobilizaram, ao passo que os doadores, movidos pela força dos *fatores motivadores*, ao receberem mensagens sobre a doação pelo jornalismo, parecem não atribuir tanta importância ao nível dos estoques.

Na fala dos não-doadores, está presente, embora para apenas 1 deles, a categoria *ações*, na referência que Nádia faz aos trotes solidários. A categoria *objetivo de promover a doação* também aparece no discurso de 4 entrevistados, podendo ser exemplificada pelo que diz Nucia: “Porque mostra que não está tendo muitas doações e é preciso mobilizar a população para ir lá e ajudar a manter o estoque seguro.” Nesse grupo já não houve a presença de *outros* elementos. A percepção deles é bem enquadrada dentro da estrutura de matérias identificada na GT e até restrita a ela, diferente do que acontece com os doadores. Isso confirma o que diz Mininni (2008) sobre o fato de grande parte das pessoas apenas conhecer determinada realidade pelo intermédio da mídia. O conhecimento que têm, é, portanto, da parte representada dessa realidade.

7.4 DIMENSÃO 4: FATORES IMPEDITIVOS E MOTIVADORES

Nesta dimensão, o objetivo foi colocar as unidades de registro em categorias e subcategorias que permitissem mostrar a presença de *fatores impeditivos da doação* por *causas internas* aos indivíduos ou *externas*, assim como a presença de *fatores motivadores*, orientados pelo *compromisso coletivo*, pelo *compromisso restrito* ou pelo *compromisso individual*. Os trechos utilizados dizem respeito a falas não só relativas ao comportamento do próprio entrevistado, mas também aos motivos que ele aponta para que o comportamento do “outro” seja explicado.

As categorias e subcategorias foram definidas pela exploração do próprio material, e os resultados ajudam na compreensão da mobilização dos sujeitos. Os *fatores impeditivos*

são aqueles que, de alguma maneira impedem as pessoas de realizar a doação de sangue, seja pela primeira vez, seja com frequência. Até mesmo doadores regulares apresentam em suas falas questões que às vezes impedem a doação. Essas questões podem estar ligadas, por exemplo, ao medo, o que é uma motivação muito mais de ordem *interna* ao indivíduo do que, por exemplo, a falta de acesso (deslocamento) ao hemocentro. Esta última já é uma causa *externa* para o impedimento, já que sua superação não depende apenas do próprio do sujeito.

Nos fatores que contribuem para que a doação de sangue seja efetuada (fatores motivadores), há nas falas demonstrações de *compromisso coletivo*, quando o cidadão pensa na necessidade dos pacientes em geral, nas consequências da falta de doadores para o sistema de saúde, etc. Há também o *compromisso restrito*, em que a citação de determinado conhecido que precisou ou precisa da transfusão revela que o cidadão foi tocado em algum momento por uma história específica, de alguns pacientes específicos. Aparece também, como *fator motivador*, o *compromisso individual*, ou seja, o cidadão enxerga na doação uma forma de fazer bem a si mesmo, de atender a necessidades que são suas.

Quadro 10 Presença de fatores impeditivos e motivadores nas falas de doadores e não-doadores

	Fatores impeditivos		Fatores motivadores		
	Causas internas ao indivíduo	Causas externas ao indivíduo	Compromisso coletivo	Compromisso restrito	Compromisso individual
Doadores	Alta presença	Presença	Presença	Alta Presença	Alta presença
Não-doadores	Alta presença	Alta presença	Presença	Baixa presença	Baixa presença

Observa-se, pelo quadro, que nenhum desses fatores está ausente da fala de doadores e não-doadores. Ou seja, eles são interferências reais no processo de mobilização. Apenas os *compromissos restrito e individual* são menos presentes entre os não-doadores. A menor incidência do *compromisso restrito* é compreensível, já que eles, por nunca terem doado, não assumiram verdadeiramente compromissos com pacientes específicos. Por exemplo, Nádia relata a intensa necessidade transfusional pela qual passou o sogro, e

completa dizendo: “Ele precisou de doação e eu recorri a outras pessoas em função de eu não conseguir.” Dessa forma, ela demonstra ter tido um compromisso restrito com a doação de sangue, restrito aos interesses do sogro, que a levou a trabalhar na mobilização de outras pessoas, embora ela própria não tenha doado. No entanto, a maioria dos não-doadores nem chegaram a ter a experiência de Nádia.

O baixo *compromisso individual* também é aceitável nesse público, já que esses indivíduos nunca chegaram à ação, ou seja, não foram fortemente impulsionados por fatores motivadores. Quando aparece, esse compromisso está em expressões como a de Nádia, que deixa bem claro esse viés mais particular de motivação: “Mas eu acredito que se um dia realmente eu precisar, se a minha filha estiver precisando... quando é filho da gente, a gente é capaz de encarar qualquer coisa.” Norena também expressa certo compromisso consigo mesma, ao colocar a realização da doação como uma opção sua, a ser realizada no momento que lhe for conveniente: “O dia que eu cismar, eu vou lá e dôo, e pronto.”

É presente para os não-doadores o *compromisso coletivo*, embora isso pareça contraditório. Mas, na verdade, a maior parte dos entrevistados reconhece a importância da doação, embora não tenha sido capaz de superar os fatores impeditivos. Está aí a distância entre a “conscientização” e a ação. É exemplo de manifestação de *compromisso coletivo* entre os não-doadores:

Quando tem algum trote solidário, que as pessoas vão lá doar sangue, eu valorizo muito esse tipo de comportamento. [...] Eu sempre procuro ler essas reportagens, porque eu acho que é uma coisa que bate fundo, né?, que dá uma alerta, que faz a gente gritar para o nosso inconsciente que tem alguma coisa errada. (NADIA)

Outros entrevistados também demonstram valorizar a causa: “infelizmente eles chegam no hospital precisando de doação e o banco de sangue às vezes está baixo” (NEBLAN); (ele diria) “para as pessoas doarem mais sangue, tem muitas pessoas precisando”

(NORTON); “Ah, porque se está marcada uma cirurgia, já pensou? Adiar uma cirurgia porque o estoque está baixo? Complicado...” (NORENA).

É também bastante lógico que um maior número de não-doadores tenha falas relativas aos fatores impeditivos, já que apesar de apresentarem certos compromissos que poderiam levá-los a doar, não o fizeram em função de algum tipo de impedimento, que naturalmente são mais fortes. Suas motivações internas que apontam para a não doação são medo (de agulha, de descobrir uma doença grave), falta de interesse e de tempo, falta de atitude e o fato de não conhecerem uma pessoa precise. A falta de tempo foi alocada neste trabalho como uma motivação interna, considerando que o uso do tempo pode ser encarado como uma questão de prioridades, definidas pelo próprio indivíduo. Até mesmo uma das doadoras conclui que o tempo não pode ser considerado um impedimento real: “a gente arruma tempo para tudo; às vezes para aquelas coisas mais importantes a gente não arruma tempo. Tempo a gente tem que fazer.” (DIA). Lembrando Bauman (2008), tem-se a especificidade da relação do indivíduo com o tempo na modernidade líquida, um tempo em que fica valorizado o agora e em que a escolha em usá-lo de determinada forma implica a renúncia a usá-lo de outra forma, talvez também única e inadiável.

É interessante observar também a fala de Neblan, que manifesta explicitamente um impedimento relacionado a atitudes internas ao indivíduo: “Eu sei que a gente não procura muito saber porque, quando, graças a Deus, você não tem necessidade, essa urgência, você não pensa que...”

Também para os doadores, predominam os impedimentos que têm causas internas, embora as causas externas também apareçam. As dificuldades que, para eles, dependem do muito mais do próprio indivíduo para solução coincidem bastante com aquelas apontadas pelos não-doadores: medo, falta de interesse, falta de tempo e egoísmo. Os impedimentos externos citados pelos dois grupos também são muito parecidos: envolvem

falta de informação, influência de mitos disseminados por conhecidos, falta de divulgação, religião, dificuldade de acesso ao local de coleta, resistência de empregadores (vêm com maus olhos a ausência do funcionário para doação), estrutura de atendimento do Hemocentro (longo tempo de espera, ausência de estacionamento). Esse último item aparece apenas no discurso de doadores.

O que diferencia os doadores é a alta presença dos fatores motivadores, ou seja, apesar de os impedimentos existirem em seu imaginário - e às vezes chegarem a impedirem a frequência do gesto - eles foram superados por indivíduos que tem fortes fatores motivadores, com destaque para *o compromisso restrito* e *o compromisso individual*. Esses entrevistados sempre relatam a experiência de um conhecido ter precisado, o que os motivou em algum momento e foi capaz de mantê-los envolvidos com a causa. É importante observar que o *compromisso restrito* a um paciente não é um fenômeno isolado nos entrevistados. Eles manifestam ao mesmo tempo *compromisso coletivo* e *compromisso individual*. Mas o fato de referirem-se sempre e espontaneamente a histórias de conhecidos evidencia o peso que essas histórias tiveram em seu processo de tornarem-se doadores. Isso remete ao contexto intertextual, incluído nas observações de Araújo e Cardoso (2007) apresentadas no item 4.2. O princípio equidade, do SUS, quando aplicado à comunicação, exige que se leve em conta os contextos em que as pessoas apreendem as mensagens. O contexto intertextual é aquele relativo à contigüidade com textos que estão na memória das pessoas, ligados a acontecimentos passados. Doadores, ao refletirem sobre a doação de sangue, recorrem com frequência às histórias sobre o tema, que estão em sua memória: “É porque depois eu fiquei meio assim, por causa do meu avô, porque ele precisava e eu nunca doava” (DANY); “Umás três , duas vezes que eu doeí foi para pessoas que me pediram ‘ah, vai lá por favor, doa’” (DELIA); “Umás duas vezes eu doeí aqui mesmo para um senhor ali do bairro Centenário.” (DUMBÁ).

O *compromisso individual* do doador também é mais forte do que o do não-doador, possivelmente porque os primeiros são mais propícios em encontrar satisfação pessoal na ação de ajudar, demonstrando orgulho da própria atitude, gosto pela sensação de ajudar, medo de não ser ajudado quando precisar. Aparece até mesmo um interesse de ordem prática por parte de Dombô, que afirma sempre ter tido vontade de doar, mas confessa ter ido naquele dia porque a faculdade estava incentivando a doação, oferecendo horas-aula aos alunos que participassem da campanha.

Eu gosto da sensação, sabe, de poder ajudar alguém e nem saber quem é. (...) Eu acho que é uma das coisas melhores que tem. Saber que um pouquinho de você está lá na pessoa. [...] Eu fico pensando assim, se um dia, meu Deus, pode acontecer comigo e não ter ninguém para mim também. Então pelo menos eu fazendo a minha parte eu vou saber: não, eu fiz a minha, mesmo que não tenha ninguém para mim, eu fiz, está entendendo. (DIA)

Outros comentários que revelam certo *compromisso individual* são: “Foi mais assim uma coisa que eu levantei de boa vontade mesmo, fui meditando. É bom a gente sentir na pele essa sensação.” (DÍGIO); “Foi a faculdade. Lá eles incentivam a gente a estar doando, para ajudar as pessoas e, em contrapartida, a gente ganha horas acadêmicas.” (DOMBÔ); “Aí, quando eu saí, ele colocou um adesivo no meu peito, era uma gotinha de sangue, e falou assim: você acabou de salvar uma vida.” (DONITO)

A fala de Dia, transcrita acima, remete à questão das decisões morais, discutida por Lehrer (2010). Para ele, o fato de o indivíduo imaginar o que sentiria se estivesse na mesma situação do outro é um mecanismo que permite a tomada de decisões altruístas. Então, de certa forma, os *compromissos coletivo, restrito e individual* acabam se entrelaçando e se influenciando mutuamente.

7.5 DIMENSÃO 5: VALORAÇÃO DE CONTEÚDOS INFORMATIVOS E EMOCIONAIS

Considerando o fato de as matérias sobre doação de sangue, conforme apurado na GT, terem sempre uma estrutura objetiva, que gira em torno da necessidade de promover o gesto, em função de números, quase sempre de baixa nos estoques, e apoiadas no relato de ações e campanhas; e considerando também que os cidadãos doadores demonstraram, ao longo das entrevistas, grande valorização de histórias, de personagens, de compromissos restritos e individuais, de vínculos afetivos com a causa e reconhecimento das relações sociais, julgou-se conveniente a formação de uma quinta dimensão de análise, relativa à *valorização de conteúdos informativos e emocionais*.

Os trechos alocados nessas categorias foram extraídos de três questões propostas no guia de entrevistas, na ordem em que serão explicitadas a seguir. A primeira delas perguntava ao cidadão o que ele escreveria caso fosse fazer o título de uma notícia de jornal para doação de sangue. A segunda propôs que os cidadãos avaliassem quatro notícias publicadas em um jornal impresso local. Os títulos eram os seguintes: Foliões vão às ruas para incentivar doações de sangue; Campanha por doação de sangue e agasalhos; Hemominas trabalha com estoque baixo; Estoque crítico de sangue pode adiar cirurgia eletiva. A terceira questão era mais geral, perguntando a que eles atribuíam o fato de a maior parte da população brasileira não ser doadora de sangue. Do conjunto das respostas a essas questões, foram extraídos trechos que demonstravam valorização de conteúdos informativos ou de conteúdos mais emocionais.

Como se observa pelo quadro a seguir, o nível de presenças foi o mesmo para doadores e não-doadores. Os conteúdos emocionais tiveram maior presença, embora os informativos também tenham aparecido.

Quadro 11 Valoração de conteúdos informativos e emocionais por doadores e não-doadores

	Valoração de conteúdos	
	Informativos	Emocionais
Doadores	Presença	Alta presença
Não-doadores	Presença	Alta presença

As assertivas que comprovam a preocupação com conteúdos informativos são, principalmente, as seguintes: “Não é nem medo, nem preconceito, acho que é receio da pessoa que nunca fez a doação, não saber como realmente é o sistema.” (DÍGIO); “O acesso, mesmo, que eu não tinha como chegar. Se eu soubesse que era aqui eu já tinha vindo antes, já tinha vindo, doado.” (DOMBÔ); “Eu diria para ele que o sistema é bastante seguro, porque realmente é seguro.” (DONITO); “Eu acho que existe também pouca informação para as pessoas, principalmente pessoas de baixa renda.” (NADIA); “Não sei se existe essa possibilidade... mas é fazer uma doação consciente, né? Se você tem uma doença, porque você vai ter prazer de passar para outra pessoa?” (NEBLAN); “Eu acho que é por medo, e esse medo é gerado pela falta de informação.” (NUCÍA); “Eu informaria nessa notícia o quanto de importância e o quanto de doadores que o banco precisa diariamente, para as pessoas terem noção e ficarem tocadas, para ver se aumentaria a doação de sangue no centro.” (NUCÍA).

Já nos trechos que evidenciam uma valorização de apelos emocionais aparece a ênfase no objetivo de salvar vidas, presente nas propostas de títulos feitas pelos entrevistados, conforme dizem Nádia (“Sangue é vida. Doe sangue. Sangue é vida.”), Dênio (“Doe sangue. Sangue é vida”), Dumbá (“Primeiro é salvar vida, né? Primeiro é salvar vida.”), Donito (e que estaria salvando três vidas.) e Dígio (“faça um necessitado feliz”). Ou ainda como bem explica Délia: “o que eu acredito é que quando eu venho doar sangue eu não venho doar só por doar, eu venho querendo ajudar as pessoas. Eu escreveria "doe sangue, salve uma vida", porque... nem é uma vida, né? Você salva mais.” Nessas respostas observa-se também

estruturas mais publicitárias que jornalísticas. De toda forma, os entrevistados demonstram valorizar a emoção presente no ato de salvar a vida do outro, de colocar-se no lugar do outro. O verbo salvar traz certa carga emocional associada à ideia de heroísmo.

Outro ponto abordado por eles que demonstra apego às emoções é o maior valor atribuído à notícia que fala sobre o adiamento de cirurgias por causa do estoque crítico. Em certa medida, percebe-se que, quando a baixa de estoques é materializada no adiamento de cirurgias e no conseqüente sofrimento dos pacientes, aumenta a probabilidade de acontecer o desencadeamento da compaixão. É como diz Dia: “Agora esse daqui não, esse daqui mexe comigo por saber que está baixo, que está precisando de gente mesmo.”

As experiências pessoais também determinam a priorização das emoções. Dênio, ao dar maior atenção à notícia cujo título é “Doação de sangue e agasalhos”, justifica dizendo “Eu já senti frio e eu sei que não é bom.” No capítulo 2, está a explicação de Mininni (2008) sobre a existência de “unidades de direção” que vão articular a notícia que está sendo recebida aos conhecimentos prévios do indivíduo. Nesse caso, o doador associou a campanha que unia o sangue ao agasalho a uma experiência anterior desagradável, que certamente lhe despertou emoções capazes de fazer com que desse maior atenção àquela notícia.

Uma das entrevistadas, Délia, chega a aconselhar, de forma explícita, que os conteúdos produzidos para mobilização devem priorizar a emoção em detrimento da informação:

Já viu quando a pessoa pega, assim, pelo coração? Você não mexe com a mente dela, você mexe com o coração. E aí ela fica com pena e fala “não, vou doar, vou doar. [...] Tem que colocar uma coisa assim que vai impactar, a pessoa vai ler e vai falar “poxa!”. Vai laçar a pessoa no coração. Não é nem que ela tenha que raciocinar, que ela tenha que entender. (DÉLIA)

7.6 DIMENSÃO 6: EXPRESSÕES DE VÍNCULO ENTRE O DOADOR E A CAUSA

Nesta dimensão foi avaliada a presença de expressões que demonstram haver algum tipo de vínculo, de responsabilidade entre o doador e a causa da doação de sangue. Esta foi a única das seis dimensões em que não foi possível estabelecer uma comparação com as falas dos não-doadores, já que eles, por não serem praticantes da ação de doar, não podem mesmo expressar qualquer ligação mais forte com a causa. Usando como referência a escala proposta por Henriques (2007), os não-doadores estão numa fase muito inicial do processo de vinculação, oscilando entre a fase de ter informações e formar julgamento, talvez com a presença de lacunas nas duas.

As categorias desta dimensão foram: *conteúdo que expressa vínculo*, referindo-se a trechos que explicitamente revelam um compromisso do doador com a causa; *conteúdo que expressa vínculo em formação*, envolvendo os trechos que demonstram que há uma tendência a um comprometimento maior no futuro; e *conteúdo que expressa falta de vínculo*, ou seja, demonstra que o doador não está totalmente envolvido com a causa.

Conforme demonstra o quadro abaixo, todas as três categorias foram encontradas entre os entrevistados. A falta de vínculo, apesar de menos frequente, também está presente. Tanto esta última categoria, como também a que evidencia um vínculo em formação, aparecem na fala de entrevistados que estão fazendo sua primeira doação no dia da entrevista. Dany, ao fazer a primeira doação, demonstra estar em processo de convencimento recente sobre a importância da causa: “Eu já sabia porque minha mãe sempre doava, mas eu não ligava muito não. Depois que me deu essa vontade de doar...”. Já Dígio, também um novo doador, admite a experiência como positiva, mas ainda não posiciona com firmeza seu compromisso com a doação: “Mas o que eu posso falar nesse sentido do bem estar, se foi

agradável ou não, para mim tudo foi positivo, foi bom.” Apesar dessa última informação, utiliza expressões que revelam a fragilidade – ou mesmo a inexistência do engajamento:

“Eu vou ser muito franco, afirmar que eu vou vir, continuar vindo outras vezes, é uma coisa que eu não posso realmente afirmar, entendeu? [...] eu acho que na verdade... são coisas que você tem que ter no coração, sabe?. Você está com vontade, vai... entendeu? (DÍGIO)

O discurso desse último entrevistado evoca a assertiva de Lipovetsky (2004, p. 33), para quem na atualidade prevalece “a vontade de ajuda mútua, sem obrigações, sem coerção, livremente, sem a exigência de regularidade e disciplina”. Apesar de, na escala do item 3.5, esses doadores já terem passado ao nível da ação, o processo de estabelecimento de uma *coesão* ainda é frágil, colocando em risco seu seguimento no processo, ou seja, não se sabe se vão chegar ao estágio da *continuidade*.

A formação do vínculo está também na fala de Dombô, outro doador de primeira vez. Ele deixa transparecer um conflito entre o fato de não se interessar pelo assunto e o reconhecimento da importância ao assistir uma reportagem: “Para mim é uma coisa importante, só que sem muito interesse. Para mim, no meu ponto de vista... só que depois eu mudei esse conceito também porque assisti a uma reportagem.”

Já entre as expressões de vínculo efetivo com a causa estão aquelas que demonstram orgulho de ser doador, compromisso constante com a causa, inclusão de si próprio na história da hemoterapia, preocupação com a realidade da hemoterapia, inclusão de si como membro de um grupo responsável pela causa, esforço para conquistar outros doadores. Traçando um paralelo sobre o que diz Bauman (2008) sobre a sociedade de consumidores, observa-se que os doadores valorizam seu gesto como uma qualidade que os diferenciam, que os enfatizam e os colocam, em alguma medida, sob vantagem em relação aos demais. São exemplos para essas situações: “De três em três meses eu estou aqui doando. Se bobear eu venho até antes, mas aí eles não deixam”. (DÉLIA); “Ah, porque eu me senti

bem, eu gostei de doar, eu não tenho medo de agulha. Eu gosto da sensação, sabe, de poder ajudar alguém e nem saber quem é”. (DIA); “Aí era inclusive um sistema bastante antigo, sabe? A bolsa de sangue ficava em cima da cama que você doa o sangue, e tal”. (DONITO).

Este último ainda complementa:

Aí, quando eu saí, ele colocou um adesivo no meu peito, era uma gotinha de sangue, e falou assim: você acabou de salvar uma vida. De lá para cá eu não parei mais. São mais de cem doações. Só aqui eu acho que são umas 70 e alguma coisa. [...] Isso me tocou.

[...]

Outro dia eu comentei com o rapaz aqui que em Juiz de Fora a gente tem 600 mil habitantes hoje, mais ou menos. Que podia ser doador são mais ou menos 200 mil pessoas. Se cada um viesse aqui uma vez ao ano, seria mais que suficiente para abastecer a cidade, as cidades vizinhas. (DONITO)

As falas que revelam envolvimento com a causa são diversificadas e recorrentes nesse grupo de doadores mais frequentes: “E outra coisa que eu já observei também, falo isso porque já me sinto hoje incorporado ao grupo aqui,” (DONITO).

Eu mesmo já mandei fazer mais ou menos umas dez camisas para mim, diferentes uma da outra. Tudo copiado daqui. [...] Primeiro é salvar vida. Eu era para ter sido bombeiro. Eu não fui bombeiro por causa do pouco estudo. Se não, era para eu ser bombeiro. [...] Tem um quadro lá em casa. Já duas lá... Falei com minha esposa “eu vou fazer um quadro disso aqui” [...] Eu consegui umas dez pessoas para cá. Eu tenho certeza. Eles divulgam isso aí quando vêm. ‘Eu vim através do ‘Dumbá’, que já fez muitas doações. Eu vim através dele’. (DUMBÁ)

Doadores como Dumbá e Donito, que já doam há muitos anos, um com 25 e outro com mais de 50 doações, apresentam maior número de trechos que evidenciam o vínculo e demonstram que a ligação pode se dar por diferentes perspectivas. A relação de afetividade deles com a causa ainda é mais profunda do que a de Délia, Dênio e Dia, que têm entre 6 e 10 doações, e demonstram vínculo, embora de forma mais restrita. Para os doadores que permaneceram no processo durante anos, aparece a *co-responsabilidade*, identificada de forma muito representativa quando Donito vai expressar o que pensa e justifica os termos que

usa: “E outra coisa que eu já observei também, falo isso porque já me sinto hoje incorporado ao grupo aqui...” Ele inclui-se ao grupo de trabalhadores do Hemocentro, sente-se parte da instituição, faz avaliações próprias quanto ao perfil do doador, quanto às possibilidades de mobilização de outras pessoas. Doadores como Donito provam que, na causa da doação de sangue, há pessoas que chegaram ao nível máximo de vinculação discutido no item 3.5 deste trabalho, estágio onde está posicionado o objetivo final do projeto mobilizador.

Quadro 12 Presença de conteúdo que expressa vínculo entre o doador e a causa da doação de sangue

Conteúdo que expressa vínculo	Conteúdo que expressa vínculo em formação	Conteúdo que expressa falta de vínculo
Presença	Presença	Baixa presença

Das observações feitas nessas seis dimensões, é possível extrair um consolidado de conclusões importantes para que se compreenda o receptor e a recepção às mensagens sobre a doação de sangue, especialmente as que chegam pelo jornalismo. Inicialmente, tem-se que doadores sabem mais que não-doadores, mas também demonstram desconhecimento considerável – a experiência de doar enriquece o acervo de conhecimento, mas o que se divulga ainda não é informação suficiente.

Os critérios para a doação, muito presentes nas notícias e valorizados pelos profissionais de imprensa, são também um dos pontos mais fortes de conhecimento do público. No entanto, outro ponto forte para os receptores é a questão da necessidade de transfusão, que vem mais do senso comum do que das próprias notícias sobre doação – ou seja, o jornalismo auxilia na construção do conhecimento, mas não é unânime: os receptores acrescentam conteúdos que consideram importantes e que circulam por outras vozes. Nesse ponto, fica a inferência de que esse tema considerado relevante no senso comum deve também ser considerado na formulação das pautas.

Ficou evidenciada a força das relações sociais no processo de mobilização, equiparada à dos veículos de comunicação. Os doadores, em geral, foram incentivados por histórias de outras pessoas. Uma das histórias foi conhecida por meio da mídia, com o personagem de uma reportagem. Se as pessoas que efetivamente doam sangue mostraram-se tão afetadas por essas histórias, e se essas histórias têm real poder de mobilização, fica a sugestão de que elas também podem estar mais presentes no jornalismo.

As falas dos entrevistados revelam a percepção dos conteúdos majoritariamente divulgados pelo jornalismo, conforme identificado no capítulo 5, com predominância do *Número de doadores/estoque*. Essa categoria suplanta a das ações, que como já foi visto, durante grande parte do tempo concentraram-se mais no ato de convocar a população do que em eventos e outras atividades de ordem mais prática, e a dos objetivos, que também, como já avaliado no capítulo 5, carecem de suportes argumentativos. Talvez por essas razões, apesar de percebidas pelos receptores, essas últimas categorias ainda não tenham sido tão valorizadas por eles.

Fatores impeditivos, com causas externas e internas, são mais fortes entre os não-doadores, ao passo que os fatores motivadores são mais fortes nas falas dos doadores. Essas últimas demonstram que os sujeitos, normalmente, são muito influenciados por histórias de pessoas conhecidas que precisaram de transfusão e pelas boas sensações que o gesto da doação lhes trazem. Esses fatores estão muito pouco presentes para os não-doadores, que demonstram ter certa noção coletiva da importância da doação de sangue, mas quase não encontram outros tipos de motivação para realizarem o gesto.

Tanto conteúdos informativos como emocionais são valorizados por doadores e não-doadores. Os emocionais são mais presentes. Isso sugere a importância de se trabalhar nas duas instâncias, conjugando-as.

Doadores mais frequentes expressam maior vínculo com a causa, podendo-se afirmar que chegaram a um nível de co-responsabilidade. Esse vínculo parece se estabelecer a partir do contato continuado com a causa, o que enriquece a relação histórica que mantêm com o projeto mobilizador. Considerando-se que as relações sociais são tão importantes na mobilização para a doação de sangue, é bastante propício sugerir que esses sujeitos já co-responsáveis sejam convidados a fazer parte dos discursos públicos sobre a causa, sendo também utilizados como fontes nas produções do jornalismo.

8 AS SUGESTÕES DE PAUTA QUE PARTEM DA HEMOMINAS

Considerando que o fluxo de informações em estudo, sobre a doação de sangue, envolve três instâncias a (os hemocentros, a imprensa e os cidadãos receptores), e já de posse dos dados sobre os conteúdos que circulam na imprensa e também dos que estão no imaginário de doadores e não-doadores, faz-se necessário complementar a análise, buscando os conteúdos que partem da fase inicial do processo, ou seja, das sugestões de pauta que a Assessoria de Comunicação da instituição hemoterápica encaminha à imprensa.

É importante explicar que, embora esse seja o início de um processo em que as informações são disponibilizadas pelo hemocentro, para em seguida sofrerem a mediação do jornalismo e finalmente serem acessadas pelos receptores, neste trabalho a análise dos conteúdos das sugestões de pauta foi a última fase da pesquisa. A GT, que permitiu explorar inicialmente o campo e definir com mais especificidade as questões de pesquisa, dando o pontapé para o começo do estudo empírico, foi aplicada sobre as notícias do jornal impresso, e somente a partir de seus resultados é que se definiu o material que ia ser buscado nas outras duas instâncias. Como o estudo começava sem hipótese e com uma pergunta de pesquisa muito aberta, julgou-se mais adequado iniciar pelo discurso que é público, que é a mediação entre os outros dois (instituição hemoterápica e cidadãos).

Sabendo que a estrutura das notícias sobre a doação de sangue permaneceu estável nos três períodos analisados (1991, 2001 e 2011), sempre organizada em torno de um esquema que realça *o número de doadores ou os estoques de sangue*, as ações em andamento e dá luz ao *objetivo recorrente de promover e incentivar o gesto*, e que os cidadãos – doadores e não-doadores – apresentam em suas falas conteúdos ligados a essas categorias, resta a tarefa de identificar se as sugestões de pauta partem da Assessoria com essa estrutura, de forma a concluir a ligação entre as três instâncias e a medida em que seus conteúdos são

correspondentes. Também outros conteúdos, que acabaram sendo incluídos na análise, como os conteúdos técnicos mais conhecidos sobre o tema ou a valorização de materiais informativos e emocionais, são avaliados nesta fase, permitindo uma triangulação geral dos resultados.

Para que as comparações fossem possíveis, optou-se pelo estudo do material aplicando-se a Análise de Conteúdo, qualitativa e categorial, segundo as definições de Bardin, seguindo-se exatamente a mesma lógica de presenças e ausências utilizada nos capítulos anteriores. Os textos tratam de pautas sugeridas a partir das atividades do Hemocentro Regional de Juiz de Fora, unidade da Fundação Hemominas. A intenção inicial era que fossem analisadas as sugestões de pautas dos mesmos períodos que foram considerados na análise das notícias, no entanto, isso não foi possível, já que organização do serviço de Assessoria de Comunicação na instituição é relativamente recente. Apesar de a comunicação, como parte da estrutura organizacional, estar presente desde 1990 na Fundação Hemominas, os arquivos das sugestões de pauta não contemplam todo esse período.

A Fundação Hemominas, de acordo com Silva (2007), tem na evolução de sua estrutura organizacional a criação da *assessoria de relações públicas* em Decreto de março de 1990, unidade diretamente ligada à presidência da instituição. Em 1992, pela Lei 10.623, passou a ser designada *assessoria de comunicação social*. Esse posicionamento foi revogado em 2003, quando voltou a ser atividade de gabinete, para ser novamente revisto em 2007, permanecendo até hoje como unidade administrativa, denominada *assessoria de comunicação social*. No entanto, a área foi centralizada em Belo Horizonte, com a missão de prestar atendimento a todas as 24 unidades da Hemominas presentes no Estado. Dessa forma, percebe-se que a *descentralização*, como diretriz do SUS, não está totalmente aplicada às atividades de comunicação da Hemominas.

Atualmente, as unidades enviam suas pautas à ACS para que sejam apuradas, redigidas e distribuídas à imprensa. Mas, ainda de acordo com Silva (2007), durante grande parte do tempo de atuação da ACS não havia esse controle, e os profissionais das unidades estabeleciam uma relação própria e direta com a imprensa, sem a orientação técnica de uma assessoria. Eliane Marça Costa Gomes, assistente social e chefe da Captação no período de 1990 a 2007, disse, em entrevista a SILVA (2007), que a demanda da imprensa sempre foi muito espontânea. “Eles sempre procuraram a gente e aí as relações iam se estabelecendo”, conta. “A partir de um determinado momento, que eu acho que foi em 2000, começamos a escrever comunicados para a imprensa. Fiz muito isso”, completa. (GOMES, 2007 apud SILVA, 2007). Eliane esclareceu que, sob seu ponto de vista, pela falta de uma área de comunicação na unidade, alternaram-se períodos em que a instituição era passiva, simplesmente atendendo às solicitações da mídia, e períodos em que tinha uma postura ativa. “No começo, quando as atividades se iniciaram na cidade, o coordenador do Hemocentro é quem tinha uma relação direta com a imprensa”, explicou.

O então coordenador, Marcos Alfredo Pimentel, também falou em entrevista sobre essa relação.

A unidade da Hemominas em Juiz de Fora nasceu numa época de mudança cultural para a questão do sangue. Antes da politização, quando os doadores eram remunerados, havia um descaso com o sangue. A imprensa e a opinião pública só passaram a se preocupar com isso quando apareceram as contaminações por doenças transmissíveis pela transfusão. Foi o caso da AIDS na década 1980. Quando o Hemocentro de Juiz de Fora foi fundado, tínhamos o desafio de fazer a população entender que doação, a partir daquele momento, era um gesto voluntário e altruísta, uma questão de cidadania e solidariedade. (PIMENTEL, 2007 apud SILVA, 2007, p.29)

Médico hematologista, Pimentel atribui a esse desafio – a necessidade de se conquistar doadores espontâneos – os primeiros movimentos da instituição em direção à imprensa. Era preciso desenvolver estratégias para conscientizar a população, e o jornalismo

local foi visto como um dos caminhos. Ele conta que, por saber da importância da imprensa nesse processo, buscou alguns apoios externos pontuais para estabelecer essas relações. No entanto, as ações eram mesmo intuitivas.

Esse empirismo inicial fez com que houvesse dificuldades em se levantar as sugestões de pauta produzidas em 1991 e em 2001. Os textos de 2011 estavam organizados e foram cedidos pela ACS para análise. Quanto aos dois períodos citados anteriormente, a ACS não possuía registros referentes à região de Juiz de Fora. Considerando que, de acordo com o que levantou Silva (2007), os contatos com a imprensa em Juiz de Fora, nos anos iniciais de atuação da instituição, não passavam pela avaliação da ACS, optou-se pela busca de textos em arquivos locais. Os textos mais antigos encontrados no Hemocentro Regional de Juiz de Fora foram de 2002. Como a estrutura das notícias permaneceu estável ao longo do tempo estudado (conforme resultados da GT), decidiu-se pela realização das análises, mesmo suprimindo o período de 1991 e substituindo 2001 por 2002.

Foram submetidos à AC somente os textos que tratavam diretamente da doação de sangue. Aqueles referentes a informações mais institucionais (inaugurações, alterações de horário de funcionamento, etc.) foram elencados, mas não tiveram seu conteúdo explorado. No corpus, estiveram, então, quatro textos de 2002 e quatorze textos de 2011 (sempre do primeiro semestre de cada ano, repetindo o período de tempo considerando na GT). Os quadros abaixo consolidam as sugestões de pauta colocadas em análise:

Quadro 13 Codificação das sugestões de pauta analisadas (2002 e 2011)

2002			
Pautas institucionais (não analisadas)	Pautas relativas à doação de sangue	Data	Codificação
Informa não-funcionamento em virtude do Dia do Funcionário Hemominas	Queda de estoque O Negativo	19 mar	Texto 2003.01
Funcionamento de Corpus Christi	Distribuição brindes Páscoa	26 mar	Texto 2003.02
	Campanha Calouro Cidadão	21 mai	Texto 2003.03
	Campanha “Apaixonados pela vida, juntos doamos sangue”	7 jun	Texto 2003.04
2011			
Unidades da Hemominas alteram horário de funcionamento no Carnaval	Hemominas em Juiz de Fora realiza ação de férias	03 jan	Texto 2011.01
Unidades da Fundação Hemominas alteram horário no feriado de Corpus Christi	Hemominas realiza coleta de sangue em Barbacena	21 jan	Texto 2011.02
Hemominas altera horário de funcionamento durante o feriado prolongado	Hemominas realiza coleta de sangue em Muriaé	26 jan	Texto 2011.03
Hemominas, em parceria com a Prefeitura de Muriaé, inaugura Posto Avançado de Coleta	Hemominas em Juiz de Fora realiza coleta em Lima Duarte	9 fev	Texto 2011.04
	Hemominas em Juiz de Fora abre campanha de Carnaval neste sábado	17 fev	Texto 2011.05
	Bloco “Unidos pela vida” mobiliza doadores de sangue em Juiz de Fora	25 fev	Texto 2011.06
	Hemominas em Juiz de Fora realiza coleta de sangue em Andrelândia	17 mar	Texto 2011.07
	Hemominas realiza coleta de sangue em Muriaé	11 abr	Texto 2011.08
	Hemominas realiza coleta de sangue em Santos Dumont	11 mai	Texto 2011.09
	Hemominas em Juiz de Fora convoca doadores	23 mai	Texto 2011.10
	Hemominas lança campanha “Agasalho aquece o corpo, sangue aquece a vida”	3 jun	Texto 2011.11
	Hemominas realiza coleta de sangue em Muriaé	6 jun	Texto 2011.12
	Hemominas em Juiz de Fora realiza coleta de sangue em Bicas	8 jun	Texto 2011.13
	Dia Mundial do Doador de Sangue é celebrado em Minas Gerais	9 jun	Texto 2011.14

Para avaliar as presenças e ausências, e também suas graduações, como foi feito com o conteúdo dos capítulos anteriores, ficou estabelecida a proporcionalidade para *baixa*

presença, presença e alta presença, buscando-se manter uma correspondência com a gradação feita para análise das entrevistas. O quadro abaixo resume essas indicações.

Quadro 14 Detalhamento da proporcionalidade adotada para identificação dos níveis de presença de conteúdo nas sugestões de pauta

	Percentual de textos em relação ao total	2002	2011
Ausência	0%	Sem textos	Sem textos
Baixa presença	Até 25%	1 texto	1 a 4 textos
Presença	De 25% a 62,5 %	2 e 3 textos	5 a 9 textos
Alta presença	De 62,5% a 100%	4 textos	10 a 14 textos

Para iniciar as reflexões, vale traçar um panorama geral sobre os conteúdos. Os textos de 2002 foram encontrados nos arquivos do setor de Captação de Doadores do Hemocentro Regional de Juiz de Fora. Apesar de a direção do Hemocentro também emitir ocasionalmente esses comunicados à imprensa, nada foi encontrado nos arquivos desse setor. A Captação de Doadores, por organizar as campanhas e ser o setor responsável pela mobilização da comunidade, sempre foi a fonte principal para os veículos de comunicação. Também foi nesse setor que se produziram os comunicados que compõem o corpus de 2002. Na época, não havia profissionais de comunicação no setor, e os textos destinados à imprensa eram produzidos por assistentes sociais ou mesmo por profissionais técnico-administrativos. Eles são, em geral, curtos, em linguagem não jornalística, às vezes redigidos na primeira pessoa do plural, como o exemplo a seguir: “Devido a queda o nosso estoque de sangue O Negativo, solicitamos a divulgação do nosso pedido de doadores” (TEXTO 2002.01). A organização dos elementos no texto se assemelha à de uma carta, com pequeno cabeçalho contendo remetente, destinatário, assunto e data. O encerramento acontece com saudações de despedida e assinatura por funcionários do setor de Captação. Dos seis textos do período,

quatro têm relação explícita com a doação de sangue, em geral com foco em campanhas realizadas. Apenas 1 texto restringe-se a convidar a população a doar sangue.

Já os textos de 2011 têm redação e organização já dentro das especificações técnicas de uma sugestão de pauta, com identidade visual bem definida, contendo logomarca da Hemominas, cabeçalho com todos os contatos da instituição, título, linguagem jornalística, retrancas e indicação de contatos para apuração de outras informações. Dos 18 textos produzidos no período, 14 têm relação explícita com a doação de sangue (ou seja, foram excluídos os textos que tratam de assuntos denominados, para fins desta pesquisa, institucionais). Importante é observar que 8 textos envolvem a comunicação de coletas externas de sangue, 1 faz uma convocação direta de doadores e 5 referem-se a campanhas.

8.1 DIMENSÃO 1: CONTEÚDOS QUE GERAM CONHECIMENTO SOBRE A DOAÇÃO DE SANGUE

A primeira dimensão de conteúdos analisada nas sugestões de pauta coincide com o que foi feito também nas entrevistas com profissionais de imprensa, doadores e não-doadores: a pesquisa do nível de conhecimento desses públicos foi confrontada com a identificação da presença desses mesmos elementos nas sugestões de pauta. Foram mantidas as mesmas categorias, acrescentando-se apenas duas, com conteúdos específicos que surgiram apenas nesta fase: *horário de funcionamento da unidade e localização do Hemocentro/formas de acesso*. As subcategorias elencadas nas outras fases não foram consideradas nesta fase, por não se adequarem a este tipo de conteúdo: não faz sentido analisar *manifestações espontâneas* e *após reflexão* em textos escritos, assim como não cabe a observação de conteúdos *corretos* ou *incorretos*, já que a pressuposição é de os textos emitidos pela Assessoria de uma instituição que é “perita” no assunto sejam pautados em conteúdos corretos.

De maneira geral, foi observada grande coincidência de conteúdo divulgado nos dois períodos históricos. As categorias *processo de doação*, *processo pós-doação*, *personagens*, *motivo das restrições*, *perfil do doador* e *explicações sobre doação por grupo sanguíneo* ficaram completamente ausentes dos textos.

Quadro 15 Detalhamento dos conteúdos presentes nas sugestões de pauta

Categorias	2002	2011
Critérios para doação	Presença	Alta presença
Quem precisa de transfusão	Baixa presença	Ausência
Estatísticas	Ausência	Presença
Movimento sazonal	Baixa presença	Baixa presença
Processo de doação	Ausência	Ausência
Processo pós-doação.	Ausência	Ausência
Personagens	Ausência	Ausência
Motivo das restrições	Ausência	Ausência
Perfil do doador	Ausência	Ausência
Explicações sobre doação por Grupo Sanguíneo.	Ausência	Ausência
Horário de funcionamento	Baixa presença	Baixa presença
Localização Hemominas/Acesso	Presença	Alta presença

O destaque entre os conteúdos manifestos é para a categoria *critérios para doação*, com presença em 2002 e alta presença em 2011. A predominância é sempre dos mesmos critérios: estado de saúde, idade, peso, necessidade de apresentação do documento de identidade. Em 2011, aparecem também as limitações relativas à ingestão de bebida alcoólica, à hepatite após os 10 anos de idade e à Doença de Chagas. Esses também se mantêm os mesmos em todos os textos. Apenas em um dos textos, produzido no período de vacinação contra a gripe, aparece também a indicação de prazo de espera após receber a vacina.

A menção a *quem precisa de transfusão* acontece apenas em 1 texto de 2002, embora não especifique detalhadamente as doenças ou o contexto de recepção da transfusão. Restringe-se a dizer que “no momento existem muitos pacientes a serem atendidos que são deste grupo sanguíneo. A falta de sangue coloca a vida deles em risco.” (TEXTO 2002.01).

De certa forma, esse trecho torna mais perceptível ao receptor das sugestões de pauta a existência de uma outra ponta no processo, onde estão os cidadãos que dependem da doação. Durante a pesquisa, esse se mostrou um conteúdo que merece mais atenção, por ser capaz de contribuir para a formação de um imaginário mais forte para guiar a causa. Como defendem Toro e Werneck (1996), o projeto mobilizador precisa convocar vontades para se atingir um horizonte atrativo, o que muitas vezes envolve certa carga de emoção, de paixão. A ênfase restrita ao ato da doação, deixando em segundo plano seus efeitos, compromete a força do imaginário que se forma em torno da causa.

As *estatísticas*, completamente ausentes em 2002, aparecem em 2011 principalmente na referência ao número de hospitais e municípios atendidos pelo Hemocentro, assim como o número de doadores que a unidade precisa receber diariamente. A única diferenciação quanto a esse conteúdo são alguns números da OMS sobre a doação de sangue no mundo.

Os *movimentos sazonais*, embora de baixa presença, estiveram presentes nos textos dos dois períodos. Férias, baixas temperaturas e feriados são as indicações nos textos de alterações sazonais no fluxo de doadores. O *horário de funcionamento* da unidade não é citado em todos os textos, mas também se fez presente nas duas épocas.

Juntamente com a *localização da Hemominas* na cidade, foram incluídos também os trechos relativos às formas de *acesso* a informações. Estas últimas englobam os telefones da instituição e o link para o portal da instituição na Internet. A ampliação desses canais de acesso pode justificar a *alta presença* dessa categoria em 2011. De toda forma, ela esteve suficientemente *presente* também em 2002.

8.2 DIMENSÃO 2: ESTRUTURA DE CONTEÚDO DOS TEXTOS

Esta dimensão tem relação direta com a dimensão 3 do capítulo anterior e com os resultados da GT, ou seja, ela concentra as análises sobre a estrutura de conteúdo dos textos, tentando identificar se neles está representada a mesma organização dos textos noticiosos publicados pelo jornalismo da Tribuna de Minas. Dessa forma, as categorias são: *estoque/número de doadores*, *ações* e objetivo de promover a doação. Também foi acrescentada a categoria *outros*, como foi feito no capítulo anterior, para permitir que outros elementos, diferentes dos identificados na GT, aflorassem. No entanto, nenhum tipo de elemento pode ser enquadrado nessa última categoria. Os resultados estão consolidados no quadro a seguir:

Quadro 16 Presença, nas sugestões de pauta, das categorias encontradas na GT

Textos	Estoque/ N. de doadores	Ações	Objetivo de promover a doação	Outros
2002	Presença	Presença	Alta presença	Ausência
2011	Alta presença	Alta presença	Alta presença	Ausência

Percebe-se que as categorias criadas pela GT a partir das notícias publicadas são encontradas também nas sugestões de pauta. Elas têm alta presença nos textos de 2011 e também estiveram bastantes presentes em 2002. A transcrição completa de trechos de cada categoria está disposta nos anexos deste trabalho. É um exemplo de trecho enquadrado na categoria *Estoque/número de doadores*: “Desde o dia 11 de maio a unidade de Juiz de Fora registra queda no comparecimento de doadores. O movimento está em média 40% abaixo do necessário.” (TEXTO 2011.10).

Já na categoria *ações* estão trechos que falam de campanhas e atividades empreendidas pelo Hemocentro, como “A Fundação Hemominas, em parceria com o DCE,

está desenvolvendo a campanha ‘Calouro Cidadão’ na Universidade Federal de Juiz de Fora.” (TEXTO 2002.03).

O *objetivo de promover a doação* aparece em assertivas como “Esta campanha visa estimular, entre os universitários e futuros profissionais da cidade, a realização desse gesto tão importante e sublime que é a doação voluntária de sangue. (TEXO 2002.03).

A reprodução permanente de textos que enfatizam os mesmos conteúdos atenta, em certa medida, contra as possibilidades da comunicação em dinamizar o processo de mobilização social. Como disse Henriques (2007), para se sustentar a causa pública precisa expor publicamente as razões e as informações que a justifiquem. Conclui-se que, se há uma limitação dessa exposição aos mesmos argumentos e conteúdos, o potencial da comunicação em mobilizar fica prejudicado.

8.3 DIMENSÃO 3: PRESENÇA DE CONTEÚDOS INFORMATIVOS E EMOCIONAIS

Considerando a grande valorização das emoções pelos indivíduos, que apareceu nas entrevistas com os profissionais de imprensa e com os cidadãos em geral, julgou-se pertinente incluir nesta análise uma terceira dimensão, referente à presença de conteúdos, com as categorias *conteúdos informativos* e *conteúdos emocionais*.

Quadro 17 Presença de conteúdos informativos e emocionais nas sugestões de pauta

Texto	Conteúdos Informativos	Conteúdos Emocionais
2002	Alta Presença	Presença
2011	Alta Presença	Baixa presença

Buscou-se identificar nos textos as passagens em que predominavam conteúdos informativos e as passagens em que, de certa forma, eram incluídos argumentos mais voltados

para as emoções. Na primeira categoria, a das informações, houve alta presença de trechos, como não poderia deixar de ser, já que a sugestão de pauta deve ser um texto informativo, com orientação jornalística. Em 2002 os textos foram menores, com número limitado de informações. Fazendo-se um apanhado geral, tem-se que estavam presentes a ação em andamento, o motivo de estar sendo realizada, os critérios para doação, o horário de funcionamento e a localização da unidade, o parceiro da ação (quando havia). Em 2011, além destes, aparecem também com frequência os resultados esperados, a forma de a população participar da campanha, a forma de agendamento de doações, um link para consulta de outros critérios pela Internet e telefone 155, como referência para informações. Em alguns textos aparecem também o número de hospitais e municípios atendidos e a necessidade diária de doadores na unidade. Para a maior ação do período, o desfile do bloco *Unidos pela vida* antes do Carnaval, são incluídas outras informações, com o tempo em que agremiação existe e o link para download do samba-enredo da instituição.

Nos conteúdos emocionais foram enquadrados poucos trechos, o que de certa forma é esperado, considerando a natureza jornalística da sugestão de pauta. Em 2002 esses conteúdos foram considerados pouco mais presentes que em 2011, embora sempre tenham sido tratados de forma muito sutil. Presume-se que, em 2002, por serem textos mais improvisados, feitos por profissionais que não eram da área de comunicação, houve maior liberdade para inclusão de assertivas como “no momento existem muitos pacientes a serem atendidos que são deste grupo sanguíneo. A falta de sangue coloca a vida deles em risco.” (TEXTO 2002.01). A menção direta ao risco de vida para os pacientes, embora não especifique quais são esses pacientes ou que tipos de doenças têm, pode suscitar emoções como a compaixão ou até mesmo o medo, passível de ser sentido principalmente por aqueles que têm conhecidos internados. Outro trecho aparece no texto que fala do projeto Calouro Cidadão, voltado para incentivar o trote solidário: “Esta é a melhor forma de os universitários

mostrarem que estão realmente comprometidos na construção de um mundo melhor!” (TEXTO 2002.03). Essa afirmação pode revolver sentimentos como a admiração e o orgulho de fazer parte de um grupo.

Em 2011, um dos trechos que podem despertar também a emoção da admiração, do orgulho pelo próprio gesto, está colocado pela fala de uma fonte da instituição. Não se trata de um grande apelo às emoções, mas pode ser visto como uma referência que dá ao leitor a indicação de que o gesto de doar sangue está envolvido em decisões também emocionais.

Para Priscila de Oliveira Alves, do Setor de Captação do Hemocentro de Juiz de Fora, a campanha é uma maneira de despertar na população o interesse de ajudar ao próximo ‘é uma forma de praticar solidariedade em dobro’, afirma Priscila, uma das idealizadoras do projeto. (TEXTO 2011.11)

O outro trecho aparece no texto sobre o dia mundial do doador, um dos mais completos em termos de informação. As ações da mobilização promovidas pela Hemominas são apresentadas como tendo a finalidade de “agradecer aqueles que, voluntariamente, salvam vidas por meio de um gesto simples que é o ato da doação de sangue” (TEXTO 2011.14). A referência clara ao fato de o doador salvar vidas também traz para o texto informativo um pequeno gancho para sentimentos envolvidos com o reconhecimento público pelos atos praticados. No entanto, há que se considerar que os trechos alocados nessa categoria são apenas pequenas menções que podem estar mais ligadas ao emocional que ao informativo, mas não chegam a ser argumentos completos em torno das emoções. São pequenas passagens que justificam as informações trazidas nos textos.

A avaliação geral de todos esses resultados leva à percepção de que os conteúdos informativos priorizados nas sugestões de pauta, apesar de certa evolução entre 2002 e 2011, mantiveram-se bem parecidos nos dois períodos e restritos a apenas uma parte do espectro todo de informações que poderiam integrar a sugestão de pauta, ou seja, muitos conteúdos,

que poderiam enriquecer o conhecimento de jornalistas e cidadãos sobre o tema, não são tratados. De maneira geral, os conteúdos priorizados coincidem com o *conhecimento manifesto* de profissionais da imprensa sobre o tema. No entanto, talvez pela experiência das coberturas e apurações, esses profissionais demonstram saber um pouco além do que normalmente é colocado nas sugestões de pauta, mas, como visto no capítulo 6, é um conhecimento incompleto, com afirmações às vezes truncadas, às vezes erradas. Portanto, apesar de atender aos requisitos jornalísticos de produção e de serem consideradas de boa qualidade pelos próprios profissionais nas redações, as sugestões de pauta emitidas ainda podem evoluir na contribuição para a melhor circulação de informações sobre a doação de sangue.

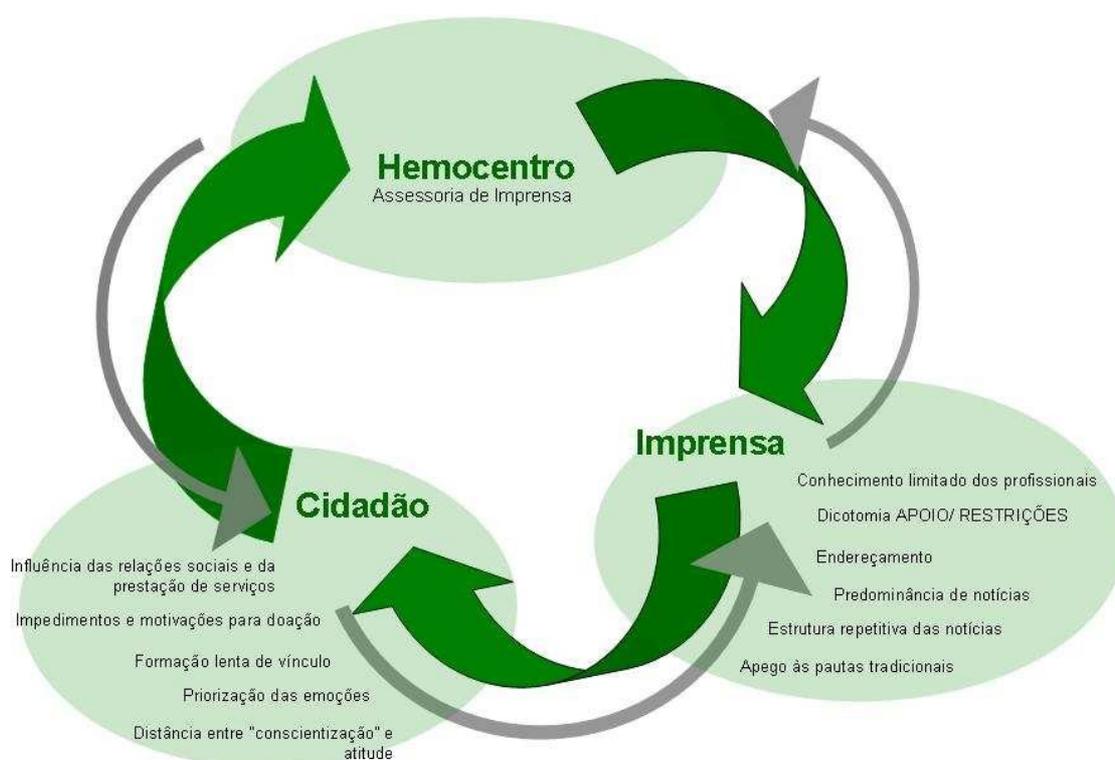
As categorias encontradas pela GT estão muito presentes nas sugestões de pauta, evidenciando que o jornalismo em parte se apropria do discurso organizacional. A mesma ausência de argumentos ou informações que prejudicam o embasamento para a categoria *objetivo de promover a doação* está presente também nos textos institucionais.

Apesar do caráter eminentemente informativo que dever ter a sugestão de pauta como produto jornalístico, aparecem, principalmente em 2002 alguns argumentos em prol da doação de sangue com apelo mais voltado para o emocional. Considerando o destaque atribuído às emoções na sociedade pós-moderna e sua importância nos projetos de mobilização social, discutidos nos capítulos 2 e 3, há que se refletir que, apesar do padrão jornalístico que deve ter o release, pode ser estratégico para o movimento utilizar mais conteúdos capazes de revolver emoções. Não é necessário, para isso, que a sugestão de pauta tenha linguagem publicitária ou perca seu caráter objetivo: alguns argumentos ou informações sobre a doação de sangue trazem em si essa carga emocional, mesmo podendo ser classificados como informativos. A utilização de personagens e a apresentação de

informações que envolvam a transfusão de sangue são exemplos possíveis para esses conteúdos.

Já a caminho da conclusão, cabe a reflexão de que esta pesquisa foi útil sob a perspectiva organizacional da comunicação porque permitiu uma visualização final de como estão os fluxos de comunicação sobre a doação de sangue no que se refere ao jornalismo, assim como as interferências reais às quais a instância do jornalismo e a instância da recepção estão sujeitas. A partir dessas informações, o trabalho de assessoria pode ser repensado. Numa sociedade em permanentes mudanças, de identidades cambiáveis e comunidades efêmeras, predomina uma forma de divulgação da doação de sangue pela imprensa pautada em conteúdos com pouca variação, preservando um esquema estável, conforme visualizado na Figura 3, inserida no capítulo 5. Sobre e sob esse esquema, atuam as três instâncias (Hemocentro, jornalismo local e cidadãos). A Figura 4, exposta a seguir, apresenta, de forma resumida, os resultados gerais deste estudo, materializados nos fluxos informativos entre as instâncias.

Figura 4 Os fluxos comunicativos na divulgação da doação de sangue pela imprensa local



Fonte: esquema desenvolvido pela autora

As setas verdes, com preenchimento sólido, que seguem no sentido horário, representam o fluxo visível e tangível de informações que são passadas do Hemocentro ao jornalismo, principalmente pelas sugestões de pauta, e do jornalismo aos cidadãos, pelas matérias publicadas. O fluxo que vai do cidadão ao Hemocentro pode ser compreendido como a resposta que esse cidadão dá à causa, tornando-se doador - ou não - ou simplesmente manifestando-se “consciente” quanto à importância do gesto. No entanto, apesar de não ter sido objeto deste estudo, existe um fluxo que corre também no sentido anti-horário, representado pelas setas cinzas e mais finas. Esse outro fluxo não é tangível, oficializado ou materializado em textos objetivos, mas ele é essencial na representação, porque permite

visualizar a comunicação como um processo em que todos podem ser emissores e receptores. Muitas vezes, é o jornalismo, com suas dinâmicas, que acaba interferindo no conteúdo que será produzido pela assessoria, assim como as supostas predileções do cidadão acabam determinando o que será pautado pelo jornalismo. Dessa forma, observa-se que o processo é bastante complexo e qualquer transformação pretendida exige novos posicionamentos de todas as instâncias, já que todas são potenciais emissoras de mensagens, sejam elas formais ou informais. Apesar disso, a assessoria de comunicação pode empreender um planejamento que tente impulsionar transformações, a partir dos fatores que, segundo este estudo, marcam as instâncias do jornalismo e da recepção:

- a) no jornalismo são destaques o conhecimento limitado dos jornalistas sobre a causa, a dicotomia entre seu apoio à causa e as restrições à maior divulgação, o conceito de endereçamento (em que os textos são produzidos para atender a predileções imaginadas do público), o predomínio de notícias (não de reportagens), sempre sob uma estrutura repetitiva e com apego a pautas tradicionais.
- b) Entre os cidadãos é destaque o fato de as relações sociais serem tão valorizadas quanto os veículos de comunicação quando se trata de mobilização, assim como a interferência da prestação de serviços. O cidadão também está sujeito a fatores motivadores e impedimentos que atuam concomitantemente à recepção das mensagens, incentivando ou impedindo a doação. As emoções são muito valorizadas para esse público, que precisa de tempo para a formação de um vínculo mais efetivo com a causa. Também é relevante a distância entre o “estar consciente” da importância de doar e o agir efetivo (prática regular da doação).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O jornalismo é um dos canais pelos quais o tema doação de sangue é inserido na pauta de conversação pública, processo essencial para que os cidadãos se mantenham informados e possam posicionar-se, desenvolvendo suas opiniões e fazendo suas escolhas (em serem ou não doadores), tendo em conta que se trata de uma causa de saúde de interesse coletivo. Além da própria imprensa, que pauta, apura, redige e publica o material referente ao tema, outras instâncias estão envolvidas nesse processo de comunicação. Uma delas é a instituição hemoterápica, responsável por conduzir os processos de mobilização social, coleta, processamento e distribuição do sangue. É com o trabalho da assessoria de comunicação dessa instituição que sugestões de pauta são redigidas e encaminhadas às redações, estabelecendo o início de uma relação comunicativa que estará completa – mas não encerrada – somente quando o cidadão tiver contato com a mensagem final, reelaborada, mediada e publicada pelos veículos de comunicação. É nesse momento que sofrerá as ressignificações empreendidas pelo receptor, também considerado uma instância do processo.

Esta pesquisa nasceu sob a questão bastante ampla de entender o que acontece de mais relevante em todo esse processo, de identificar as marcas dessa relação que envolve instituição (assessoria), jornalismo e cidadãos; sempre sob a premissa de que os resultados poderiam, se bem analisados, ser utilizados para a melhoria das estratégias de mobilização social para a causa. Considerado este um projeto mobilizador, procurou-se de forma geral abarcar todos os atores desse projeto, para usar a classificação de Toro e Werneck, ou todos os seus públicos, de acordo com a classificação proposta por Henriques.

A aplicação da *Grounded Theory* sobre os textos publicados no jornal local Tribuna de Minas, da região de Juiz de Fora – MG, permitiu a emergência de conclusões que orientaram a realização da pesquisa com as demais instâncias desse processo comunicativo.

Das análises feitas pela GT, tornou-se evidente que os textos cuja pauta é a doação de sangue mantêm uma estrutura invariável, sempre organizado em torno de três pilares: uma quantidade (número de doadores ou de bolsas no estoque, etc.), as ações em andamento e as expressões que demonstram o objetivo sempre claro de promover a doação, sendo este último a motriz de todo o esquema. Essa estrutura permanece inalterada nos textos de 1991, 2001 e 2011.

Sem conhecer esses resultados, grande parte dos profissionais de imprensa que participaram da pesquisa por meio de entrevistas individuais, manifesta a percepção de que há certa repetição nos textos sobre doação de sangue. Quando convidados a refletir sobre o que pensam das matérias em circulação, a grande maioria observa que há carência de novidades, de novas abordagens, de dados que possibilitem textos maiores e de maior destaque. Apesar das inúmeras expressões de apoio à causa, levantadas pela Análise de Conteúdo das entrevistas, fica evidente que essa estrutura inalterada impõe empecilhos, contribuindo para que a causa não tenha tanto espaço editorial quanto poderia merecer, principalmente por ser objeto de preocupação e saúde públicas. As declarações e os “poréns” apontados pelos jornalistas sugerem os motivos pelos quais, conforme observado no capítulo 5, o número de notícias e o destaque atribuído a elas perde para temas como a dengue, que também envolvem a premência da mobilização social. Há que se considerar também que, como afirmou uma das jornalistas entrevistadas, hoje a disponibilidade de “papel” também impede uma maior divulgação, porque muita coisa acontece na sociedade o tempo todo. O excesso de informação em trânsito impõe certa concorrência entre os movimentos. O desafio é conseguir espaço nesse emaranhado, mas não só isso: é preciso também que o conteúdo seja atrativo para que seja perceptível. Volta-se, então, à questão inicial, sobre a necessidade de renovação das abordagens.

A doação de sangue tem um contexto limitado, com um processo já consolidado que hoje se altera pouco ao longo dos anos, sem novidades estruturais a todo momento. O que

tem maior potencial de mutabilidade são mesmo as ações, as campanhas, nem sempre suficientes para garantir o caráter inusitado que a situação parece exigir. Tudo isso representa um complicador e um desafio para a causa, e para a assessoria de comunicação que a representa. As entrevistas com jornalistas e com cidadãos mostraram que ainda há muitos conteúdos inerentes ao processo e que não foram suficientemente trabalhados. O potencial desses conteúdos em transformarem-se em pauta confirma-se no discurso dos próprios jornalistas, que após reflexão mais profunda e interação com a pesquisadora, relacionaram esses conteúdos como prováveis motivadores de matérias. Ao apresentarem seus conhecimentos sobre a doação de sangue, esses profissionais o fizeram de forma limitada, ignorando alguns conteúdos e tendo apenas informações parciais sobre outros. Essa foi outra evidência de que ainda há lacunas informativas a serem preenchidas. Neste ponto, é importante ter em mente a questão levantada no Capítulo 4, sobre o fato de, na área da saúde, a informação ser um direito do cidadão. Se a comunicação na área comercial tem a finalidade de persuadir, de divulgar, de valorizar serviços ou produtos, na saúde a comunicação deve ter a finalidade de promover o debate público sobre um tema, disponibilizando aos cidadãos todas as informações que forem necessárias para que eles tomem suas decisões e participem da formulação de políticas públicas.

As sugestões de pauta produzidas pela ACS revelaram evolução de 2002 para 2011, mas também apresentaram a mesma estrutura apontada pela GT: número de doadores, ações e objetivos. Essa mesma estrutura de conhecimento também foi identificada na fala dos cidadãos - doadores e não-doadores. As ações e campanhas não foram tão citadas por eles, embora também tenham estado presentes. Entre os doadores, houve pequena inclusão de outros elementos, além desses três identificados na GT. Apenas evidenciam que o receptor acrescenta dados do seu próprio repertório às mensagens em circulação. Mas fica a conclusão de que a estrutura identificada no jornalismo local tem correspondência no conteúdo

institucional produzido pela Fundação Hemominas e na percepção dos cidadãos. Esses últimos, no entanto, não fazem a recepção irrestrita e homogênea, apresentando variações. Neste ponto, é possível perceber certo confronto entre uma estrutura repetitiva de divulgação do tema e as características da sociedade da modernidade líquida apresentada no capítulo 2, em que as transformações são constantes e as identidades múltiplas.

As informações que se sobressaem nesse processo também se mantêm parecidas nas três instâncias. Os critérios para que alguém possa doar sangue é uma das informações mais presentes nas sugestões de pauta, nos textos da imprensa (58%), no conhecimento manifesto de jornalistas e também no conhecimento dos cidadãos. Já outras informações, apesar de não tão presentes nas sugestões e pauta e nos textos da imprensa, como é o caso da categoria *quem precisa de transfusão*, têm alta presença, inclusive com assertivas corretas, entre doadores e não-doadores. Suas afirmações de que precisam de sangue quem sofre acidentes, quem passa por cirurgias ou faz hemodiálises podem ser frutos também de outros discursos que estão muitas vezes fora do jornalismo, mas que circulam e se juntam na formação do imaginário sobre o tema. A categoria *processo de doação*, apesar de ausente das sugestões de pauta e de também não ter sido destaque nas conclusões extraídas da GT, é outra que tem alta presença no conhecimento de doadores, fator determinado pela própria experiência que possuem na realização do gesto. Os *personagens*, apesar de também ausentes na primeira instância (nas sugestões de pauta) e quase inexistentes na segunda (notícias), são alvos principais no conteúdo das falas de doadores. Exceto pelo caso de um dos entrevistados - que cita como influência para o fato de ter se tornado doador a história de um paciente apresentado em uma reportagem - no geral essas figuras são frutos das relações sociais diretas dos cidadãos. Há também as categorias muito presentes nos textos da assessoria, nos textos da imprensa, priorizadas pelos jornalistas, mas pouco citadas pelos cidadãos, como é o caso das *ações e campanhas*. Elas estão presentes nos textos em circulação – e são mesmo necessárias

ao jornalismo - mas não são conteúdos tão valorizados para o receptor, a ponto de merecer suas lembranças e comentários. Está aí a questão da atenção seletiva, que faz o sujeito lembrar-se mais de alguns pontos de determinado discurso.

Como citado acima, no caso dos personagens, fica claro que a imprensa e os conteúdos que veicula sobre a doação não têm primazia absoluta sobre a formação das impressões e opiniões dos cidadãos. As relações sociais aparecem como eixo forte de mobilização, equiparadas aos próprios veículos de comunicação. Os sujeitos demonstram ser influenciados o tempo todo por histórias de quem precisa de transfusão, por amigos ou conhecidos doadores, pela opinião de familiares, e demonstram também tentar influenciar outras pessoas, incentivando a doação. Aliás, como afirma um dos jornalistas entrevistados, as pessoas gostam muito de histórias, e isso é comprovado pela força desses personagens nos relatos, principalmente de doadores. Apesar do alto número de doadores espontâneos que tem a unidade hemoterápica em Juiz de Fora – e todos os entrevistados eram espontâneos (não estavam doando para pacientes específicos) – é marcante o fato de que, em algum momento de suas vidas, a história real de um paciente os sensibilizou. Se é assim, esse parece ser um caminho que pode ser mais utilizado pela ACS e pelo jornalismo para enriquecer o conteúdo dos textos; a inserção de personagens nos textos jornalísticos sobre o tema parece ser uma estratégia ainda pouco explorada, mas capaz de induzir a reflexão nos receptores.

Além das relações sociais, outro eixo de mobilização que se revela nas falas dos cidadãos é a prestação de serviços pela Hemominas. O atendimento feito na instituição também pode determinar o apoio à causa ou pode afastar o cidadão dessa prática. Portanto, o trabalho da ACS, e do jornalismo, tem importância fundamental para que o tema permaneça como objeto de preocupação pública, mas sem a positividade das mensagens circulantes nas relações sociais e sem o apoio de uma boa prestação de serviços, não haverá grandes chances de sucesso e mobilização. Os cidadãos apreendem sim, grande parte do conteúdo exposto pela

imprensa, mas são capazes de mesclá-los a muitos outros, construídos na sua experiência e nos seus contatos cotidianos.

Uma observação feita durante a GT, e que merece espaço nessa fase final de considerações, é a forte presença do objetivo de promover a doação, muito acompanhado da fórmula “conscientização” e suas variantes, mas sempre restrito a afirmar a importância do ato, no máximo com o subsídio dos critérios para doação como informação ou com as menções pontuais ao adiamento de cirurgias. O conteúdo que poderia auxiliar nessa argumentação não está suficientemente diversificado também das sugestões de pauta e no conhecimento dos jornalistas, embora pareça bem valorizado pelos cidadãos, como a explicitação dos tipos de pacientes que precisam de transfusão, as histórias e as experiências de outras pessoas. Esses últimos conteúdos poderiam estimular o compromisso restrito e o individual, que parecem ser os que mais fortemente motivam os sujeitos a doar sangue. Envolvem predominantemente emoções como orgulho, admiração, compaixão e até medo. Mesmo o material jornalístico tendo a premissa de ser eminentemente informativo, é possível concluir que as informações também podem despertar emoções e sentimentos. Não se trata, pois, de uma questão incompatível a associação entre despertar emoções e informar.

A relação entre “conscientização” e atitude é outro ponto que a pesquisa permitiu observar. Há uma real distância entre os dois estágios. Profissionais de imprensa, que têm acesso direto a informações sobre a doação de sangue, demonstram em suas falas total apoio à causa, reconhecem sua relevância e apresentam traços de consciência sobre a importância da prática. No entanto, em sua maioria não são doadores - e alguns expressam claramente o conflito entre a consciência da importância e os fatores comportamentais que os impedem de agir. Os cidadãos não-doadores também revelam conhecer a importância da doação, mesmo não a praticando. Outro paradoxo vem de doadores que, embora tenham praticado o gesto, não parecem estar convictos, ou conscientes da importância do que fizeram. Isso foi

identificado em entrevistados que doaram pela primeira vez, nos quais o vínculo com a causa ainda está em formação.

Logo, estar consciente não vai significar, necessariamente, estar convencido em fazer a doação. A mobilização vai carecer de algo a mais, o que vai exigir novos posicionamentos de profissionais da comunicação, tanto nos hemocentros quanto nos veículos. A assessoria deve ser capaz de oferecer informações para preencher as lacunas que ficaram ao longo do tempo em que essa comunicação se estabelece, deve auxiliar na emergência de novas pautas e possibilidades. Mas é preciso que o jornalista do veículo esteja aberto a essas novas possibilidades e disposto a despende tempo e esforço para trabalhá-las. Embora eles reconheçam a necessidade de renovação, foram conservadores no momento de eleger uma pauta prioritária para divulgação, mantendo o foco sobre a recorrente informação de que faltam doadores.

Como essas mudanças estão condicionadas muitas vezes por fatores externos à vontade dos profissionais, determinados pela estrutura de trabalho de que dispõem, não serão um empreendimento fácil. Mas será preciso iniciá-lo, já que a doação voluntária de sangue ainda é essencial para o atendimento de uma demanda transfusional crescente. Trata-se de um problema de saúde pública, que não pode perder espaço na agenda de discussão social simplesmente pela saturação de sua abordagem, na verdade uma saturação que ainda não aconteceu.

A premissa de que o cidadão deve ser suficientemente informado para que então possa refletir, posicionar-se e manifestar-se não estará sendo integralmente seguida enquanto predominar no jornalismo um número restrito de informações, sob a mesma estrutura de idéias. Além de não fornecer elementos suficientes para a decisão do cidadão, esse modelo colabora para a própria dispersão do público, já acostumado a pensar que as notícias sobre doação de sangue têm sempre a mesma mensagem: não há doadores suficientes.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda. **Comunicação e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

_____. Comunicação e Saúde. In: MARTINS, Carla Macedo; STAUFFER, Anakeila de Barros (Orgs.). **Educação profissional e docência em saúde: a formação e o trabalho do agente comunitário de saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV / Fiocruz, 2007.

BANDEIRA-DE-MELLO, Rodrigo; CUNHA, Cristiano José Castro de Almeida. Grounded Theory. In: GODOI, Christiane Kleinübing et al. (Orgs.). **Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais: paradigmas, estratégias e métodos**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2010. p. 241-266.

BAPTISTA, Renato Dias. As interconexões da comunicação com a saúde no Brasil. In: UNESCOM, 2006, São Bernardo do Campo-SP. **Anais...** São Bernardo do Campo: Universidade Metodista de São Paulo, 2006. (CD'Rom)

BARDIN, Laurece. **Análise de conteúdo**. Portugal/Lisboa: Edições 70, 2012.

BAUER, Martin W. Análise de Conteúdo clássica: uma revisão. In: _____; GASKEL, George (Orgs). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 9. ed. Tradução de Pedrinho Guareschi. Petrópolis/RJ: Vozes, 2011. p. 189 – 217.

BAUMAN, Zygmunt. **Vida para o consumo: a transformação as pessoas em mercadorias**. Tradução de Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2008.

_____. **Comunidade: a busca por segurança no mundo atual**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

_____. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

_____. Depois da Nação-Estado, o quê? In: _____. **Globalização: as conseqüências humanas**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999. p. 63-110.

BERGER, Peter; LUCKMANN, Thomas. **A Construção Social da Realidade**. 27 ed. Tradução de Floriano de Souza Fernandes. Petrópolis: Vozes, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Aprova o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. Portaria n. 1353, de 13 de junho de 2011. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_1353_140611.pdf. Acesso em: 21 jun 2012.

BUENO, Wilson da Costa. Imagem, reputação e identidade: revisitando conceitos. Disponível em: http://www.comunicacaoempresarial.com.br/comunicacaoempresarial/artigos/auditoria_image_m/artigo3.php. Acesso em: 14 jan. 2012.

CASTRO, Alexandre. Um longo caminho a percorrer. In: LOPES FILHO, Boanerges; NASCIMENTO, Josias (Orgs.). **Saúde e imprensa**: o público que se dane. RJ: MauadX, 1996.

CONTROLE de indicadores do setor de Captação de Doadores JFO. Juiz de Fora: Hemocentro Regional de Juiz de Fora, 2011.

DAMÁSIO, Antônio R. **E o cérebro criou o homem**. Tradução de Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

DIAS, Alexandre Adler Pereira. O verbo e o segredo: realidades só nas aparências opostas. In: LOPES FILHO, Boanerges; NASCIMENTO, Josias (Orgs.). **Saúde e imprensa**: o público que se dane. RJ: MauadX, 1996.

DUARTE, Jorge. Assessoria de Imprensa no Brasil. In: _____ (Org.). **Assessoria de imprensa e relacionamento com a mídia**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2011. p. 51 – 76.

_____. **Assessoria de imprensa**: o caso brasileiro. Disponível em: http://www.comunicacaoempresarial.com.br/comunicacaoempresarial/artigos/assessoria_imprensa/artigo3.php. Acesso em: 22 dez 2011.

ENCONTRO DE COMUNICADORES DE HEMOCENTROS, 1., 2012. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR, Rio de Janeiro. **Apresentações Orais...** Rio de Janeiro: ABHH, 2012.

FARIA, Armando Medeiros de. Imprensa e organizações. In: DUARTE, Jorge (Org.). **Assessoria de imprensa e relacionamento com a mídia**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2011. p. 137 – 146.

FISCHER, Rosa Maria Fischer. O dentro e o fora da recepção: por uma análise da heterogeneidade dos processos comunicacionais. In: FRANÇA, Vera et al (org.). **Estudos de comunicação**, ensaios de complexidade. Porto Alegre: Sulina, 2003. p. 371 - 384

FRAGOSO, Suely et al. **Métodos de pesquisa para a Internet**. Porto Alegre: Sulina, 2011.

FREY, Klaus. Desenvolvimento sustentável local na sociedade em rede: potencial das novas tecnologias de informação e comunicação. **Rev. Sociol. Polit.**: revista da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, n. 21, nov de 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782003000200011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 06 ago. 2011.

FUNDAÇÃO HEMOMINAS. *Estatísticas do setor de Captação de Doadores do Hemocentro Regional de Juiz de Fora*. Juiz de Fora: 2012.

GASKELL, Entrevistas individuais e grupais. In: BAUER, Martin W.; GASKEL, George (Orgs). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 9. ed. Tradução de Pedrinho Guareschi. Petrópolis/RJ: Vozes, 2011. p. 64 – 89.

GITLIN, Todd. **Mídias sem limite**. Tradução de Maria Beatriz de Medina. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2003.

GOFFMAN, Erving. **A representação do Eu na vida cotidiana**. 4 ed. Tradução de Maria Célia Santos Raposo. Petrópolis: Vozes, 1989.

GOMES, Itania Maria Mota. **Modos de endereçamento no telejornalismo do horário nobre brasileiro**: o Jornal Nacional da Rede Globo de televisão. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 28, 2005, Rio de Janeiro. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://galaxy.intercom.org.br:8180/dspace/bitstream/1904/17748/1/R1315-1.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2012.

HALL, Stuart. **A Identidade cultural na pós- modernidade**. 4 ed. Tradução de Tomaz Tadeu da Silva e Guacira Lopes Louro. Rio de Janeiro: DR&A, 2000.

HANSEN, João Henrique. **Como entender a saúde na comunicação**. SP: Paulus, 2004.

HENRIQUES, Márcio Simeone. **Comunicação e Estratégias de mobilização social**. 2 ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

_____. **O desafio da comunicação para a mobilização social na sociedade democrática**, 2006. [mimeo]. Disponível em: <http://www.fafich.ufmg.br/~simeone/2/desafio.pdf> Acesso em: 23 set 2012.

_____. Comunicação, comunidades e os desafios da mobilização social. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 28, 2005. Rio de Janeiro. **Anais...** São Paulo: Intercom, 2005. CD-ROM. 14 p.

HERSCOVITZ, Heloiza Golbspan. Análise de conteúdo em jornalismo. In: LAGO, Cláudia; BENETTI, Márcia. **Metodologia de pesquisa em jornalismo**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007. p. 123-142.

IKEDA, Ana Akemi; BIANCHI, Eliane Maria Pires Giavina. Considerações sobre usos e aplicações da Grounded Theory em Administração. **Faces Journal**: revista de Administração da Universidade FUMEC, Belo Horizonte: · v. 8, · n. 2, · p. 106-122 · abr./jun. 2009. Disponível em: <http://www.fumec.br/revistas/index.php/facessp/article/view/150>. Acesso em: 15 jun. 2012.

JACKS, Nilda (coord.); MENEZES, Daiane; PIEDRAS, Elisa. Abordagem sociocultural e abordagem comportamental. In: _____. **Meios e audiências: a emergência dos estudos de recepção no Brasil**. Porto Alegre: Sulina, 2008. p. 25- 84

JUNQUEIRA, Pedro Clóvis; ROSENBLIT, Jacob; HOMERSCHALAK, Nelson. História da Hemoterapia no Brasil. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**: revista da Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia e da Sociedade Brasileira de Transplante de Medula Óssea. São José do Rio Preto: v. 27, n. 3, Jul/Set. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbhh/v27n3/v27n3a13.pdf>. Acesso em: 28 maio 2012.

KRIEG-PLANQUE, Alice. **A noção de fórmula em Análise do Discurso**: quadro teórico e metodológico. Tradução de Luciana Salazer Salgado e Sírio Possenti. São Paulo: Parábola Editoria, 2010.

LEAL, Bruno Souza; PRADO, Marco Aurélio Máximo. Esfera Pública e Identidades Coletivas. In: MAIA, Rousiley; CASTRO, Maria Céres Pimenta S. (Orgs.). **Mídia, Esfera Pública e Identidades Coletivas**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2006, p. 182-192.

LEHRER, Jonah. **O momento decisivo**. Tradução de Marcelo Schild. Rio de Janeiro: Best Business, 2010.

LIPOVETSKY, Gilles. **Metamorfoses da cultura liberal**: ética, mídia e empresa. Tradução de Juremir Machado da Silva. Porto Alegre: Sulina, 2004.

LOPES FILHO, Boanerges. Comunicação em saúde não é apenas apagar incêndios. In: _____, Boanerges; NASCIMENTO, Josias (Orgs). **Saúde e imprensa**: o público que se dane. RJ: MauadX, 1996.

LUDWIG, Silvia. **Contribuições para a efetividade da comunicação da doação de sangue a partir de uma abordagem persuasiva**. 2010. Tese apresentada como pré-requisito para obtenção de título de doutor em Comunicação Social, Programa de Pós-Graduação em Comunicação Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

_____. **Um estudo da doação voluntária de sangue em hospitais de Porto Alegre**. 2001. Dissertação apresentada como pré-requisito para obtenção do título de mestre em Comunicação Social, Programa de Pós-Graduação em Comunicação Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2001.

_____; RODRIGUES, Alziro César de Moraes. Doação de sangue: uma visão de marketing. **Cadernos de Saúde Pública**: publicação da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro: vol. 21, n. 3, p. 932 – 939, maio/jun, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n3/28.pdf>. Acesso em: 26 out. 2012.

MAFRA, Rennan. **Entre o espetáculo, a festa e a argumentação**: mídia, comunicação estratégica e mobilização social. Belo Horizonte: Autêntica, 2006. 192 p.

MASCI – CONSULTORIA JF. **Pesquisa de mercado**: Fundação Hemominas. Juiz de Fora: MASCI, 2008.

MENDES, Marise Pimentel. **Normas técnicas para formatação de trabalhos de conclusão de curso e de dissertações de mestrado na Faculdade de Comunicação Social da UFJF**. [S.l.: s.n.]. 2006. Disponível em: <http://www.facom.ufjf.br/>. Acesso em: 03 jan. 2013.

MENDONÇA, Maria Luiza Martins de. Comunicação e mobilização social no Terceiro Setor. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 27, 2004, Porto Alegre. **Anais...** São Paulo: Intercom, 2004. CDROM

MININNI, Giuseppe. **Psicologia Cultural da Mídia**. Tradução de Mário Bresighello. São Paulo: A Girafa Editora: Edições SESC SP, 2008.

MONTEIRO, Graça França. A notícia institucional. In: DUARTE, Jorge (org). **Assessoria de imprensa e relacionamento com a mídia: teoria e técnica**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2011. p. 115 - 136.

MONTEIRO FILHO, Lauro. É possível uma convivência harmoniosa e saudável? In: LOPES FILHO, Boanerges; NASCIMENTO, Josias (Orgs). **Saúde e imprensa: o público que se dane**. RJ: MauadX, 1996

OLIVEIRA, Ivone de Lourdes; PAULA, Maria Aparecida de. **O que é comunicação estratégica nas organizações?** 2. ed. São Paulo: Paulus, 2008.

OLIVEIRA. Lívia Fernandes. As manchetes na história da Tribuna de Minas / Juiz de Fora – MG. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 28, 2005, Rio de Janeiro. **Anais...** São Paulo: Intercom, 2005. CD-ROM.

OROZCO GÓMEZ, Guillermo. La investigación de la televidencia. In: _____. **Televisión y Audiencias: un enfoque cualitativo**. Madrid: Gráfica Ibérica, 1996. p. 17 – 47 (tradução nossa)

PAES DA SILVA, Maria Júlia. **Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde**. São Paulo: Edições Loyola, 2007.

PALMA, Meirelles Ana Maria; TAVARES, Thereza Cristina de Aguiar. Perguntar não ofende. o cientista agradece. In: LOPES FILHO, Boanerges; NASCIMENTO, Josias (Orgs). **Saúde e imprensa: o público que se dane**. RJ: MauadX, 1996.

PIMENTEL, Marcos Alfredo. **A questão do sangue: rumos das políticas públicas de hemoterapia no Brasil e no exterior**. Tese apresentada para obtenção do grau de Doutor em Saúde Coletiva no Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

REIS, Devani Salomão de Moura Reis. Comunicação em saúde: variáveis que interferem na recepção da mensagem. In: Boletim do Instituto de Saúde, vol 12, n. 1, 2010. São Paulo: Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, 2010. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/instituto-de-saude/producao-editorial/boletim-do-instituto-de-saude>. Acesso em: 5 mar 2012.

RODRIGUES, Antônio et. Al. . **Grounded Theory: problemas de alicerçagem**. Coimbra: Universidade de Coimbra, Portugal. 2004. Disponível em: http://arodrigues.alfarod.net/docs/articles/2004_GroundedTheory.pdf. Acesso em: 17 set. 2012.

SILVA, Ana Eliza Ferreira Alvim. Mobilizações transitórias para a doação de sangue com mediação do jornalismo: influências da sociedade pós-moderna. In: SEMINÁRIO DE COMUNICAÇÃO EMPRESARIAL PESQUISA E MERCADO, 2, 2011, Juiz de Fora - MG Outubro de 2011. **Apresentação oral...** Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora, 2011.

_____. **Mobilização social e identidade local:** estratégias de comunicação organizacional para captação de doadores em Juiz de Fora. 2007. Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito para obtenção do título de especialista em Comunicação Empresarial na Faculdade de Comunicação Social da UFJF, Juiz de Fora, 2007.

SOUSA, Mauro Wilton de (org). A recepção sendo reinterpretada. In: _____. **Recepção midiática e espaço público:** novos olhares. São Paulo: Paulinas, 2006. p. 13 – 26.

SOUZA, Herbert José de. Informação pela informação não basta. In: LOPES FILHO, Boanerges; NASCIMENTO, Josias (Orgs). **Saúde e imprensa:** o público que se dane. RJ: MauadX, 1996

REZENDE, Cláudia Barcellos; COELHO, Maria Cláudia. **Antropologia das emoções.** Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010.

SIMPÓSIO NACIONAL DE CAPTAÇÃO DE DOADORES, 16., 2012. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR, Rio de Janeiro. **Apresentações Orais...** Rio de Janeiro: ABHH, 2012.

SPINELLI JÚNIOR, Vamberto. Bauman e a impossibilidade da comunidade. **CAOS:** revista eletrônica de Ciências Sociais da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, n. 11, set. 2006. Disponível em: <http://www.cchla.ufpb.br/caos/numero11.html>. Acesso em: 15 jul. 2011.

TAROZZI, Massimiliano. **O que é a Grounded Theory?** Metodologia de pesquisa e de teoria fundamentada nos dados. Tradução de Carmem Lussi. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

TERSARIOL, Alpheu. **Pequeno dicionário brasileiro.** 2. ed. São Paulo: Edelbra, 1997.

TITMUSS, Richard M. **Essays on The Welfare State.** Boston: Beason Press, 1969.

TORO, José Bernardo; WERNECK, Nísia Maria Duarte. **Mobilização social:** um modo de construir a democracia e a participação. Brasília: Ministério do Meio Ambiente, Recursos Hídricos e Amazônia Legal, Secretaria de Recursos Hídricos, Associação Brasileira de Ensino

Agrícola Superior – ABES, UNICEF, 1996. Disponível em:
http://www.aracati.org.br/portal/pdfs/13_Biblioteca/Publicacoes/mobilizacao_social.pdf.
Acesso em: 4 jan. 2012.

TRAQUINA, Nelson. As notícias. In: _____ (Org.). **Jornalismo**: questões, teorias e estórias. Lisboa: Veja, 1993. p. 167 – 176.

WALTON, Stuart. **Uma história das emoções**. Tradução de Ryta Vinagre. Rio de Janeiro: Record, 2007.

REFERÊNCIAS DE NOTÍCIAS ANALISADAS

AMPLIADA faixa etária para doar sangue. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 15 jun. 2011. Editoria Geral, p. 4.

BAIXA em banco de sangue coloca hospitais em alerta. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 14 jun. 2011. Editoria Geral, p. 3.

BAIXO estoque de sangue preocupa. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 21 jun. 2011. Editoria Geral, p. 3.

CAMPANHA por doação de sangue e agasalhos. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 7 jun. 2011. Editoria Geral, p. 6.

CRESCER o número de doadores de sangue. **Tribuna da Tarde**, Juiz de Fora, 26 fev. 1991. p. 5.

CURSO explica a importância de doar o sangue. **Tribuna da Tarde**, Juiz de Fora, 01 mai. 1991. p. 8.

DOAÇÃO de sangue deve ocorrer antes de vacinação. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 20 mar. 2001. Editoria Cidade, p. 4.

FALTA sangue. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 26 maio. 2011. Editoria Geral, p. 4.

FEBRE amarela reduz doação de sangue. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 27 mar. 2001. Caderno Cidade, p. 1.

FOLIÕES vão às ruas para incentivar doação de sangue. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 02 mar. 2011. Editoria Geral, p. 5.

HEMOMINAS realiza semana do folião. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 21 fev. 2001. Caderno Cidade, p. 1.

HEMOMINAS recebe doação no fim de semana. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 5 maio 2001. Caderno Cidade, p. 4.

HEMOMINAS trabalha com estoque baixo. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 3 jan. 2001. Caderno Cidade, p. 1.

JUIZ DE FORA já tem 82 casos de AIDS. **Tribuna da Tarde**, Juiz de Fora, 27 e 28 jan. 1991. p. 7.

MG não registra casos há mais de 40 dias. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 27 maio 2001. Caderno Cidade, p. 3.

PESSOAS vacinadas devem esperar um mês. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 28 abr. 2011. Editoria Geral, p. 4.

TRIBUNA DE MINAS. [**HEMOMINAS ganhou um reforço para ampliar as doações no período que antecede o Carnaval**]. Juiz de Fora: 20 fev. 2011. Editoria Geral, p. 4.

REFERÊNCIAS DE SUGESTÕES DE PAUTA ANALISADAS

BLOCO Unidos pela Vida mobiliza doadores de sangue em Juiz de Fora. **Fundação Hemominas**, Belo Horizonte, 25 fev. 2011.

DIA mundial do doador de sangue é celebrado em Minas Gerais. **Fundação Hemominas**, Belo Horizonte, 9 jun. 2011.

HEMOCENTRO REGIONAL DE JUIZ DE FORA. [Solicitação de divulgação de ação de Páscoa]. Juiz de Fora, 26 mar. 2002.

HEMOCENTRO REGIONAL DE JUIZ DE FORA. [Solicitação de divulgação da campanha Calouro Cidadão]. Juiz de Fora, 21 maio 2002.

HEMOCENTRO REGIONAL DE JUIZ DE FORA. [Solicitação de divulgação da campanha “Apaixonados pela vida, juntos doamos sangue”]. Juiz de Fora, 7 jun. 2002.

HEMOCENTRO REGIONAL DE JUIZ DE FORA. [Solicitação de divulgação da queda de estoque O Negativo]. Juiz de Fora, 19 mar. 2002.

HEMOMIAS realiza coleta de sangue em Santos Dumont. **Fundação Hemominas**, Belo Horizonte, 11 maio 2011.

HEMOMINAS em Juiz de Fora abre campanha de Carnaval neste sábado. **Fundação Hemominas**, Belo Horizonte, 17 fev. 2011.

HEMOMINAS em Juiz de Fora convoca doadores. **Fundação Hemominas**, Belo Horizonte, 23 maio 2011.

HEMOMINAS em Juiz de Fora realiza ação de férias. **Fundação Hemominas**, Belo Horizonte, 3 jan. 2011.

HEMOMINAS em Juiz de Fora realiza coleta de sangue em Andrelândia. **Fundação Hemominas**, Belo Horizonte, 17 mar. 2011.

HEMOMINAS em Juiz de Fora realiza coleta de sangue em Bicas. **Fundação Hemominas**, Belo Horizonte, 8 jun. 2011.

HEMOMINAS lança campanha “Agasalho aquece o corpo, sangue aquece a vida”. **Fundação Hemominas**, Belo Horizonte, 3 jun. 2011.

HEMOMINAS realiza coleta de sangue em Barbacena. **Fundação Hemominas**, Belo Horizonte, 21 jan. 2011.

HEMOMINAS realiza coleta de sangue em Lima Duarte. **Fundação Hemominas**, Belo Horizonte, 9 fev. 2011.

HEMOMINAS realiza coleta de sangue em Muriaé. **Fundação Hemominas**, Belo Horizonte, 26 jan. 2011.

HEMOMINAS realiza coleta de sangue em Muriaé. **Fundação Hemominas**, Belo Horizonte, 11 abr. 2011.

REFERÊNCIAS DE DEPOIMENTOS/ ENTREVISTAS

DANY. Depoimento [6 dez. 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

DÉLIA. Depoimento [4 dez. 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

DÊNIO. Depoimento [6 dez. 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

DIA. Depoimento [6 dez. 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

DÍGIO. Depoimento [3 dez. 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

DOMBÔ. Depoimento [3 dez. 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

DONITO. Depoimento [3 dez 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

DUMBÁ. Depoimento [10 dez. 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

JADE. Depoimento [14 dez. 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

JADIA. Depoimento [23 nov. 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

JAFF. Depoimento [5 dez. 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

JANA. Depoimento [4 dez. 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

JANSY. Depoimento [11 dez. 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

JINCO. Depoimento [28 nov. 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

JORÍLIO. Depoimento [27 nov. 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

JÚVIO. Depoimento [5 dez. 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

NADIA. Depoimento [13 dez. 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

NALON. Depoimento [13 dez. 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

NAROMIA. Depoimento [13 dez 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

NEBLAN. Depoimento [13 dez 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

NÍVIO. Depoimento [13 dez 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

NORENA. Depoimento [6 jan. 2013]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

NORTON. Depoimento [13 dez. 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

NUCIA. Depoimento [13 dez. 2012]. Juiz de Fora, MG. Entrevista concedida à autora.

**ANEXO A – PARECER FINAL DO COMITÊ DE ÉTICA DA FUNDAÇÃO
HEMOMINAS APROVANDO A PESQUISA**

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: A construção do discurso sobre a doação voluntária de sangue em Juiz de Fora: atuação da Fundação Hemominas, do telejornalismo local e dos cidadãos como receptores.

Pesquisador: ANA ELIZA FERREIRA ALVIM DA SILVA

Área Temática: Área 9. A critério do CEP.

Versão: 3

CAAE: 04103612.5.0000.5118

Instituição Proponente: Fundação Hemominas-MG

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 128.033

Data da Relatoria: 04/10/2012

Apresentação do Projeto:

Trata-se de estudo que visa verificar a construção do discurso sobre doação voluntária de sangue em Juiz de Fora. Para isso, a pesquisa terá como foco a análise histórica das três instâncias de comunicação que permeiam o processo de mobilização social: o discurso institucional empreendido ao longo dos anos no material produzido para contato com a imprensa, a apropriação do discurso organizacional pelo telejornalismo nesse tempo e a recepção que os cidadãos fizeram dessas mensagens nas diferentes épocas. Segundo a autora, a conjugação dos fatos ocorridos nessas três instâncias faria emergir um processo de conformação da identidade da causa da doação de sangue que, por sua vez, teria influência na arregimentação dos cidadãos e na percepção que desenvolveram sobre a questão da doação. Quanto à metodologia proposta, envolverá levantamento bibliográfico, a análise de documentos e o diálogo com 04 grupos focais compostos por:

- a) funcionários que acompanharam o processo de implantação das atividades e desenvolvimento das campanhas e estiveram envolvidos no relacionamento com a imprensa;
- b) profissionais de imprensa da cidade;
- c) doadores, e;
- d) não doadores.

Para a seleção dos participantes, será aplicado o critério da amostra intencional ou da seleção racional de forma que os grupos apresentem características que possam torná-lo

Endereço: Alameda Ezequiel Dias, 321

Bairro: Santa Efigênia

CEP: 30.130-110

UF: MG

Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (313)248-4587

Fax: (313)248-4600

E-mail: cep@hemominas.mg.gov.br

mais representativos da população que se deseja investigar.

Quanto à composição dos grupos de doadores, será realizada de acordo com os seguintes critérios: a) doadores com mais de cinco doações num intervalo de cinco anos; b) doadores com apenas uma doação num intervalo de cinco anos; c) doadores cuja primeira doação foi motivada pela necessidade de um conhecido; d) doadores cuja primeira doação foi espontânea, motivada por campanhas ou outras doações. Já o grupo de não doadores será montado com o convite a pessoas desconhecidas do pesquisador e que não tenham vínculo com o Hemocentro ou com a causa.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar características do discurso sobre a doação de sangue presentes durante os 25 anos de atuação do Hemocentro Regional de Juiz de Fora na cidade, com análise das três instâncias de comunicação que se complementam no processo de mobilização social para o gesto (discursos organizacionais na produção de conteúdo para a imprensa, mediação das mensagens pelo telejornalismo e apropriação das mensagens pela recepção).

Objetivos Secundários:

- Verificar como evoluiu o discurso para mobilização de doadores de sangue na Fundação Hemominas, por meio da unidade de Juiz de Fora, e confrontá-lo com as características de mobilização social na sociedade pósmoderna.
- Verificar como se deu a apropriação do discurso organizacional pelo telejornalismo local ao longo do tempo, de forma a identificar se as matérias reproduzem o discurso do Hemocentro Regional de Juiz de Fora acerca da causa.
- Verificar a existência de diferenças de percepção da causa entre não-doadores e doadores antigos e atuais, a partir da recepção de produtos do telejornalismo nos diferentes períodos da época em estudo.
- Contribuir para a reflexão sobre os recursos que podem ser utilizados pela área de Assessoria de Imprensa na complementação dos processos de mobilização necessários à causa que representa.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora relata que há possibilidade de que durante os debates e perguntas, o participante sinta-se desconfortável ou constrangido diante de alguma questão, embora o foco do trabalho não envolva temas, a princípio, polêmicos ou pessoais. Para evitar esses possíveis e eventuais desconfortos/constrangimentos, será garantido ao participante o direito de abster-se de responder qualquer das questões propostas, conforme consta no TCLE. Para garantir o sigilo e preservar os participantes, os membros dos grupos focais serão identificados por

Endereço: Alameda Ezequiel Dias, 321

Bairro: Santa Efigênia

CEP: 30.130-110

UF: MG

Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (313)248-4587

Fax: (313)248-4600

E-mail: cep@hemominas.mg.gov.br

pseudônimos na organização final do trabalho. No caso dos funcionários entrevistados, os quais terão identidade expressa na redação final do trabalho, será acatada sua vontade caso manifestem desejo de que determinada informação fornecida não integre a pesquisa - conforme consta no TCLE.

O principal benefício é a contribuição para o planejamento de relacionamento com a imprensa, de forma a beneficiar o processo de mobilização social para a doação de sangue.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto de pesquisa apresenta relevância científica e adequação metodológica. Após as correções apresentadas, consideramos que o projeto encontra-se de acordo com a Resolução 196/96 podendo ser aprovado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

São apresentados Termos de consentimento livre e esclarecidos adequados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto submetido à análise do CEP Hemominas, após as adequações apresentadas, encontra-se de acordo com a Resolução 196/96 podendo ser iniciado.

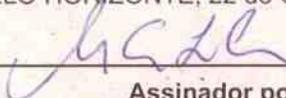
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELO HORIZONTE, 22 de Outubro de 2012



Assinador por:

Coordenador do Comitê
de Ética em pesquisa
Fundação Hemominas

Endereço: Alameda Ezequiel Dias, 321

Bairro: Santa Efigênia

CEP: 30.130-110

UF: MG

Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (313)248-4587

Fax: (313)248-4600

E-mail: cep@hemominas.mg.gov.br

ANEXO B – NOTÍCIAS ANALISADAS PELA GT (CONTINUA)

Publicação: JUIZ DE FORA já tem 82 casos de AIDS. **Tribuna da Tarde**, Juiz de Fora, 27 e 28 jan. 1991. p. 7.



Aids

O relatório divulgado pelo Hemominas de Juiz de Fora revelou que, em 90, o órgão conseguiu 5.375 doações de sangue, o que corresponde ao aumento de 246% em relação ao ano anterior. Desse total, 706 pessoas (13,1%) foram consideradas inaptas ao se submeterem ao exame clínico. Das 5.068 restantes, 149 apresentaram sorologia positiva a Sífilis, 84 a Hepatite, 56 a Doença de Chagas e 11 a Aids.

A frequência de HIV positivo — Aids — em 90 foi menor do que nos anos anteriores, devido ao fato do Hemominas estar realizando uma triagem ainda mais exigente dos doadores. O exame clínico e a entrevista visando detectar comportamentos de risco estão sendo mais rígidos, o que contribuiu para o decréscimo na frequência de soropositividade. Além disso, as pessoas que procuraram o órgão para doar, apenas para conseguir o teste HIV não foram computadas como doadores.

O Hemominas deixa claro que a redução do HIV positivo não significa a diminuição do número de pessoas soropositivas na cidade e região. De acordo com o órgão, o número de contaminados está crescendo como ficou demonstrado pelo levantamento da Ciaids. Este revelou que o número de pessoas contaminadas até 90 chegou a 82. O trabalho do Hemominas, entretanto, visa acabar com os casos de Aids transfusional.

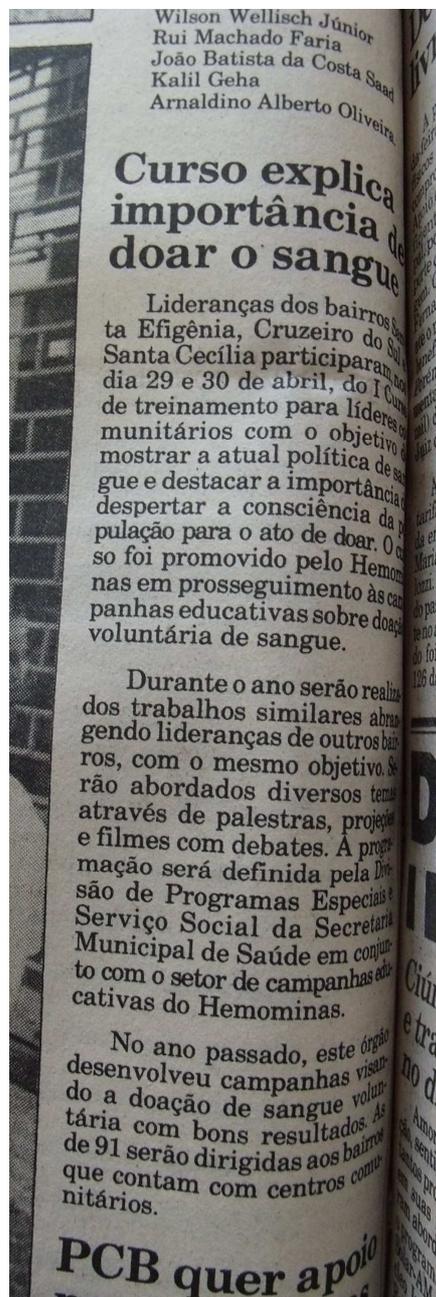
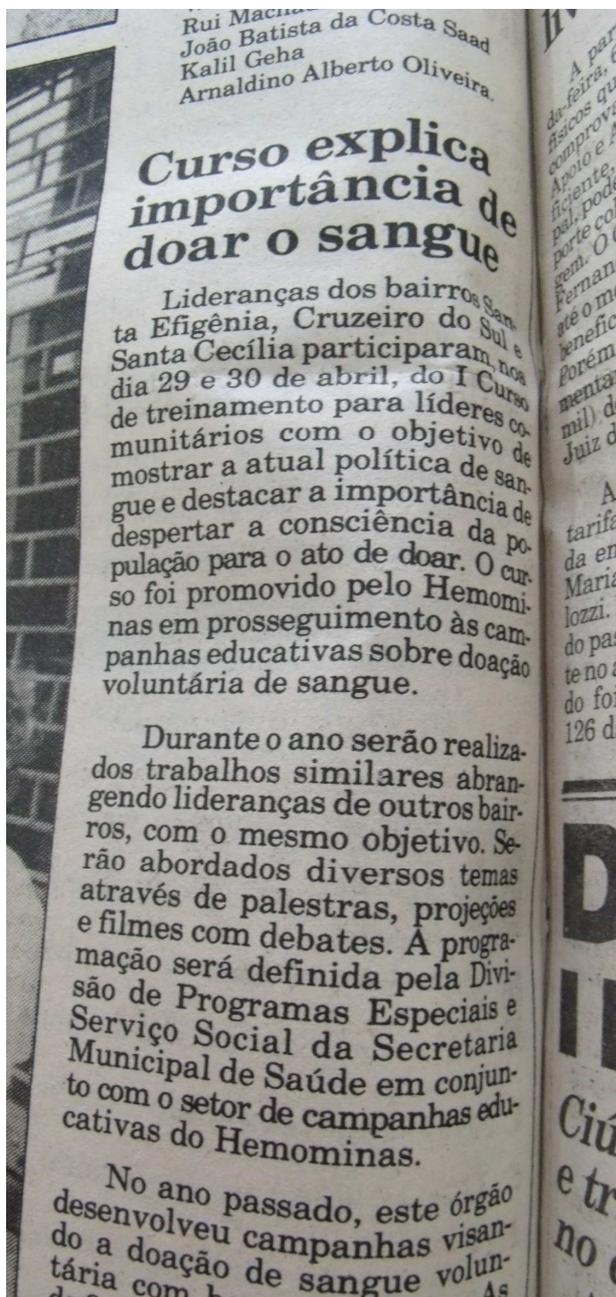
ANEXO B – NOTÍCIAS ANALISADAS PELA GT (CONTINUAÇÃO)

Publicação: CRESCE o número de doadores de sangue. **Tribuna da Tarde**, Juiz de Fora, 26 fev. 1991. p. 5.



ANEXO B – NOTÍCIAS ANALISADAS PELA GT (CONTINUAÇÃO)

Publicação: CURSO explica a importância de doar o sangue. **Tribuna da Tarde**, Juiz de Fora, 01 mai. 1991. p. 8.



ANEXO B – NOTÍCIAS ANALISADAS PELA GT (CONTINUAÇÃO)

Publicação: HEMOMINAS trabalha com estoque baixo. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 3 jan. 2001. Caderno Cidade, p. 1.



Doação de sangue Hemominas trabalha com estoque baixo

Estoques baixos e doações em queda. Essa é a realidade do Hemocentro Regional de Juiz de Fora. Apesar de a situação ainda não ser precária, o número reduzido de bolsas de sangue está preocupando os médicos. A maior carência é dos tipos O e A negativos, e O positivo. Em relação a este último, existem apenas 70 bolsas, 130 a menos do que o necessário.

A coordenadora do hemocentro, Daniela de Oliveira Werneck, ressalta ser comum

a redução do número de doações nesta época do ano, devido ao período de férias. “É um contra-senso pois, a quantidade de acidentes é maior e, conseqüentemente, a demanda de abastecimento também.” De acordo com ela o Hemominas precisa de 150 doações diárias para manter o estoque no volume ideal. Na semana passada, foram registrados apenas 70 voluntários.

Daniela destaca a necessidade de as pessoas tornarem a doação de sangue um hábito. “Por isso adotamos o lema: antes de viajar, vá a um hemocentro e doe sangue.” Segundo a coordenadora, várias campanhas têm sido veiculadas em rede nacional pelo Mi-

nistério da Saúde visando a motivar as doações. Este ano, além da meta de aumentar o número de doadores, o Hemominas deverá empreender campanhas de conscientização como a do Doador Solidário.

Para colaborar, a pessoa deve ter de 18 a 60 anos, pesar mais de 50kg e estar em boas condições de saúde

Para fazer a doação, a pessoa deve ter de 18 a 60 anos, pesar mais de 50 quilos, gozar de boa saúde e não ter ingerido bebida alcoólica até 24 horas antes da colaboração. É importante que o voluntário apresente um documento oficial com foto.

Estreitar laços

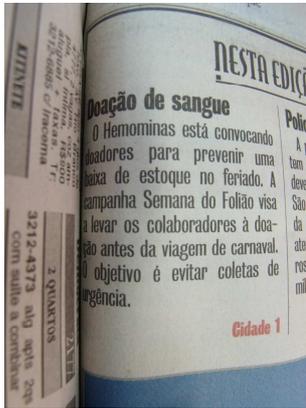
Atualmente, o Hemominas atende a 34 municípios e a 60 hospitais. Em 2001, novos convênios serão firmados com as cidades de Barbacena e Pequeri. Daniela afirma ser um dos propósitos o estreitamento dos laços com esses locais a fim de estabelecer um relacionamento de reciprocidade.

No dia 6 de fevereiro, ela terá uma reunião com os prefeitos dos municípios atendidos pelo hemocentro para pedir o incentivo do ato voluntário da doação em suas cidades. “Muriaé, Ubá e Rio Novo já têm o hábito de trazer doadores até o Hemominas. Nossa intenção é fazer com que outras comunidades façam o mesmo.”

□ O Hemominas fica na Avenida Barão de Cataguases s/n. O horário de funcionamento das 7h às 18h30. Aos sábados, das 8h às 12h. Mais informações pelo telefone 3216-3000

ANEXO B – NOTÍCIAS ANALISADAS PELA GT (CONTINUAÇÃO)

Publicação: HEMOMINAS realiza semana do folião. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 21 fev. 2001. Caderno Cidade, p. 1.



reunião de conciliação. O subdelegado tante da Federação dos Estabelecimen- tidos.

Garantia de estoque

Hemominas realiza Semana do Folião

6 fev. Juiz de Fora/20-02-01

Para prevenir uma baixa no estoque de sangue no período de carnaval, a Fundação Hemominas está realizando a campanha Semana do Folião. A medida integra a nova política da instituição de trabalhar para manter o banco em dia, evitando coletas de emergência. "Nosso objetivo é incentivar as pessoas a doarem sangue antes de viajar para aproveitar a folia", explica a coordenadora do hemocentro, Daniela de Oliveira.

O estudante Leandro Coutinho Pinto concorda com a idéia. Ele comparece no Hemominas de três em três meses, desde 1998, para contribuir com o estoque. "Acho importante a gente participar." A julgar pelo número de doações na segunda-feira, muitos juizforanos pensam como Leandro. Foram 124 coletas até as 17h. "Corresponde à média diária e isso foi somente o primei-

ro dia de campanha", ressalta Daniela.

A Semana do Folião é a primeira de uma série de campanhas alusivas a datas a serem promovidas, este ano, pelo Hemominas. De acordo com a coordenadora da fundação, outras comemorações tradicionais, como Páscoa, Dia das Mães e festas juninas também vão servir de motivação para atrair doadores. "A meta é ter um estoque regular o ano todo." O hemocentro está investindo, ainda, na conscientização das crianças, através do projeto Doador do Futuro. O trabalho nas escolas começa em março.

□ Pessoas entre 18 e 60 anos, com mais de 50kg, boa saúde e que nunca tiveram doença infecciosa podem doar sangue. O Hemominas fica na Rua Barão de Cataguases s/n°. É obrigatória a apresentação de identidade com foto.



DOAÇÕES: sociedade apóia as campanhas

ANEXO B – NOTÍCIAS ANALISADAS PELA GT (CONTINUAÇÃO)

Publicação: DOAÇÃO de sangue deve ocorrer antes de vacinação. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 20 mar. 2001. Editoria Cidade, p. 4.



ANEXO B – NOTÍCIAS ANALISADAS PELA GT (CONTINUAÇÃO)

Publicação: FEBRE amarela reduz doação de sangue. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 27 mar. 2001. Caderno Cidade, p. 1.



Um present
As 4
Morr
gund
rolog
dove

NESTA EDIÇÃO
Arquivos: Diário, Notícias/26-03-01



Doação de sangue
A vacinação contra a febre amarela já reduziu em 50% o número de doadores de sangue do Hemominas (foto). O voluntário precisa esperar 15 dias após a imunização para comparecer à instituição.

Veículos mais caros
A elevação do dólar e das taxas de juros deve trazer impacto para o consumidor de veículos na compra e no financiamento dos produtos. A constatação é do presidente da Anifavea, José Carlos Pinheiro Neto.

Ch
de
re
er

A
Cha
tóri
ano
da e
Ces
potá
juiz
anos
ambi
culo
aleg
ment
aos
barra

Página 6

Cidade 1

Página 6

Queda de 50% Febre amarela reduz doação de sangue

A vacinação contra a febre amarela está provocando esvaziamento no banco de sangue do Hemominas. Como é necessário que o doador espere até 15 dias, após a imunização, para doar sangue, a queda diária já atinge um percentual de 50%. As informações são da chefe de laboratório da instituição, Fani Alfonso de Magalhães, ressaltando então a importância de as pessoas comparecerem à entidade antes de se imunizarem contra a doença.

De 120 a 150 doações diárias, nos períodos normais, a quantidade de bolsas recolhidas caiu para cerca de 60 a 70 por dia. As cadeiras vazias têm sido frequentes no setor, e o fato está preocupando a chefe de laboratório. De acordo com Fani, a situação só não é mais crítica devido a boa quantidade de sangue existente no estoque. Em janeiro e em fevereiro, o número de doações aumentou consideravelmente, sendo possível abastecer o banco. O grande colaborador para isso foi o Exército. Com o vasto número de pessoas se alistando, no início do ano, os jovens compareceram à fundação em maior quantidade. "A principal demanda tem sido os tipos sanguíneos O positivo e O negativo, pois são os mais solicitados pelos 64 hospitais de Juiz de Fora e região conveniados à instituição."

Para regularizar a situação, Fani solicita que os voluntários, caso não tenham condições de doar sangue antes de tomar a vacina anti-amarela, retornem logo depois do prazo dos 15 dias. Este período é necessário para o organismo produzir os anticorpos indispensáveis ao combate da doença. "Como a pessoa que precisa de transfusão sanguínea está, geralmente, com a saúde debilitada, não pode receber o sangue com os vírus da febre amarela", esclarece Fani. Isto porque, os transtornos ocorrem para quem vai receber o sangue, e não para o doador.

ANTÔNIO OLAVO CEREZU/26-03-01



SEM ESTOQUE: faltam os tipos 0

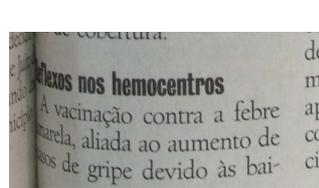
ANEXO B – NOTÍCIAS ANALISADAS PELA GT (CONTINUAÇÃO)

Publicação: HEMOMINAS recebe doação no fim de semana. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 5 maio 2001. Caderno Cidade, p. 4.



ANEXO B – NOTÍCIAS ANALISADAS PELA GT (CONTINUAÇÃO)

Publicação: MG não registra casos há mais de 40 dias. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 27 maio 2001. Caderno Cidade, p. 3.



ANEXO B – NOTÍCIAS ANALISADAS PELA GT (CONTINUAÇÃO)

Publicação: HEMOMINAS ganhou um reforço para ampliar as doações no período que antecede o Carnaval. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 20 fev. 2011. Editoria Geral, p. 4.



ANEXO B – NOTÍCIAS ANALISADAS PELA GT (CONTINUAÇÃO)

Publicação: FOLIÕES vão às ruas para incentivar doação de sangue. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 02 mar. 2011. Editoria Geral, p. 5.

redacao@tribunademinas.com.br

{ Geral }

Foliões vão às ruas para incentivar doações de sangue

Com aproximadamente cem pessoas, conforme estimativa da PM, o Hemominas de Juiz de Fora botou na rua o Bloco Unidos pela Vida. A agremiação desfilou na manhã de ontem, com o slogan "Antes de cair na folia, doe sangue", reunindo funcionários da instituição, doadores, voluntários do Pró-Idoso, membros da Associação dos Aposentados, integrantes do projeto Jovens Construindo a Cidadania (JCC) da PM, componentes do bloco Domésticas de Luxo e representantes da Ordem DeMolay. A concentração aconteceu no Parque Halfeld e, em seguida, o bloco desceu o calçadão da Halfeld, no Centro. O objetivo foi chamar a atenção da população para a importância de manter a média de 150 doações por dia na entidade, de modo a não prejudicar o atendimento às pessoas que necessitarem de transfusão sanguínea durante o feriado. O Hemominas funciona até sexta-feira e só retoma o atendimento na Quarta-feira de Cinzas, depois de 13h.



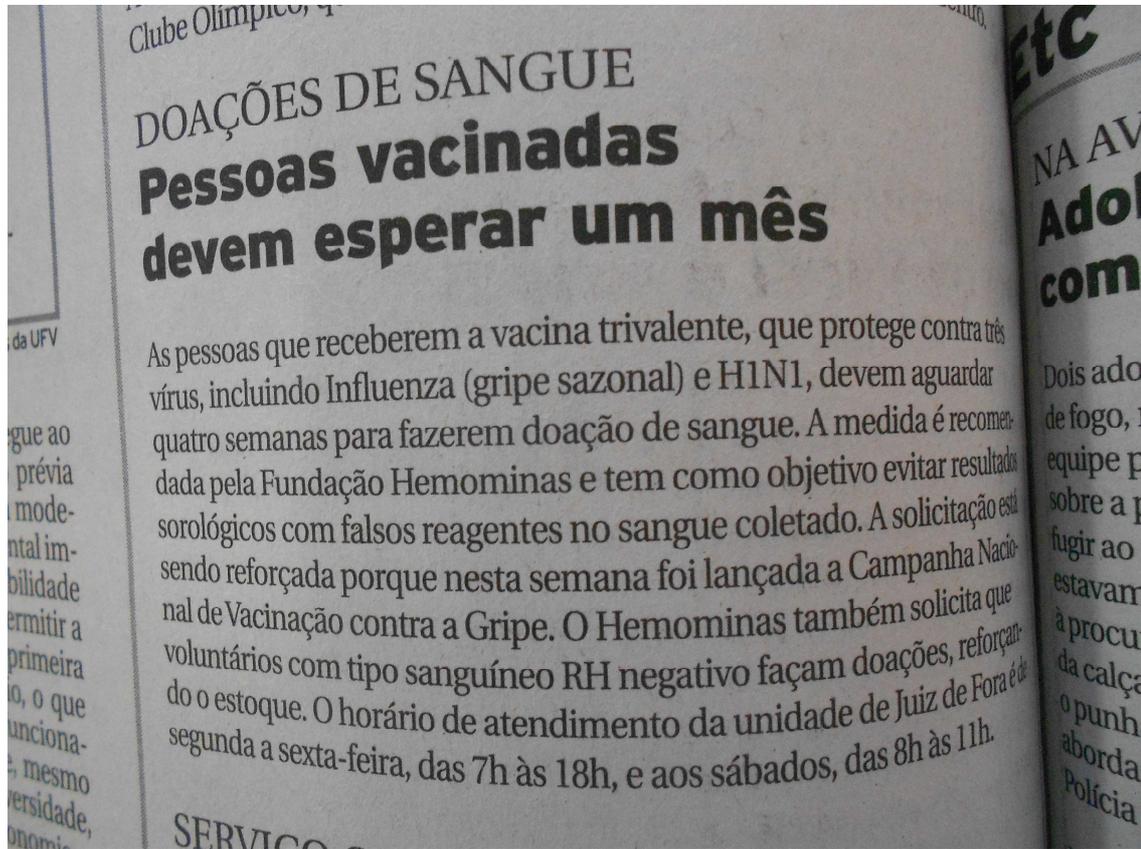
OLAVO PRAZERZI/01-03-11

Bloco do Hemominas desfilou com o objetivo de conscientizar a população

POR MEIO DE DECRETO

ANEXO B – NOTÍCIAS ANALISADAS PELA GT (CONTINUAÇÃO)

Publicação: PESSOAS vacinadas devem esperar um mês. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 28 abr. 2011. Editoria Geral, p. 4.



ANEXO B – NOTÍCIAS ANALISADAS PELA GT (CONTINUAÇÃO)

Publicação: FALTA sangue. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 26 maio. 2011. Editoria Geral, p. 4.

redacao@tribunademinas.com.br

(Geral)
Qualidade materna

problemas decorrentes de abortos realizados em condições não seguras. A idade da mãe, adolescentes ou em idade avançada, também é um fator relevante.

A recomendação de Estrefen é que o pré-natal seja iniciado o quanto antes e que a grávida faça os exames de rotina e compareça às visitas periódicas ao médico. A gestante deve procurar a Unidade de Atenção Primária à Saúde (Uaps) de seu bairro e, caso haja necessidade, será encaminhada ao Centro Viva Vida do HU. O projeto oferece acompanhamento para mulheres com gravidez de risco. De 25 a 30 meses são atendidas semanalmente. A unidade ainda desenvolve, no ambulatório pediátrico, protocolos de enfrentamento de doenças infantis, como asma, diarreia crônica e desnutrição, a fim de reduzir também os índices de mortalidade infantil.



FALTA SANGUE

O BANCO DE SANGUE do Hemominas está 40% abaixo do necessário. A queda coincide com a baixa nas temperaturas e o aumento das doenças respiratórias. A fundação atende 60 hospitais de 30 municípios da região. “A queda nos preocupa porque, se chegar a um estado crítico, poderá levar a suspensão de cirurgias eletivas”, afirmou o hematologista e gerente técnico do Hemominas, Sebastião Avelar. Durante a reportagem, na tarde de ontem, apenas um doador estava no local. “Uma hora, poderemos precisar de uma doação. Por isso, temos vir sempre”, disse o bombeiro militar Leonardo Vieira Chinelato. As doações podem ser feitas de segunda a sexta, das 7h às 18h, e aos sábados, das 8h às 11h. Podem doar sangue pessoas com idade entre 18 e 65 anos, peso acima de 50 quilos, não ter ingerido bebida alcoólica nas últimas 12 horas, não ter tido hepatite após os 10 anos de idade e não ter doença de Chagas. Hemominas fica na Rua Barão de Cataguases nº, Centro.

Grávidas têm

Pressão por

Os prefeitos de Goianá, Genivaldo Coutinho (PMDB), de Aracaju, Edelson Meira (PMDB), e de Rio Novo, Antônio de Moura Varotto (PPS), vão intensificar cobranças junto ao Governo de Minas e lideranças da região para viabilização da nova estrada de acesso ao Aeroporto Regional da Zona da Mata. Eles prometeram empenho durante a visita ao empreendimento, na manhã de ontem, quando foram acompanhados por 12 vereadores de Juiz de Fora e seis da região. A comitiva constatou que, de fato, as obras estão praticamente concluídas, oferecen-

Itama

de leu

Boletim médico divulg

O senador Itamar Franco (PPS) no sábado, dia 21, no Hospital Avelar, para tratar de uma leucemia. A assessoria, foi diagnosticada e afetado nenhuma de suas funções. Segundo

ando cerca de R\$ 2 mil

quantias de dinheiro.

ações semelhantes, em que assaltantes invadiram estabelecimentos e fugiram em veículos, foram registradas na região.

Em menos de uma semana, uma casa assaltada duas vezes no Bairro Bonfim.

ocorrências, houve perseguição, e os suspeitos prender um dos suspeitos aos comparsas. Apesar dos casos se em curto período, o comandante da polícia aponta que as estatísticas de crimes na região vêm caindo gradua

em observação

ANEXO B – NOTÍCIAS ANALISADAS PELA GT (CONTINUAÇÃO)

Publicação: CAMPANHA por doação de sangue e agasalhos. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 7 jun. 2011. Editoria Geral, p. 6.

6 | TRIBUNA DE MINAS
TERÇA-FEIRA - 7/06/2011

{ Serviço }

Vida Urbana

Campanha por doação de sangue e de agasalhos

O Hemominas lança hoje a campanha "Agasalho aquece o corpo, sangue aquece a vida", em parceria com a Sociedade São Vicente de Paulo. O objetivo da ação é incentivar as doações de sangue nesta época do ano, quando há uma queda considerável do movimento na fundação, e unir o ato a doações de cobertores e agasalhos. Os doativos serão encaminhados às famílias atendidas pelos viceninos.

O hemocentro espera uma mobilização urgente da população, já que o estoque de sangue está 40% abaixo do ideal. Por causa da situação crítica, o Hemominas, que atende a 62 hospitais de 30 municípios da região, enviou ontem uma carta aos estabelecimentos solicitando o adiamento das cirurgias eletivas.

Podem doar sangue pessoas com boa saúde, idade entre 18 e 65 anos e peso acima de 50 quilos. Os voluntários não podem ingerir bebida alcoólica nas 12 horas que antecedem a doação, não ter contraído hepatite após os 10 anos de idade e não ter Doença de Chagas.



Com queda no número de voluntários, estoque do Hemominas está 40% abaixo do ideal

Envie sua sugestão de pauta ou flagrante fotográfico acompanhado de nome completo, endereço e/ou sua foto (se quiser ser identificado), para Redação da Tribuna, Rua Espírito Santo 95 ou redacao@tribunademinas.com.br

PREVISÃO DO TEMPO

ZONA DA MATA

Mutirã na Av...
A partir de 20...
ve um n...
versos p...
Kubitsch...
tráfego...
Fora. O...
altura d...
e motori...
dobrada...
junto às...
duração...
pectativ...
cerca de

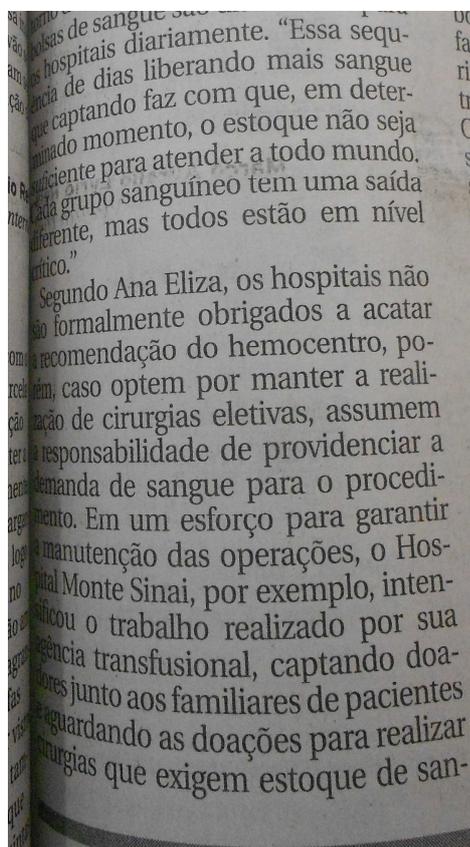
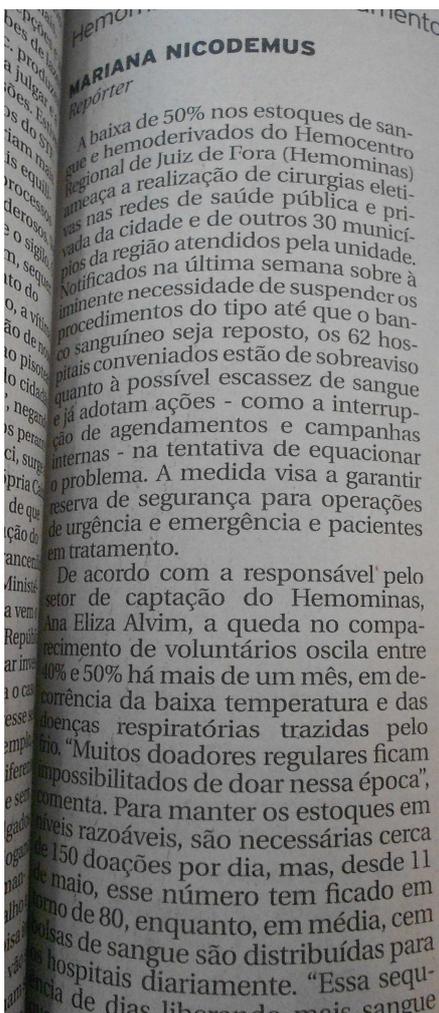
Ces...
repa...
A Ces...
na últim...
ção da...
Clair d...
condiç...
clamaç...
ciantes...
seção n...

redacao@trib...
FERNANDO TRINDADE/DF-11

HORA

ANEXO B – NOTÍCIAS ANALISADAS PELA GT (CONTINUAÇÃO)

Publicação: BAIXA em banco de sangue coloca hospitais em alerta. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 14 jun. 2011. Editoria Geral, p. 3. (continua)



ANEXO B – NOTÍCIAS ANALISADAS PELA GT (CONTINUAÇÃO)

Publicação: BAIXA em banco de sangue coloca hospitais em alerta. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 14 jun. 2011. Editoria Geral, p. 3. (continuação)

RESERVA DE
em banco
hospit

o de cirurgias eletivas para gar

gue, como as cardíacas e ortopédicas. Já o Hospital Albert Sabin vem promovendo campanhas internas entre seus mais de 400 funcionários e convidando enfermos em condições e acompanhantes a se tornarem doadores.

A Ascomcer suspendeu a marcação de novas cirurgias e emitiu nota pedindo doações em favor do hospital, enquanto a Santa Casa de Misericórdia está remarcando apenas as operações de maior complexidade, que dependem de reserva sanguínea. O Hospital Universitário (HU) da UFJF manteve os procedimentos já agendados e aguarda definição administrativa quanto à situação. Na rede municipal, estão asseguradas as operações de menor porte, que não exigem agendamento prévio junto ao banco de sangue, além dos procedimentos de urgência e emergência, segundo a assessoria da Secretaria de Saúde. De acordo com a pasta, os pacientes continuam sendo encaminhados para cirurgias eletivas e, até a última sexta-feira, não havia negativa por parte dos hospitais contratualizados em realizar os procedimentos.

Em campanha

Em casos de pacientes com quadro que, embora eletivo, possa se agravar rapidamente e evoluir para uma urgência, há possibilidade de comunicação entre o médico responsável e o hemocentro para a liberação das bolsas de sangue. “Mas para qualquer família o caso do seu parente é prioritário, então a espera é sempre um transtorno”, comenta Ana Eliza Alvim. O prazo para que esses procedimentos sejam efetivamente retomados com segurança depende da resposta da população aos apelos do Hemominas e das unidades de saúde.

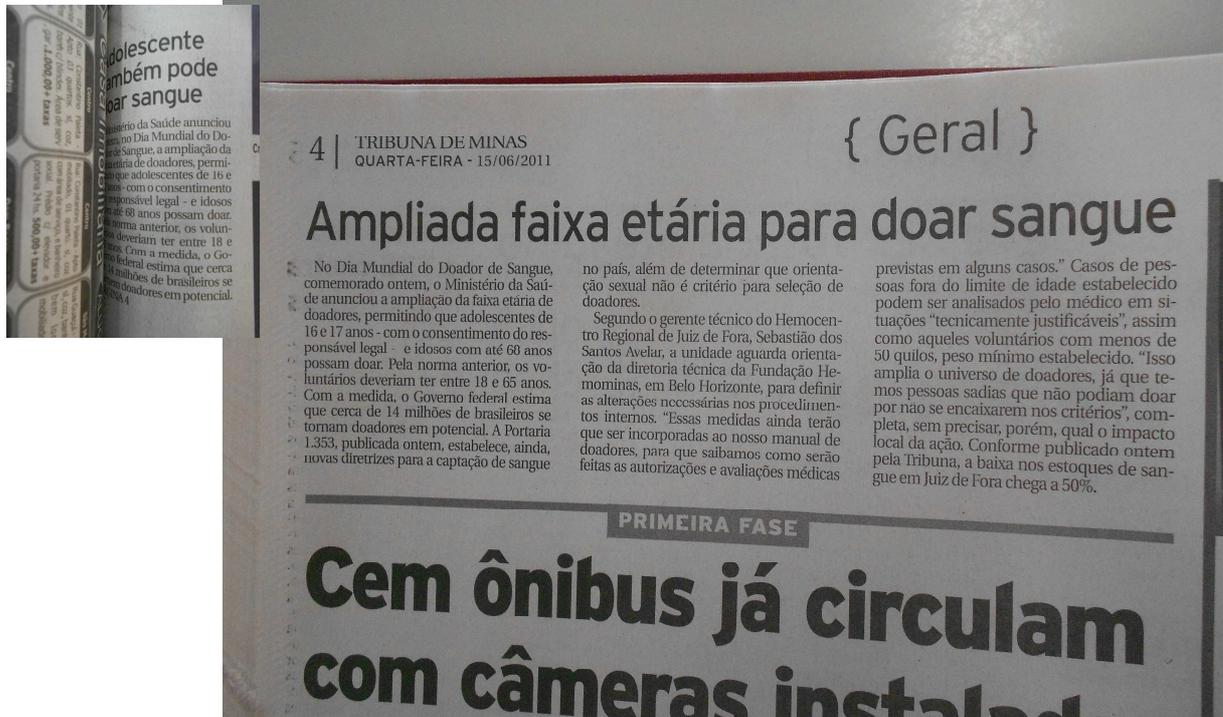
Para reverter a situação, o Hemominas promove a campanha “Agasalho aquece o corpo, sangue aquece a vida”, em parceria com a Sociedade São Vicente de Paulo, e intensifica a coleta em cidades vizinhas. No próximo final de semana, a equipe estará em Barbacena. A unidade de Juiz de Fora funciona de segunda a sexta-feira, das 7h às 18h, e sábado, das 8h às 11h. Os voluntários devem ter entre 18 e 65 anos, pesar mais de 50 quilos, não ter contraído hepatite depois dos 10 anos, não ser diabético e não ter comportamento sexual de risco.



Volume de doadores caiu pela metade no último mês. Todos os grupos de sangue estão em nível crítico

ANEXO B – NOTÍCIAS ANALISADAS PELA GT (CONTINUAÇÃO)

Publicação: AMPLIADA faixa etária para doar sangue. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 15 jun. 2011. Editoria Geral, p. 4.



ANEXO B – NOTÍCIAS ANALISADAS PELA GT (CONTINUAÇÃO)

Publicação: BAIXO estoque de sangue preocupa. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, 21 jun. 2011. Editoria Geral, p. 3.

na manha de hoje, na
ta Terezinha, de mais
Aperfeiçoamento e de
istrado por três profes-
cia Civil (Acadepol) de
com o diretor geral da
Monteiro de Castro, os
var os policiais das sé-
grau da carreira. "Tam-
le defesa pessoal e de
go quando necessário,
nos em legítima defesa
em, os policiais realiza-
e emprego de arma de
as carreiras.

BA de JF em carga

onorador de juiz de
or um grupo de
los que levaram uma
ada em R\$ 680 mil.
em Cachoeira dos
cionado seu cami-
gé (MG). Segundo os
endido em um posto
inosos colocaram um
levaram para um local
odovia. Os assaltantes
não foram localizados.
ncontrado no muni-
(RN). A carga continua

A im dores

Costa Carvalho, Zona
ada no final de semana.
lta das 17h de domina-
a instituição de ensino
rme ter sido disparado.
ndos do laboratório de

graus; em agosto, de 12 e 19,5 graus, e em

Baixo estoque de sangue preocupa



Hemominas quer reverter queda
no fluxo de doadores no inverno

A campanha em favor das doações de sangue continua no Hemocentro Regional de Juiz de Fora (Hemominas). Embora a unidade tenha conseguido atingir a meta de doações na última semana - com 779 voluntários, 40% a mais que a média normal -, a responsável pelo setor de captação, Ana Eliza Alvim, lembra que a mobilização precisa ser permanente para compensar a baixa no fluxo de doadores durante o inverno. "O movimento na semana passada foi satisfatório, mas não pode ser pontual. Estamos distribuindo de cem a 150 bolsas de sangue diariamente. Apenas um dia com menos de 150 doações já impacta o abastecimento dos hospitais," explica.

Ontem, o Hospital e Maternidade Terezinha de Jesus disparou comunicado com pedido de doações em nome

da unidade, alertando que o baixo estoque de sangue pode comprometer a realização de cirurgias eletivas. A situação já havia sido prevista pelo Hemominas há cerca de dez dias, quando o déficit nos estoques chegou a 50%. Os interessados em doar devem procurar o hemocentro - Rua Barão de Cataguases s/nº -, de segunda a sexta-feira, das 7h às 18h, e aos sábados, das 8h às 11h. Os voluntários devem ter entre 18 e 65 anos, pesar mais de 50 quilos, não ter contraído hepatite depois dos 10 anos, não ser diabético e não ter comportamento sexual de risco. É possível indicar a instituição ou o paciente para o qual a doação é destinada. A partir de 10 de julho, adolescentes de 16 e 17 anos também poderão doar, com o consentimento dos responsáveis.

Homem é assaltado e baleado

FERNANDO SRAMO/20-06-11

Al
ob
B

A
por
vou
subi
no t
km
km
a C
adm
endi
milh
Lice
Iban
de li
obra
men
os le
con
Lice
A
lôm
con
da p
pre
osa
o tr
Oes
a cr
por
ofer
ário
hor
den
ples
A
con
pre
As
ção
fina
ned

ANEXO C – SUGESTÕES DE PAUTAS ANALISADAS

De: Hemocentro Regional de Juiz de Fora
Para: MEIOS DE COMUNICAÇÃO
Assunto: Solicitamos divulgação

Juiz de fora, 13 de março de 2002

Em virtude das comemorações do dia do funcionário Hemominas, o Hemocentro Regional de Juiz de Fora não funcionará no próximo sábado, dia 16/03, retornando suas atividades na segunda-feira.

Desde já agradecemos.

Atenciosamente,
Hemocentro Regional de Juiz de Fora
Fundação Hemominas

De: Hemocentro Regional de Juiz de Fora
Para: MEIOS DE COMUNICAÇÃO
Assunto: Solicitamos

Juiz de fora, 19 de março de 2002

Devido a queda o nosso estoque de sangue “O Negativo”, solicitamos a divulgação do nosso pedido de doadores, no momento existem muitos pacientes a serem atendidos que são deste grupo sanguíneo. A falta de sangue coloca a vida deles em risco.

Critérios para doação de sangue:

- Ter e estar com boa saúde;
- Peso acima de 50 Kg;
- Idade entre 18 e 60 anos;
- Apresentar carteira de identidade no ato da doação.

Desde já agradecemos
Atenciosamente.

Setor de Captação de Doadores
HEMOMINAS-JF

De: Hemocentro Regional de Juiz de Fora
Para: MEIOS DE COMUNICAÇÃO
Assunto: Solicitação

Juiz de fora, 26 de março de 2002

Comunicamos que o Hemominas-JF estará funcionando no horário normal nesta quinta-feira, dia 28.03, apesar do ponto facultativo decretado pelo governo. Os 100 primeiros doadores receberão brindes em comemoração à páscoa.

Nossa finalidade é não deixar que os estoques de sangue abaiquem em virtude dos feriados de sexta-feira e sábado.

Critérios para doação:

- Ter e estar com boa saúde
- Peso acima de 50 Kg;
- Idade entre 18 e 60 anos;
- Apresentar carteira de identidade no ato da doação.

Desde já agradecemos
Atenciosamente.

Setor de Captação de Doadores
HEMOMINAS-JF

De: Hemocentro Regional de Juiz de Fora
Para: MEIOS DE COMUNICAÇÃO
Assunto: Solicitação de divulgação

Juiz de Fora, 21 de maio de 2002

A Fundação Hemominas, em parceria com o DCE, está desenvolvendo a campanha “Calouro Cidadão” na Universidade Federal de Juiz de Fora. Esta campanha visa estimular, entre os universitários e futuros profissionais da cidade, a realização desse gesto tão importante e sublime que é a doação voluntária de sangue.

As doações estão agendadas para os meses de maio e junho. Universitários da faculdade de engenharia já realizaram as doações e na próxima sexta-feira os estudantes de medicina é que estarão aqui.

Esta é a melhor forma de os universitários mostrarem que estão realmente comprometidos na construção de um mundo melhor!

Critérios para doação:

- Ter e estar com boa saúde
- Peso acima de 50 Kg;
- Idade entre 18 e 60 anos;
- Apresentar carteira de identidade no ato da doação.

O Hemominas fica na rua Barão de Cataguases, s/n – Centro – ao lado do Palácio da Saúde

Desde já agradecemos
Atenciosamente.

Setor de Captação de Doadores
HEMOMINAS-JF

De: Hemocentro Regional de Juiz de Fora
Para: MEIOS DE COMUNICAÇÃO
Assunto: Solicitação de divulgação

Juiz de Fora, 07 de junho de 2002

Solicitamos divulgar a campanha de doação de sangue – “Apaixonados pela vida, juntos doamos sangue”.

Esta campanha será realizada no dia 12/06, Dia dos namorados, ocasião em que serão distribuídos brindes aos casais que comparecerem para doação no Hemominas de Juiz de Fora. A finalidade deste trabalho é aumentar o estoque de sangue oferecido à comunidade.

Horário de funcionamento: 7h às 18h

O Hemominas fica na rua Barão de Cataguases, s/n – ao lado do Palácio da Saúde.

Desde já agradecemos
Atenciosamente.

Hemocentro Regional de Juiz de Fora
Fundação Hemominas

De: Hemocentro Regional de Juiz de Fora
Para: MEIOS DE COMUNICAÇÃO
Assunto: Solicitamos divulgação

Juiz de Fora, 17 de junho de 2002

Devido a demanda dos diversos hospitais atendidos pela Hemominas de Juiz de Fora, o atendimento, sexta-feira, dia 21/06/02, será normal, de 7 às 18 horas.

Para que os candidatos a doação possam efetua-la, informamos que é necessário:

- Apresentar carteira de identidade
- Ter entre 18 e 60 anos
- Ter dormido no mínimo 6 horas na noite anterior, ou seja, caso assistam o jogo do Brasil, deverão ter dormido pelo menos 6 horas antes.
- Não usar bebidas alcoólicas pelo menos 12 horas antes da doação.
- Estar com boa saúde

Salientamos a necessidade da doação voluntária de sangue para que possamos manter os estoques adequados.

O Hemominas fica na rua Barão de CAtaguases, s/n – ao lado do Palácio da Saúde.

Desde já agradecemos.

Atenciosamente,

Setor de Captação de doadores
Fundação Hemominas



Assessoria de Comunicação Social
Telefones: (0xx31) 3280-7454/7455/7440
Fax: (0xx31) 3281-3842
www.hemominas.mg.gov.br
comunicacao@hemominas.mg.gov.br
Rua Grão Pará, 882 - 6º andar - Funcionários
BH MG - CEP 30150 340

03/01/11

Hemominas em Juiz de Fora realiza ação de férias

A Unidade da Fundação Hemominas em Juiz de Fora, inicia 2011 mobilizando os doadores de sangue. De 4 a 7 de janeiro, os passageiros que estiverem na Rodoviária - Terminal Rodoviário Miguel Mansur localizado na Av. Brasil 9.501, bairro São Dimas, receberão material informativo sobre a doação. A equipe da Hemominas abordará o público sempre das 16h às 18h.

A ação é uma forma de estimular as pessoas que estão chegando à cidade a fazerem uma doação de sangue, contribuindo para a manutenção de um fluxo de doadores adequado ao período de férias. Pacientes de 58 hospitais, em 30 cidades da região de Juiz de Fora dependem de campanhas como esta para serem atendidos em sua demanda transfusional.

Durante o mês de janeiro, a Hemominas de Juiz de Fora entrará também em contato com academias, clubes e outros locais de grande circulação pública para a disponibilização de material informativo de incentivo à doação de sangue. O objetivo é garantir comparecimento médio diário de 130 doadores à unidade durante o período de férias.

Critérios para doação de sangue

Para doar sangue é preciso ter e estar com boa saúde, ter entre 18 e 65 anos de idade, pesar mais que 50 Kg e não ter tido hepatite após os 10 anos de idade. É imprescindível a apresentação do documento oficial e original de identidade, dentro do prazo de validade. Outros critérios são avaliados durante a triagem clínica, que antecede a doação.

Mais informações:

Assessoria de Comunicação: (31) 3280 7440 / 7455 e Hemocentro Regional de Juiz de Fora
(32) 3257-3114



Assessoria de Comunicação Social
Telefones: (0xx31) 3280-7454/7455/7440
Fax: (0xx31) 3281-3842
www.hemominas.mg.gov.br
comunicacao@hemominas.mg.gov.br
Rua Grão Pará, 882 - 6º andar - Funcionários
BH MG - CEP 30150 340

19/01/11

Hemominas realiza coleta de sangue em Barbacena

A Fundação Hemominas convida toda a população do município de Barbacena para participar da coleta de sangue que será realizada neste fim de semana, nos dias 21 e 22 de janeiro, sexta-feira, a partir das 11h e sábado a partir das 7h30, no Sesi Minas, localizado na avenida Pereira Teixeira, 405, Centro.

A expectativa é atender cerca de 300 candidatos a doação de sangue em Barbacena. Aqueles que não puderem comparecer nos dias da coleta no Sesi Minas podem agendar a doação no Hemocentro Regional de Juiz de Fora pelo telefone (32) 3257-3100.

Podem doar sangue cidadãos com boa saúde, idade entre 18 e 65 anos, peso acima de 50 quilos, que não tenham ingerido bebida alcoólica nas últimas 12 horas, não tenham tido hepatite após os 10 anos de idade, e que não tenham doença de Chagas. Outros critérios serão avaliados durante a triagem clínica. Para realizar o gesto de cidadania, o candidato à doação também deve apresentar um documento oficial com foto e dentro do prazo de validade.

Outras informações sobre doação de sangue, cadastro de medula óssea e unidades da Hemominas no Estado podem ser obtidas através do *call center* 155. A chamada é gratuita em todo o Estado.

Mais informações:

Assessoria de Comunicação: (31) 3280-7440 / 7455 e Hemocentro Regional de Juiz de Fora (32) 3257-3100



Assessoria de Comunicação Social
Telefones: (0xx31) 3280-7454/7455/7440
Fax: (0xx31) 3281-3842
www.hemominas.mg.gov.br
comunicacao@hemominas.mg.gov.br
Rua Grão Pará, 882 - 6º andar - Funcionários
BH MG - CEP 30150 340

24/01/11

Hemominas realiza coleta de sangue em Muriaé

A Fundação Hemominas convida toda a população do município de Muriaé para participar da coleta de sangue que será realizada nesta quarta-feira, 26 de janeiro, das 7h30 às 12h, na Policlínica de Safira, localizada na avenida Silvério Campos, s/n, Safira.

A expectativa é atender cerca de 60 candidatos a doação de sangue. Aqueles que não puderem comparecer no dia da coleta podem agendar a doação no Hemocentro Regional de Juiz de Fora pelo telefone (32) 3257-3100.

Podem doar sangue cidadãos com boa saúde, idade entre 18 e 65 anos, peso acima de 50 quilos, que não tenham ingerido bebida alcoólica nas últimas 12 horas, não tenham tido hepatite após os 10 anos de idade, e que não tenham doença de Chagas. Outros critérios serão avaliados durante a triagem clínica. Para realizar o gesto de cidadania, o candidato à doação também deve apresentar um documento oficial com foto e dentro do prazo de validade.

Outras informações sobre doação de sangue, cadastro de medula óssea e unidades da Hemominas no Estado podem ser obtidas através do *call center* 155. A chamada é gratuita em todo o Estado.

Mais informações:

Assessoria de Comunicação: (31) 3280-7440 / 7455 e Hemocentro Regional de Juiz de Fora (32) 3257-3100



Assessoria de Comunicação Social
Telefones: (0xx31) 3280-7454/7455/7440
Fax: (0xx31) 3281-3842
www.hemominas.mg.gov.br
comunicacao@hemominas.mg.gov.br
Rua Grão Pará, 882 - 6º andar - Funcionários
BH MG - CEP 30150 340

09/02/11

Hemominas em Juiz de Fora realiza coleta de sangue em Lima Duarte

A Fundação Hemominas em Juiz de Fora realiza, nos dias 11 (sexta-feira) e 12 (sábado) de fevereiro, coleta externa de sangue no município de Lima Duarte. Na sexta-feira, a coleta será a partir das 11 horas, e no sábado às 7h30. A ação será na Escola Estadual Adalgisa de Paula Duque localizada na rua José Virgílio, 458 – Centro.

A expectativa é atender cerca de 300 candidatos à doação de sangue. Aqueles que não puderem comparecer no dia da coleta podem agendar a doação no Hemocentro Regional de Juiz de Fora pelo telefone: (32) 3257-3114

Podem doar sangue cidadãos com boa saúde, idade entre 18 e 65 anos, peso acima de 50 quilos, que não tenham ingerido bebida alcoólica nas últimas 12 horas, não tenham tido hepatite após os 10 anos de idade, e que não tenham doença de Chagas. Outros critérios serão avaliados durante a triagem clínica. Para realizar o gesto de cidadania, o candidato à doação também deve apresentar um documento oficial com foto e dentro do prazo de validade.

Outras informações sobre doação de sangue, cadastro de medula óssea e unidades da Hemominas no Estado podem ser obtidas através do *call center* 155. A chamada é gratuita em todo o Estado.

Mais informações:

Assessoria de Comunicação (31) 3280 7440 / 7455 e Hemocentro Regional de Juiz de Fora pelo telefone: (32) 3257-3114



Assessoria de Comunicação Social
Telefones: (0xx31) 3280-7454/7455/7440
Fax: (0xx31) 3281-3842
www.hemominas.mg.gov.br
comunicacao@hemominas.mg.gov.br
Rua Grão Pará, 882 - 6º andar - Funcionários
BH MG - CEP 30150 340

17/02/11

Hemominas em Juiz de Fora abre campanha de Carnaval neste sábado

A mobilização de doadores de sangue para o período anterior ao Carnaval já tem data para começar. O Hemocentro Regional de Juiz de Fora, unidade da Fundação Hemominas, promove a abertura da campanha “Antes da cair na folia, doe sangue”, no dia 19 de fevereiro, sábado, de 9h às 11h, com a presença das “Domésticas de Luxo”, um dos blocos mais antigos da cidade. Dez integrantes do bloco, caracterizados, irão animar o dia fazendo brincadeiras com os doadores que estiverem no Hemocentro. Durante a ação, os componentes também irão convidar pedestres da região próxima à unidade para realizarem a doação.

Este é o segundo ano consecutivo em que as Domésticas de Luxo fazem parte da mobilização. “Já que temos a missão de gerar alegria e ações sociais, nosso bloco abraçou essa causa, assim como tantas outras que gerem benefícios à sociedade”, explica Odério Filho, diretor de marketing do bloco. O objetivo do Hemocentro, com a campanha, é manter um fluxo diário de 150 doadores até o Carnaval, de forma a garantir o atendimento de 59 hospitais, em 30 cidades da região.

Desde 2009 o Hemocentro de Juiz de Fora organiza o bloco “Unidos pela Vida”, que busca intensificar as doações na semana anterior ao Carnaval. Neste ano o desfile está previsto para a primeira semana de março. O samba-enredo da campanha está disponível no site www.hemominas.mg.gov.br.

Podem doar sangue cidadãos com boa saúde, idade entre 18 e 65 anos, peso acima de 50 quilos, que não tenham ingerido bebida alcoólica nas últimas 12 horas, não tenham tido hepatite após os 10 anos de idade, e que não tenham doença de Chagas. Outros critérios serão avaliados durante a triagem clínica. Para realizar o gesto de cidadania, o candidato à doação também deve apresentar um documento oficial com foto e dentro do prazo de validade.

Outras informações sobre doação de sangue, cadastro de medula óssea e unidades da Hemominas no Estado, podem ser obtidas através do *call center* 155. A chamada é gratuita em todo o Estado.

Mais informações:

Assessoria de Comunicação: (31) 3280 7440 / 7455 e Hemocentro Regional de Juiz de Fora (32) 3257-3114



Assessoria de Comunicação Social
Telefones: (0xx31) 3280-7440/7455
Fax: (0xx31) 3281-3842
www.hemominas.mg.gov.br
comunicacao@hemominas.mg.gov.br
Rua Grão Pará, 882 - 6º andar - Funcionários
BH MG - CEP 30.150-340

25/02/11

Bloco “Unidos pela vida” mobiliza doadores de sangue em Juiz de Fora

Com o slogan “Antes de cair na folia, doe sangue”, o Hemocentro Regional de Juiz de Fora coloca nas ruas, pelo terceiro ano, o bloco “Unidos pela vida”. O desfile será no dia 1º de março, com concentração às 10h30, no Parque Halfeld. Às 11h o bloco descerá a rua Halfeld, com a dispersão próxima ao Cine Theatro Central.

O objetivo do Hemocentro com a campanha é chamar a atenção da população para a causa da doação de sangue, de forma a manter um fluxo de 150 doadores por dia, até a sexta-feira que antecede o Carnaval.

“Unidos pela vida” é formado pelos funcionários da Fundação Hemominas, doadores e convidados, como os voluntários do Pró-Idoso (Amac), a Associação dos Aposentados de Juiz de Fora, os jovens do projeto Jovens Construindo a Cidadania (JCC) da Polícia Militar, componentes do bloco “Domésticas de Luxo” e jovens representantes da Ordem DeMolay.

Pela primeira vez, o desfile contará com a participação da bateria do Mestre Caio, da Escola de Samba Vale do Paraibuna. Também estará presente o intérprete do samba-enredo do bloco, Zezé do Pandeiro.

Coleta de sangue na Igreja Metodista

Antes de colocar o bloco na rua, a Hemominas convida toda a população de Juiz de Fora para participar da coleta de sangue que será realizada nesta sexta-feira, 25/02, na Igreja Metodista, das 7h às 11h. A igreja está localizada na avenida Presidente Juscelino Kubistchek, 6229, Benfica.

A expectativa dos profissionais da Hemominas é atender cerca de 60 candidatos à doação. Aqueles que não puderem comparecer na coleta de sangue no bairro Benfica podem agendar a doação no Hemocentro Regional de Juiz de Fora pelo telefone (32) 3257-3100. A unidade atende a demanda transfusional de 59 hospitais, em 30 cidades da região.



Assessoria de Comunicação Social
Telefones: (0xx31) 3280-7440/7455
Fax: (0xx31) 3281-3842
www.hemominas.mg.gov.br
comunicacao@hemominas.mg.gov.br
Rua Grão Pará, 882 - 6º andar - Funcionários
BH MG - CEP 30.150-340

Durante o período carnavalesco a Hemominas em Juiz de Fora terá o seu horário de funcionamento alterado. O Hemocentro fechará no sábado, 4 de março, e retorna o atendimento na quarta-feira de cinzas, 9 de março, às 13h.

Critérios para doar sangue

Podem doar sangue cidadãos com boa saúde, idade entre 18 e 65 anos, peso acima de 50 quilos, que não tenham ingerido bebida alcoólica nas últimas 12 horas, não tenham tido hepatite após os 10 anos de idade, e que não tenham doença de Chagas. Outros critérios serão avaliados durante a triagem clínica. Para realizar o gesto de cidadania, o candidato à doação também deve apresentar um documento oficial com foto e dentro do prazo de validade.

Outras informações sobre doação de sangue, cadastro de medula óssea e unidades da Hemominas no Estado, podem ser obtidas pelo *call center* 155. A chamada é gratuita em todo o Estado.

Mais informações:

Assessoria de Comunicação (31) 3280-7440 / 7455

Hemocentro Regional de Juiz de Fora (32) 3257-3100



Assessoria de Comunicação Social
Telefones: (0xx31) 3280-7454/7455/7440
Fax: (0xx31) 3281-3842
www.hemominas.mg.gov.br
comunicacao@hemominas.mg.gov.br
Rua Grão Pará, 882 - 6º andar - Funcionários
BH MG - CEP 30150 340

17/03/11

Hemominas em Juiz de Fora realiza coleta de sangue em Andrelândia

A Fundação Hemominas em Juiz de Fora realiza, nos dias 18 (sexta-feira) e 19 (sábado) de março, coleta externa de sangue no município de Andrelândia. Na sexta-feira, a coleta será a partir das 10h30, e no sábado às 7h30. A ação será na Escola Municipal José Bernardino Alves, localizada na rua Afonso Pena, 281- Centro.

A expectativa é atender cerca de 300 candidatos à doação de sangue. A coleta é aberta a toda a população.

Aqueles que não puderem comparecer no dia da coleta podem agendar a doação no Hemocentro Regional de Juiz de Fora pelo telefone: (32) 3257-3114

Podem doar sangue cidadãos com boa saúde, idade entre 18 e 65 anos, peso acima de 50 quilos, que não tenham ingerido bebida alcoólica nas últimas 12 horas, não tenham tido hepatite após os 10 anos de idade, e que não tenham doença de Chagas. Outros critérios serão avaliados durante a triagem clínica. Para realizar o gesto de cidadania, o candidato à doação também deve apresentar um documento oficial com foto e dentro do prazo de validade.

Outras informações sobre doação de sangue, cadastro de medula óssea e unidades da Hemominas no Estado podem ser obtidas através do *call center* 155. A chamada é gratuita em todo o Estado.

Mais informações:

Assessoria de Comunicação (31) 3280 7440 / 7455 e Hemocentro Regional de Juiz de Fora pelo telefone: (32) 3257-3114



Assessoria de Comunicação Social
Telefones: (0xx31) 3280-7454/7455/7440
Fax: (0xx31) 3281-3842
www.hemominas.mg.gov.br
comunicacao@hemominas.mg.gov.br
Rua Grão Pará, 882 - 6º andar - Funcionários
BH MG - CEP 30150 340

11/04/11

Hemominas em Juiz de Fora realiza coleta de sangue em Muriaé

A unidade da Fundação Hemominas em Juiz de Fora convida toda a população do município de Muriaé para participar das coletas de sangue que acontecem nos dias, 13 e 27 de abril, das 7h30 às 12h. A ação será na Policlínica de Safira.

A expectativa da equipe é atender cerca de 70 candidatos a doação de sangue em cada dia de coleta. Aqueles que não puderem comparecer nos dias podem agendar a doação no Hemocentro de Juiz de Fora pelo telefone (32) 3257- 3114.

Podem doar sangue cidadãos com boa saúde, idade entre 18 e 65 anos, peso acima de 50 quilos, que não tenham ingerido bebida alcoólica nas últimas 12 horas, não tenham tido hepatite após os 10 anos de idade, e que não tenham doença de Chagas. Outros critérios serão avaliados durante a triagem clínica. Para realizar o gesto de cidadania, o candidato à doação também deve apresentar um documento oficial com foto e dentro do prazo de validade.

Outras informações sobre doação de sangue, cadastro de medula óssea e unidades da Hemominas no Estado podem ser obtidas através do *call center* 155. A chamada é gratuita em todo o Estado.

Mais informações:

Assessoria de Comunicação: (31) 3280 7440 / 7455 e Hemocentro Regional de Juiz de Fora: (32) 3257-3100



Assessoria de Comunicação Social
Telefones: (0xx31) 3280-7454/7455/7440
Fax: (0xx31) 3281-3842
www.hemominas.mg.gov.br
comunicacao@hemominas.mg.gov.br
Rua Grão Pará, 882 - 6º andar - Funcionários
BH MG - CEP 30150 340

11/05/11

Hemominas realiza coleta de sangue em Santos Dumont

A Fundação Hemominas em Juiz de Fora realiza neste fim de semana coleta de sangue no município de Santos Dumont. A ação será nos dias 13 e 14 de maio, sexta-feira a partir das 10h e no sábado a partir das 7h30, na Faculdade Educacional São José, localizada na avenida Getúlio Vargas, 547, Centro.

Toda a população de Santos Dumont está convidada para participar da coleta. A expectativa é atender cerca de 300 candidatos.

Para doar sangue, é necessário ter: boa saúde, idade entre 18 e 65 anos, peso acima de 50 quilos, não ter ingerido bebida alcoólica nas últimas 12 horas, não ter tido hepatite após os 10 anos de idade, e não ter doença de chagas. Outros critérios serão avaliados durante a triagem clínica. Para realizar o gesto de cidadania, o candidato a doação também deve apresentar um documento oficial com foto e dentro do prazo de validade.

Para mais informações sobre os critérios para doação de sangue acessar http://www.hemominas.mg.gov.br/hemominas/menu/cidadao/doacao/condicoes_doacao

Outras informações sobre doação de sangue, cadastro de medula óssea e unidades da Hemominas no Estado, podem ser obtidas pelo *call center* 155. A chamada é gratuita em todo o Estado.

Informações:

Assessoria de Comunicação (31) 3280-7440 / 7455 e Hemocentro Regional de Juiz de Fora (32) 3257-3100

23/05/11

Hemominas em Juiz de Fora convoca doadores

A Unidade da Fundação Hemominas em Juiz de Fora convida a população a doar sangue. A unidade está localizada na rua Barão de Cataguazes, s/n. As doações podem ser feitas de segunda a sexta-feira, das 7h às 18h, e aos sábados, das 8h às 11h. O agendamento pode ser feito pelo telefone (32) 3257-3114.

Desde o dia 11 de maio a unidade de Juiz de Fora registra queda no comparecimento de doadores. O movimento está em média 40% abaixo do necessário. Os números coincidem com a baixa nas temperaturas na cidade. A meta é recebermos 150 candidatos a doação para atendimento à demanda de 62 hospitais, em 30 cidades da região.

Importante: Caso a pessoa tenha sido vacinada contra a Gripe, deverá aguardar quatro semanas para efetuar uma doação.

Para doar sangue, é necessário ter: boa saúde, idade entre 18 e 65 anos, peso acima de 50 quilos, não ter ingerido bebida alcoólica nas últimas 12 horas, não ter tido hepatite após os 10 anos de idade, e não ter doença de chagas. Outros critérios serão avaliados durante a triagem clínica. Para realizar o gesto de cidadania, o candidato a doação também deve apresentar um documento oficial com foto e dentro do prazo de validade.

Para mais informações sobre os critérios para doação de sangue acessar http://www.hemominas.mg.gov.br/hemominas/menu/cidadao/doacao/condicoes_doacao

Outras informações sobre doação de sangue, cadastro de medula óssea e unidades da Hemominas no Estado, podem ser obtidas pelo *call center* 155. A chamada é gratuita em todo o Estado.

Mais informações:

Assessoria de Comunicação (31) 3280-7440 / 7455 e Hemocentro Regional de Juiz de Fora (32) 3257-3114.

03/06/11

Hemominas lança campanha “Agasalho aquece o corpo, sangue aquece a vida”

A Fundação Hemominas realiza nesta terça-feira, 07 de junho, o lançamento da campanha “Agasalho aquece o corpo, sangue aquece a vida”. A campanha é uma parceria do Hemocentro Regional de Juiz de Fora com a Sociedade São Vicente de Paulo.

Durante todo o mês de junho os doadores serão incentivados a doarem sangue, agasalhos e cobertores. A campanha foi criada com o objetivo de incentivar as doações de sangue nesta época do ano que normalmente ocorre uma queda no comparecimento de doadores à Fundação. No lançamento da campanha os vicentinos comparecerão ao Hemocentro para doar sangue e cobertores.

Para Priscila de Oliveira Alves, do Setor de Captação do Hemocentro de Juiz de Fora, a campanha é uma maneira de despertar na população o interesse de ajudar ao próximo “é uma forma de praticar solidariedade em dobro”, afirma Priscila, uma das idealizadoras do projeto. No final da campanha todas as doações recebidas de agasalhos e cobertores serão encaminhadas às famílias atendidas pela Sociedade São Vicente de Paulo, em Juiz de Fora.

Toda a população está convidada para participar da campanha e doarem sangue, agasalhos e cobertores. O Hemocentro de Juiz de Fora está localizado na rua Barão de Cataguases, s/nº, Centro. A Hemominas funciona de segunda a sexta-feira, das 7h às 18h e aos sábados das 8h às 11h. As doações podem ser agendadas pelo telefone (32) 3257-3114.

Para doar sangue, é necessário ter: boa saúde, idade entre 18 e 65 anos, peso acima de 50 quilos, não ter ingerido bebida alcoólica nas últimas 12 horas, não ter tido hepatite após os 10 anos de idade, e não ter doença de chagas. Outros critérios serão avaliados durante a triagem clínica. Para realizar o gesto de cidadania, o candidato a doação também deve apresentar um documento oficial com foto e dentro do prazo de validade.

Para mais informações sobre os critérios para doação de sangue acessar http://www.hemominas.mg.gov.br/hemominas/menu/cidadao/doacao/condicoes_doacao



Assessoria de Comunicação Social
Telefones: (0xx31) 3280-7454/7455/7440
Fax: (0xx31) 3281-3842
www.hemominas.mg.gov.br
comunicacao@hemominas.mg.gov.br
Rua Grão Pará, 882 - 6º andar - Funcionários
BH MG - CEP 30150 340

Outras informações sobre doação de sangue, cadastro de medula óssea e unidades da Hemominas no Estado, podem ser obtidas pelo *call center* 155. A chamada é gratuita em todo o Estado.

Mais informações:

Assessoria de Comunicação (31) 3280-7440 / 7455 e Hemocentro Regional de Juiz de Fora (32) 3257-3100



Assessoria de Comunicação Social
Telefones: (0xx31) 3280-7454/7455/7440
Fax: (0xx31) 3281-3842
www.hemominas.mg.gov.br
comunicacao@hemominas.mg.gov.br
Rua Grão Pará, 882 - 6º andar - Funcionários
BH MG - CEP 30150 340

06/06/11

Hemominas realiza coleta de sangue em Muriaé

A unidade da Fundação Hemominas em Juiz de Fora convida toda a população do município de Muriaé para participar da coleta de sangue que acontece no dia, 08 de junho, das 7h30 às 12h. A ação será no Posto Avançado de Coleta de Muriaé que funciona na Policlínica de Safira.

A expectativa é atender cerca de 100 candidatos a doação de sangue. Aqueles que não puderem comparecer no dia podem agendar a doação no Hemocentro de Juiz de Fora pelo telefone (32) 3257- 3114.

Podem doar sangue cidadãos com boa saúde, idade entre 18 e 65 anos, peso acima de 50 quilos, que não tenham ingerido bebida alcoólica nas últimas 12 horas, não tenham tido hepatite após os 10 anos de idade, e que não tenham doença de Chagas. Outros critérios serão avaliados durante a triagem clínica. Para realizar o gesto de cidadania, o candidato à doação também deve apresentar um documento oficial com foto e dentro do prazo de validade.

Outras informações sobre doação de sangue, cadastro de medula óssea e unidades da Hemominas no Estado podem ser obtidas através do *call center* 155. A chamada é gratuita em todo o Estado.

Mais informações:

Assessoria de Comunicação: (31) 3280 7440 / 7455 e Hemocentro Regional de Juiz de Fora: (32) 3257-3100



Assessoria de Comunicação Social
Telefones: (0xx31) 3280-7440/7455
Fax: (0xx31) 3281-3842
www.hemominas.mg.gov.br
comunicacao@hemominas.mg.gov.br
Rua Grão Pará, 882 - 6º andar - Funcionários
BH MG - CEP 30.150-340

08/06/11

Fundação Hemominas em Juiz de Fora realiza coleta de sangue em Bicas

A unidade da Fundação Hemominas em Juiz de Fora realiza, nos dias 10 e 11 de junho, coleta externa de sangue no município de Bicas. No dia 10, sexta, a coleta será realizada a partir das 10h e no sábado, dia 11, a partir das 08h, no Pólo Universitário Regional de Bicas, localizado na rua Cônego Pio, s/nº - Centro.

A expectativa é atender 300 candidatos nos dois dias de doação. Toda a população está convidada para doar sangue. Aqueles que não puderem comparecer no dia, podem agendar a doação no Hemocentro Regional de Juiz de Fora pelo telefone: (32) 3257-3114

Para doar sangue, é necessário ter: boa saúde, idade entre 18 e 65 anos, peso acima de 50 quilos, não ter ingerido bebida alcoólica nas últimas 12 horas, não ter tido hepatite após os 10 anos de idade, e não ter doença de Chagas. Outros critérios serão avaliados durante a triagem clínica. Para realizar o gesto de cidadania, o candidato a doação também deve apresentar um documento oficial com foto e dentro do prazo de validade.

Para mais informações sobre os critérios para doação de sangue, acessar <http://www.hemominas.mg.gov.br/hemominas/menu/cidadao/doacao/condicoesdoacao>.

Outras informações sobre doação de sangue, cadastro de medula óssea e unidades da Hemominas no Estado podem ser obtidas pelo *call center* 155. A chamada é gratuita em todo o Estado.

Outras informações:

Assessoria de Comunicação (31) 3280-7440 / 7455 e Hemocentro Regional de Juiz de Fora pelo telefone: (32) 3257-3114

09/06/11

Dia Mundial do Doador de Sangue é celebrado em Minas Gerais

A Fundação Hemominas comemora o Dia Mundial do Doador de Sangue (14/06), nesta terça-feira, nas suas unidades do Estado. Para este ano, a Organização Mundial da Saúde (OMS), tem como tema “Mais sangue. Mais Vida”, além da campanha “Pintando o Mundo de Vermelho”. O objetivo da campanha é conscientizar, por meio de ações culturais, a importância e a necessidade de hemocomponentes seguros para a população e para agradecer aqueles que, voluntariamente, salvam vidas por meio de um gesto simples que é o ato da doação de sangue.

Segundo a OMS 93 milhões de pessoas doam sangue anualmente em todo o mundo, 50% destas pessoas estão localizadas em países desenvolvidos. Ainda segundo a OMS, 62 países relataram que coletam 100% de sangue ou mais de 99% de sangue, de doadores voluntários, ou seja, doadores que não recebem nada em troca para realizar a doação de sangue. Em 2007, apenas 57 países tinham este procedimento.

Na Fundação Hemominas o Dia Mundial do Doador de Sangue é lembrado anualmente. As Unidades da Instituição no Estado celebram o dia com uma programação diversificada.

Confira a programação abaixo:

Belo Horizonte

O Hemocentro de Belo Horizonte começa sua programação no domingo, dia 12, no Parque Municipal em uma ação conjunta com a Cruz Vermelha de Minas Gerais, na conscientização da população sobre a doação de sangue. Entre 10h e 14h, as duas entidades promovem atividades educativas, de saúde preventiva, práticas simuladas de primeiros socorros e outras atividades de lazer para a população.

No dia 14, terça-feira, Dia Mundial do Doador de Sangue, o Hemocentro abraça a campanha da OMS “Pintando o Mundo de Vermelho” com a presença de 15 artistas plásticos que, inspirados pelo tema da campanha, vão pintar telas no próprio Hemocentro, das 14h às 17h30. A programação cultural no Hemocentro se inicia às 9h no dia 14 e incluiu ainda show musical com cantores consagrados, recreação infantil e um café da manhã especial. O Hemocentro de Belo Horizonte fica na Alameda Ezequiel Dias, 321.



Assessoria de Comunicação Social
Telefones: (0xx31) 3280-7454/7455/7440
Fax: (0xx31) 3281-3842
www.hemominas.mg.gov.br
comunicacao@hemominas.mg.gov.br
Rua Grão Pará, 882 - 6º andar - Funcionários
BH MG - CEP 30150 340

Informações: (31) 3280-7455/3280-7440

Poços de Caldas

O Dia Mundial do Doador de Sangue será celebrado com uma coleta de sangue extra, dia 14, no período noturno, das 18h às 21h. Um lanche especial e lembrança alusiva a data será entregue para aqueles que comparecem à Unidade. A Unidade de Poços de Caldas está localizada na avenida José Remígio Prézia, 303. Informações pelo telefone: (35) 3712-9012.

Divinópolis

Em Divinópolis, um sanfoneiro se apresenta na Unidade dia 14, a partir das 9h, além de recepção especial do doador durante todo o dia. O endereço do Núcleo Regional de Divinópolis é rua José Gabriel Medef, 221. Telefone: (37) 3216-6500

Além Paraíba

A Unidade da Fundação Hemominas em Além Paraíba faz homenagem aos doadores que comparecerem à unidade nesta terça-feira, dia 14, com um lanche especial e distribuição de rosas e camisetas. A Unidade fica na rua Felizarda Esquerdo, 45. O telefone para informações é: (32) 3462-4597

Governador Valadares

Em ritmo de festa junina, a Unidade da Fundação Hemominas em Governador Valadares garante sua homenagem ao doador. Será oferecido a quem comparecer à Unidade, amendoim, chá, pipoca e arroz doce, além de sorteios. Informações no Hemocentro Regional de Governador Valadares podem ser obtidas pelo telefone (33) 3212-5800. O Hemocentro fica na rua Rui Barbosa, 149.

Montes Claros

O Hemocentro Regional de Montes Claros celebra o Dia Mundial do Doador com ampla distribuição de material de conscientização sobre doação de sangue, no dia 14, terça-feira, das 8h às 18h, no Shopping Popular de Montes Claros, localizado na Praça Dr. Carlos. O endereço do Hemocentro é rua Urbino Viana, 640. Mais informações pelo telefone (38) 3218-7800.

Diamantina

A Unidade da Fundação Hemominas em Diamantina, devido o feriado da padroeira da cidade, dia 13, comemora o Dia Mundial do Doador de Sangue nos dias 20, 21 e 22 de junho. A Unidade prepara o “Arraiá pela Vida” com barraquinha de comidas típicas juninas para todos os doadores que compareceram à Unidade. No dia 21, terça-feira, será realizada uma coleta de sangue noturna, das 19h às 22h. O Núcleo Regional de Diamantina fica na rua da Glória, 469. O telefone para contato é: (38) 3532-1350.

Juiz de Fora

Para celebrar o Dia Mundial do Doador de Sangue o Hemocentro Regional de Juiz de Fora, realiza o II Festival de Talentos, a partir das 18h, na Casa de Cultura da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF, localizada na avenida Barão do Rio Branco, 3.382.

O “Coral Juiz de Fora em Serenata” será o responsável pela abertura da festividade, em seguida pacientes do Ambulatório do Hemocentro fazem apresentações culturais para os convidados. Os doadores de sangue vão mostrar suas habilidades artísticas, apresentando contos, poesias, músicas, pinturas e artesanatos.

O júri que vai avaliar os trabalhos e escolher o melhor em cada categoria será formado pelo cantor e compositor Zezé do Pandeiro, o responsável pelo “Coral Juiz de Fora em Serenata”, músico e instrumentista Valdir Francisco de Andrade, o cantor, instrumentista e doador de sangue Ricardo Luiz Gomes, a jornalista Layla Guimarães e o humorista Paulo Miranda.

A apresentação do “Coral da Cesama” encerra as comemorações do Dia Mundial do Doador de Sangue. O Hemocentro Regional de Juiz de Fora está localizado na rua Barão dos Cataguases, s/nº. O telefone para contato é o (32) 3257-3100.

Serviço: Dia Mundial do Doador de Sangue

Mais informações:

Assessoria de Comunicação Hemominas: (31) 3280-7455/3280-7440

Cruz Vermelha Brasileira – Minas Gerais

Artênus Daniel: (31) 3239-4200 / (31) 9387-1105

imprensa@cvbmg.org.br

APÊNDICE A – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIZAÇÃO DAS NOTÍCIAS ANALISADAS NA GT (CONTINUA)

27 e 28 janeiro de 1991

Categoria	Subcategoria	Trechos
Número de doadores/ estoque	Aumento	1 Em 90 o órgão conseguiu 5.390 doações de sangue, o que corresponde ao aumento de 246% em relação ao ano anterior.
	Queda	
Ações		2 Fato do Hemominas estar realizando uma triagem ainda mais exigente dos doadores. O exame clínico e a entrevista visando detectar comportamento de risco estão sendo mais rígidos.
Objetivos	Segurança do sangue/processo	3 O que contribui para o decréscimo do soropositividade.
	Promover a doação	

26 fevereiro de 1991

Categoria	Subcategoria	Trechos
Número de doadores/ estoque	Aumento	4 Cresce o número de doadores voluntários de sangue. 5 Permitiram resultados positivos com o aumento de 246% do número de doadores com uma média de 500 doações por mês.
	Queda	
Ações		6 As coletas externas serão implementadas através de uma unidade móvel que pretende adquirir. (...) Em função disso, serão criadas novas programações este ano.
Objetivos	Segurança do sangue/processo	
	Promover a doação	7 (latente) Pretensão de aumentar as coletas externas.

01 maio 1991

Categoria	Subcategoria	Trechos
Número de doadores/ estoque	Aumento	8 No ano passado este órgão desenvolveu campanhas visando a doação de sangue voluntária com bons resultados.
	Queda	
Ações		9 Lideranças dos bairros Santa Efigênia, Cruzeiro do Sul e Santa Cecília participaram nos dias 29 e 30 de abril, do I Curso de treinamento para líderes comunitários. 10 Durante o ano serão realizados trabalhos similares abrangendo lideranças de outros bairros, com o mesmo objetivo. Serão abordados diversos temas através de palestras, projeções e filmes com debates.
Objetivos	Segurança do sangue/processo	
	Promover a doação	11 Com o objetivo de mostrar a atual política de sangue e destacar a importância de despertar a consciência da população para o ato de doar.

APÊNDICE A – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIZAÇÃO DAS NOTÍCIAS ANALISADAS NA GT (CONTINUAÇÃO)

03 janeiro de 2001

Categoria	Subcategoria	Trechos
Número de doadores/estoque	Aumento	
	Queda	12 Estoques baixos e doações em queda. Essa é a realidade do Hemocentro Regional de Juiz de Fora.
Ações		13 Este ano, além de aumentar a meta de número de doadores, o Hemominas deverá empreender campanhas de conscientização como a do Doador Solidário. 14 (...) Este ano, novos convênios serão firmados com os municípios de Barbacena e Pequeri. (...) No dia 6 ela terá uma reunião com os prefeitos dos municípios atendidos pelo hemocentro 15 (...) Muriaé, Ubá e Rio Novo já têm o hábito de trazer doadores ao Hemominas. Nossa intenção é fazer com que outras comunidade façam o mesmo.
Objetivos	Segurança do sangue/processo	
	Promover a doação	16 Daniela destaca a necessidade as pessoas tornarem a doação de sangue um hábito. 17 (...) Várias campanhas têm sido veiculadas pelo MS para motivar as doações. 18 (...) Um dos propósitos o estreitamento dos laços com esses locais a fim de estabelecer um relacionamento de reciprocidade (...) para pedir o incentivo do ato voluntário da doação em sua cidade. COM CRITÉRIOS

21 fevereiro de 2001

Categoria	Subcategoria	Trechos
Número de doadores/estoque	Aumento	19 A julgar pelo número de doadores na segunda-feira em Juiz de Fora, muitos juizforanos pensam como Leandro. Foram 124 coletas até as 17h.
	Queda	20 Doadores para prevenir uma baixa de estoque no feriado. 21 Para prevenir uma baixa no estoque de sangue no período de Carnaval
Ações		22 Hemominas está convocando 23 A Fundação Hemominas está realizando a campanha Semana do Folião. 24 A Semana do Folião é a primeira de uma série de campanhas alusivas a datas a serem promovidas este ano pelo Hemominas. De acordo com a coordenadora da Fundação, outras comemorações tradicionais , como Páscoa, Dia das Mães e Festa Junina também vão servir de motivação para atrair doadores. 25 O Hemocentro está investindo , ainda, na conscientização das crianças através do projeto Doador do Futuro. A ação das escolas começa em março.

APÊNDICE A – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIZAÇÃO DAS NOTÍCIAS ANALISADAS NA GT (CONTINUAÇÃO)

21 fevereiro de 2001

Categoria	Subcategoria	Trechos
Objetivos	Segurança do sangue/processo	
	Promover a doação	<p>26 O objetivo é evitar coletas de emergência.</p> <p>27 Para manter o banco em dia, evitando coletas de urgência. “Nosso objetivo é incentivar as pessoas a doarem sangue antes de viajar para aproveitar a folia”, explica a coordenadora do Hemocentro, Daniela de Oliveira.</p> <p>28 “A meta é um estoque regular o ano todo”</p>

20 março 2001

Categoria	Subcategoria	Trechos
Número de doadores/estoque	Aumento	
	Queda	29 Segundo Kátia Lavínia, cerca de cem doadores procuraram a Hemominas na última sexta-feira, e 18 apresentaram a chamada “inaptidão clínica”, em função da vacina anti-amarela.
Ações		30 O Hemominas está divulgando esta informação.
Objetivos	Segurança do sangue/processo	31 Para evitar gastos com equipamentos, desperdício do sangue coletado e constrangimento do doador, que precisa retornar depois, o Hemominas está divulgando essa informação.
	Promover a doação	

27 março 2001

Categoria	Subcategoria	Trechos
Número de doadores/estoque	Aumento	
	Queda	<p>32 A vacinação contra a febre-amarela já reduziu em 50% o número de doadores de sangue do Hemominas.</p> <p>33 Queda de 50%. Febre amarela reduz doação de sangue</p> <p>34 A vacinação contra a febre-amarela está provocando esvaziamento do banco de sangue do Hemominas. Como é necessário que o doador espere, até 15 dias, após a imunização para doar sangue, a queda diária já atinge um percentual de 50%.</p> <p>35 De 120 a 130 doações diárias nos períodos normais, a quantidade de bolsas recolhidas caiu para cerca de 60 a 70 por dia. As cadeiras vazias têm sido frequentes no setor e o fato está preocupando a chefe de laboratório.</p>
Ações		36 Para regularizar a situação , Fani solicita que os voluntários, caso não tenham condições de doar sangue antes de tomar a vacina amarela, retornem logo depois do prazo dos 15 dias.

APÊNDICE A – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIZAÇÃO DAS NOTÍCIAS ANALISADAS NA GT (CONTINUAÇÃO)

27 março 2001

Categoria	Subcategoria	Trechos
Objetivos	Segurança do sangue/processo	
	Promover a doação	37 Ressaltando, então, a importância de as pessoas comparecerem à entidade antes de se imunizarem contra a doença.

5 maio de 2001

Categoria	Subcategoria	Trechos
Número de doadores/estoque	Aumento	
	Queda	
Ações		38 O Rotary Internacional Distrito 4.580, em parceria com a Fundação Hemominas/ Hemocentro Regional de Juiz de Fora, está convocando doadores de sangue.
Objetivos	Segurança do sangue/processo	
	Promover a doação	39 (latente) O ato de convocar deixa implícita a necessidade de aumentar.

27 maio 2001

Categoria	Subcategoria	Trechos
Número de doadores/estoque	Aumento	
	Queda	40 Refletiu na queda das doações no Hemocentro em Belo Horizonte. Em Juiz de Fora, ainda não houve efeito negativo dos estoques de sangue do Hemominas. 41 A média diária de doadores tem ficado em torno de cem , número considerado razoável. “ O ideal é de 120 a 150 , mas ainda não estamos em situação difícil ” 42 Apesar disso, Tereza alerta para a necessidade de manutenção do estoque, hoje em 278 bolsas . “Se houver aumento da demanda nos hospitais, poderemos ter dificuldades em atendê-los”. 43 O estoque de sangue do fator RH positivo é considerado satisfatório , mas o negativo está nos limites mínimos . A gerente técnica explica que, por ser mais raro, esse tipo representa, normalmente, um índice menor de doações . “Precisamos manter nossa média de voluntários, que é o ideal” 44 A ideia é levar o maior número de doadores aptos aos hemocentros e conscientizá-los da importância de doar sangue.
Ações		45 Para tentar reverter a situação no Hemocentro da capital, uma campanha foi deflagrada no último sábado e Juiz de Fora deverá participar com programação ainda não definida.

APÊNDICE A – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIZAÇÃO DAS NOTÍCIAS ANALISADAS NA GT (CONTINUAÇÃO)

27 maio 2001

Categoria	Subcategoria	Trechos
Objetivos	Segurança do sangue/processo	
	Promover a doação	46 “Precisamos manter nossa média de voluntários, que é o ideal” 47 “Se houver aumento da demanda nos hospitais , poderemos ter dificuldades em atendê-los ”. 48 A ideia é levar o maior número de doadores aptos aos hemocentros e conscientizá-los da importância de doar sangue.

20 fevereiro de 2011

Categoria	Subcategoria	Trechos
Número de doadores/estoque	Aumento	
	Queda	49 O Hemominas ganhou um reforço para ampliar as doações no período que antecede o Carnaval.
Ações		50 O Hemominas ganhou um reforço . 51 Integrantes do bloco Domésticas de Luxo foram às ruas ontem...
Objetivos	Segurança do sangue/processo	
	Promover a doação	52 para orientar a população da importância da doação de sangue, sobretudo em épocas que antecedem os longos feriados. Segundo o diretor de Marketing e responsabilidade social do grupo, Odério Filho, o objetivo é unir a alegria do Carnaval com a conscientização . COM CRITÉRIOS

2 março 2011

Categoria	Subcategoria	Trechos
Número de doadores/estoque	Aumento	
	Queda	53 para manter a média de 150 doações por dia na entidade
Ações		54 Com aproximadamente cem pessoas, conforme estimativa da PM, o Hemominas de Juiz de Fora botou na rua o bloco Unidos pela Vida. A agremiação desfilou na manhã de ontem, com o slogan “antes de cair na folia, doe sangue”, reunindo funcionários da instituição, voluntários do Pró-Idoso, membros da Associação dos Aposentados, integrantes do projeto JCC da PM, componentes do bloco Domésticas de Luxo e representantes da Ordem Demolay.
Objetivos	Segurança do sangue/processo	
	Promover a doação	55 O objetivo foi chamar a atenção da população para manter a média de 150 doações por dia na entidade, de modo a não prejudicar o atendimento às pessoas que necessitam de transfusão sanguínea durante o feriado. 56 Bloco do Hemominas desfilou com o objetivo de conscientizar a população .

APÊNDICE A – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIZAÇÃO DAS NOTÍCIAS ANALISADAS NA GT (CONTINUAÇÃO)

28 de abril de 2011

Categoria	Subcategoria	Trechos
Número de doadores/ estoque	Aumento	
	Queda	57 O Hemominas também solicita que os voluntários com tipo RH Negativo façam doações, reforçando o estoque.
Ações		58 A medida é recomendada pela Fundação Hemominas (aguardar prazo após vacinação contra gripe) 59 O Hemominas também solicita 60 A solicitação está sendo reforçada porque...
Objetivos	Segurança do sangue/processo	61 Tem como objetivo evitar resultados sorológicos com falsos reagentes no sangue coletado.
	Promover a doação	62 que os voluntários com tipo RH Negativo façam doações , reforçando o estoque

26 de maio

Categoria	Subcategoria	Trechos
Número de doadores/ estoque	Aumento	
	Queda	63 Falta sangue. 64 O banco de sangue do Hemominas está 40% abaixo do necessário
Ações		
Objetivos	Segurança do sangue/processo	
	Promover a doação	65 “A queda nos preocupa porque se chegar a um estado crítico poderá levar à suspensão de cirurgias eletivas , afirmou o hematologista e gerente técnico do Hemominas, Sebastião Avelar. Durante a reportagem, na tarde de ontem, apenas um doador estava no local. “Uma hora podemos precisar de uma doação. Por isso, temos que vir sempre” , disse o bombeiro militar Leonardo Vieira Chinelato. COM CRITÉRIOS

7 de junho 2011

Categoria	Subcategoria	Trechos
Número de doadores/ estoque	Aumento	
	Queda	66 O estoque de sangue está 40% abaixo do ideal. 63 Com queda no número de voluntários, estoque do Hemominas está 40% abaixo do ideal.
Ações		67 O Hemominas lança hoje a campanha “Agasalho aquece o corpo, sangue aquece a vida”, em parceria com a Sociedade São Vicente de Paulo. 68 Enviou ontem uma carta aos estabelecimentos solicitando o adiamento das cirurgias eletivas.

APÊNDICE A – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIZAÇÃO DAS NOTÍCIAS ANALISADAS NA GT (CONTINUAÇÃO)

7 de junho 2011

Categoria	Subcategoria	Trechos
Objetivos	Segurança do sangue/processo	
	Promover a doação	<p>69 O objetivo da ação é incentivar a doação nesta época do ano, quando há uma queda considerável no movimento da fundação...</p> <p>70 Adiamento das cirurgias eletivas COM CRITÉRIOS</p>

14 junho 2011

Categoria	Subcategoria	Trechos
Número de doadores/estoque	Aumento	
	Queda	<p>71 Estoque crítico de sangue pode adiar cirurgia eletiva.</p> <p>72 Baixa em banco de sangue coloca hospitais em alerta</p> <p>72 A baixa de 50% nos estoques de sangue e hemoderivados do Hemocentro Regional de Juiz de Fora (Hemominas) ameaça a realização de cirurgias eletivas nas redes de saúde pública e privada da cidade e de outros 30 municípios da região atendidos pela unidade.</p> <p>73 Estão de sobreaviso quanto à possível escassez de sangue</p> <p>74 A queda no comparecimento de voluntários oscila entre 40 e 50% há mais de um mês, em decorrência da baixa temperatura e das doenças respiratórias trazidas pelo frio (...) Para manter os estoques são necessárias 150 doações por dia, mas, desde 11 de maio esse número tem ficado em torno de 80, enquanto em média cem bolsas de sangue são distribuídas para hospitais diariamente.</p> <p>75 Volume de doadores caiu pela metade no último mês. Todos os tipos de sangue estão em nível crítico.</p>

APÊNDICE A – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIZAÇÃO DAS NOTÍCIAS ANALISADAS NA GT (CONTINUAÇÃO)

14 junho 2011

Categoria	Subcategoria	Trechos
Ações		<p>76 Já adotam ações como a interrupção de agendamentos e campanhas internas – na tentativa de equacionar o problema.</p> <p>77 Em um esforço para garantir a manutenção das operações, o Hospital Monte Sinai, por exemplo, intensificou o trabalho realizado por sua agência transfusional, captando doadores junto aos familiares de pacientes, aguardando as doações para realizar cirurgias que exigem estoque de sangue, como as cardíacas e as ortopédicas.</p> <p>78 Já o Hospital Albert Sabin vem promovendo campanhas internas entre seus mais de 400 funcionários e convidando enfermo em condições e acompanhantes a se tornarem doadores. A Ascomcer suspendeu a marcação de novas cirurgias e emitiu nota pedindo doações em favor do hospital, enquanto a Santa Casa de Misericórdia está remarcando apenas as operações de maior complexidade, que dependem de reserva sanguínea. O Hospital Universitário (HU) da UFJF manteve os procedimentos já agendados e aguarda definição administrativa quanto à situação. Na rede municipal, estão asseguradas as operações de menor porte, que não exigem agendamento prévio junto ao banco de sangue, além dos procedimentos de urgência e emergência, segundo a assessoria da Secretaria de Saúde.</p> <p>79 Para reverter a situação, o Hemominas promove a campanha “Agasalho aquece o corpo, sangue aquece a vida”, em parceria com a Sociedade São Vicente de Paulo, e intensifica a coleta em cidades vizinhas. No próximo final de semana, a equipe estará em Barbacena.</p>
Objetivos	Segurança do sangue/processo	
	Promover a doação	<p>80 Pode adiar cirurgia eletiva</p> <p>81 Coloca hospitais em alerta</p> <p>82 ameaça a realização de cirurgias eletivas nas redes de saúde pública e privada da cidade e de outros 30 municípios da região atendidos pela unidade.</p> <p>83 A medida visa garantir reserva de segurança para operações de urgência e emergência em pacientes em tratamento.</p> <p>84 aguardando as doações para realizar cirurgias que exigem estoque de sangue, como as cardíacas e as ortopédicas. COM CRITÉRIOS</p>

APÊNDICE A – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIZAÇÃO DAS NOTÍCIAS ANALISADAS NA GT (CONCLUSÃO)

15 junho 2011

Categoria	Subcategoria	Trechos
Número de doadores/ estoque	Aumento	
	Queda	85 “Isso amplia o universo de doadores, já que temos pessoas saudáveis que não podem doar por não se encaixarem nos critérios”, completa, sem precisar, porém, qual o impacto da ação. Conforme publicado ontem pela Tribuna, a baixa nos estoques de sangue em Juiz de Fora chega a 50%.
Ações		86 No Dia Mundial do Doador de Sangue, comemorado ontem, o MS anunciou a ampliação da faixa etária de doadores , permitindo que adolescentes de 16 e 17 anos - com o consentimento do responsável legal - e idosos com até 68 anos possa doar.
Objetivos	Segurança do sangue/processo	
	Promover a doação	87 Com a medida, o Governo Federal estima de 14 milhões de brasileiros se tornam doadores em potencial. COM CRITÉRIOS

21 de junho de 2011

Categoria	Subcategoria	Trechos
Número de doadores/ estoque	Aumento	
	Queda	88 Baixo estoque de sangue preocupa 89 Embora a unidade tenha conseguido atingir a meta de doações na última semana – 779 voluntários, 40% a mais que a média normal 90 (...) lembra que a mobilização precisa ser permanente para compensar a baixa no fluxo de doadores durante o inverno.(...) 91 (...) quando o déficit nos estoques chegou a 50%. 92 “ Estamos distribuindo de 100 a 150 bolsas de sangue diariamente. ”
Ações		93 A campanha em favor das doações de sangue continua
Objetivos	Segurança do sangue/processo	
	Promover a doação	94 (...) já impacta no abastecimento dos hospitais ”, explica. 95 (...) alertando que o baixo estoque de sangue pode comprometer a realização de cirurgias eletivas. COM CRITÉRIOS

APÊNDICE B – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO

Eu, **Ana Eliza Ferreira Alvim da Silva**, brasileira, CPF nº **054312416-99**, assumo o compromisso de manter confidencialidade e sigilo sobre todas as informações relacionadas ao projeto de pesquisa provisoriamente intitulado “A construção do discurso sobre a doação voluntária de sangue em Juiz de Fora: atuação da Fundação Hemominas, do jornalismo impresso local e dos cidadãos como receptores”, a que tiver acesso nas dependências do Hemocentro Regional de Juiz de Fora.

Por este termo de confidencialidade e sigilo comprometo-me:

1. A identificar, na redação final da dissertação de mestrado ou nos artigos que podem se originar de tal documento, os participantes da pesquisa por pseudônimos, garantindo-lhes o direito de exprimir livremente suas opiniões sem risco de exposição pública;
2. A não utilizar, para qualquer fim, as informações confidenciais a que eu tiver acesso durante a pesquisa, quando assim classificadas pelos participantes, ou seja, será atendido prontamente o sujeito de pesquisa que manifestar, durante as sessões de entrevistas/grupos focais, desejo de que uma fala sua seja desconsiderada;
3. A manter em arquivo pessoal a fita de áudio com a gravação das entrevistas e grupos focais, sem disponibilizar seu conteúdo sonoro em locais de acesso público ou em situações não ligadas à presente pesquisa.

A vigência da obrigação de confidencialidade e sigilo, assumida pela minha pessoa por meio deste termo, terá a validade enquanto a informação não for tornada de conhecimento público por qualquer outra pessoa, ou mediante autorização escrita, concedida à minha pessoa pelas partes interessadas neste termo.

Pelo não cumprimento do presente Termo de Confidencialidade e Sigilo, fica o abaixo assinado ciente de todas as sanções judiciais que poderão advir.

Juiz de Fora, _____ de _____ de _____.

Ana Eliza Ferreira Alvim da Silva

(Continua)

Este documento tem o objetivo de convidá-lo para participar de uma pesquisa. Caso concorde em fazer parte do grupo pesquisado, dê sua assinatura ao final deste documento. O Sr.(a) receberá, imediatamente, uma via do Termo. Lembre-se que a decisão por não participar é livre e não tem conseqüências negativas para o senhor (a).

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título provisório do Projeto: A construção do discurso sobre a doação voluntária de sangue em Juiz de Fora: atuação da Fundação Hemominas, do jornalismo impresso local e dos cidadãos como receptores.

Pesquisador Responsável: Ana Eliza Ferreira Alvim da Silva

Telefone para contato: (32) 3257-3113

O objetivo da pesquisa é entender como se dá a relação entre o Hemocentro de Juiz de Fora/ Fundação Hemominas, a imprensa local e os cidadãos, de maneira a perceber se essa interação colabora na mobilização de doadores de sangue.

O participante passará por entrevista individual com a pesquisadora, momento em que serão propostas reflexões sobre as notícias veiculadas na imprensa sobre a doação de sangue. Os pontos que estarão em análise são o conteúdo, e o discurso, do material veiculado pela mídia sobre doação de sangue. O participante expressará livremente suas opiniões, pronunciando-se quando julgar conveniente, podendo reservar-se ao direito de recusar a resposta a qualquer das questões propostas, como forma de evitar possíveis constrangimentos ou desconfortos causados por elas.

Para garantir o sigilo e a conseqüente privacidade dos sujeitos de pesquisa, na exposição dos resultados e redação do trabalho final, as falas dos participantes serão identificadas por pseudônimos, de forma a garantir a livre expressão de opinião sobre os fatos discutidos. A confidencialidade das informações prestadas também será garantida mediante “Termo de Confidencialidade e Sigilo” a ser assinado pela pesquisadora.

O participante também terá livre acesso à pesquisadora para consultar e tirar dúvidas a qualquer momento do desenvolvimento da pesquisa. A pesquisadora coloca à sua disposição o e-mail anaeliza.alvim@gmail.com e se compromete a responder qualquer contato em até 48h.

Não há benefícios previstos para os participantes da pesquisa, a não ser o fato de colaborarem para um estudo que pode originar conclusões que auxiliem na melhoria dos processos de mobilização de doadores, o que trará benefícios indiretos para a toda a comunidade local.

Nenhuma alteração desta proposta será feita no curso da pesquisa sem consulta aos membros dos grupos participantes e sem sua concordância expressa.

A realização das entrevistas acontecerá em locais onde estiver o participante, desde que ele considere viável a resposta às perguntas naquele momento. Não haverá, pois, despesas para o participante com transporte, ou outros custos relacionados.

Nome e Assinatura do pesquisador:

◆ CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

(Conclusão)

Eu, _____, _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo denominado provisoriamente de *A construção do discurso sobre a doação voluntária de sangue em Juiz de Fora: atuação da Fundação Hemominas, do jornalismo impresso local e dos cidadãos como receptores*, como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador *Ana Eliza Ferreira Alvim da Silva* sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os detalhes sobre minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data _____, ____/____/_____

Nome: _____

Assinatura do sujeito ou responsável: _____

APÊNDICE D – TÓPICOS-GUIA PARA ENTREVISTA COM JORNALISTAS (CONTINUA)

Pesquisa: A construção do discurso sobre a doação voluntária de sangue em Juiz de Fora: atuação da Fundação Hemominas, do jornalismo impresso local e dos cidadãos como receptores (título provisório)

Pesquisadora: Ana Eliza Alvim

Data da aplicação: ___/___/_____

Tópicos guia (entrevista qualitativa semi-estruturada com PROFISSIONAIS DE IMPRENSA EM ATUAÇÃO EM JUIZ DE FORA)

Nome: _____

Pseudônimo: _____ Data de nascimento: ___/___/_____

Sexo: _____ Idade: _____ Veículo: _____

Doador de sangue?: _____

1 Opinião geral do jornalista sobre as matérias sobre doação de sangue em circulação na imprensa.

Verificar se consideram utilidade pública (e se consideram que há uma co-responsabilidade da imprensa com essa causa social), se têm alguma rejeição em lidar com o tema, se vão citar a repetição excessiva de pautas. Se vai aparecer o termo “conscientização”.

2 Na cobertura de uma pauta sobre a doação de sangue, identificar os pontos que consideram importantes para serem apurados.

Observar a referência ao estoque ou número de doadores e às ações que estão sendo desenvolvidas, de forma a verificar se as respostas estarão em consonância com a estrutura de textos verificada na GT.

4 Mostrar três sugestões de pauta e verificar qual delas seria priorizada (desfile de modas alusivo à doação/realização de uma coleta externa/Falta de doadores).

Identificar valores-notícia predominantes.

5 Verificar se, para o profissional, falta algum conteúdo nos textos da discussão anterior.

Observar se serão citados elementos que, de acordo com as análises da GT, ficam ausentes: histórias de interesse humano, conteúdo que mexa com as emoções, informações sobre as doenças que exigem transfusão, etc. Identificar se o jornalista pensa além da sugestão de pauta que lhe é encaminhada ou se fica restrito ao que já é convencional.

(perguntada se uns dois parágrafos a mais de informação nos textos dificultaria o trabalho deles).

APÊNDICE D – TÓPICOS-GUIA PARA ENTREVISTA COM JORNALISTAS (CONCLUSÃO)

6 Fatores inerentes à estrutura jornalística que seriam impeditivos ao maior debate sobre a doação de sangue nos meios de comunicação.

Observar se eles consideram que a conversação já em andamento é satisfatória, se vão citar falta de tempo/espaço, algum constrangimento devido a políticas editoriais dos veículos, etc.

(que seja pauta demais, que estejam “cansando o jornalismo”)

7 Nível de conhecimento do jornalista a respeito da doação de sangue

Verificar se o entrevistado tem conhecimento sobre os critérios, as etapas do processo de doação, sobre o que acontece com o sangue após a doação, sobre as doenças que exigem transfusão, sobre os principais fatores que impedem a doação, sobre a abrangência de atendimento do Hemocentro (número de hospitais, necessidade diária de doadores). Verificar também se ele se sente bem informado sobre o assunto e se teria vontade discutir questões referentes à doação (paralelo com a necessidade de participação levantada por Inesita Soares no capítulo 4).

8 Opinião dos profissionais de imprensa sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Verificar que aparecerão traços de co-responsabilidade nas respostas.
(o papel do jornalismo)

APÊNDICE E – TÓPICOS-GUIA PARA ENTREVISTA COM DOADORES (CONTINUA)

Pesquisa: A construção do discurso sobre a doação voluntária de sangue em Juiz de Fora: atuação da Fundação Hemominas, do jornalismo impresso local e dos cidadãos como receptores (título provisório)

Pesquisadora: Ana Eliza Alvim

Data da aplicação: ___/___/_____

Tópicos guia (entrevista qualitativa semi-estruturada com DOADORES DE SANGUE)

Nome: _____

Pseudônimo: _____ Data de nascimento: ___/___/_____

Sexo: _____ Idade: _____ Tipo de doador: _____

Prof.: _____ N. de doações: _____ Primeira doação: ___/___/_____

Principal fonte de informação que tem sobre a doação de sangue: _____

1 História das doações realizadas

Neste tópico o doador deve ser incentivado a dizer o motivo pelo qual começou a doar sangue e a revelar os acontecimentos que acompanham a história dessas doações. O objetivo é apenas iniciar o contato e a abordagem do assunto. Algumas respostas podem evidenciar maior ou menor vínculo do doador com a causa, considerada a escala proposta por Márcio Simeone. Também pode ser evidenciada a influência de fatores emocionais.

2 Nível de conhecimento do doador a respeito da doação de sangue

Verificar se doador tem conhecimento sobre as etapas do processo de doação, sobre o que acontece com o sangue após a doação, sobre as doenças que exigem transfusão, sobre os principais fatores que impedem a doação, sobre a abrangência de atendimento do Hemocentro (número de hospitais, necessidade diária de doadores). Verificar também se ele se sente bem informado sobre o assunto e se teria vontade discutir questões referentes à doação (paralelo com a necessidade de participação levantada por Inesita Soares no capítulo 4).

3 Fatores da vida social ou privada que impedem a realização da doação.

Identificar os motivos pelos quais os doadores deixam de comparecer com regularidade, de forma a confrontá-los com a dinâmica da sociedade pós-moderna discutida no Capítulo 2 do trabalho.

4 O que vem à cabeça do doador quando alguém comenta que viu uma “reportagem” sobre doação de sangue.

Observar o tipo de pauta que predomina no imaginário deles. Verificar se vai coincidir com os resultados da pesquisa feita por meio da GT.

5 Como o doador escreveria o título de uma matéria sobre doação de sangue

Identificar possíveis curiosidades quando o receptor tem a palavra oficial.

APÊNDICE E – TÓPICOS-GUIA PARA ENTREVISTA COM DOADORES (CONCLUSÃO)

6 Levantar as diferenças de percepção (comentários) dos doadores diante de notícias diferentes: Foliões vão às ruas para incentivar doações de sangue; Campanha por doação de sangue e agasalhos; Hemominas trabalha com estoque baixo; Estoque crítico de sangue pode adiar cirurgia eletiva.

Observar se vão agrupar as notícias em dois segmentos diferentes e verificar se vão fazer comentários sobre quais delas lhes provocaria maior interesse.

7 Opinião dos entrevistados sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Verificar que aparecerão traços de co-responsabilidade nas respostas.

APÊNDICE F – TÓPICOS-GUIA PARA ENTREVISTA COM NÃO-DOADORES (CONTINUA)

Pesquisa: A construção do discurso sobre a doação voluntária de sangue em Juiz de Fora: atuação da Fundação Hemominas, do jornalismo impresso local e dos cidadãos como receptores (título provisório)

Pesquisadora: Ana Eliza Alvim

Data da aplicação: ___/___/_____

Tópicos guia (entrevista qualitativa semi-estruturada com NÃO-DOADORES DE SANGUE)

Nome: _____

Pseudônimo: _____ Data de nascimento: ___/___/_____

Sexo: _____ Idade: _____ Profissão: _____

Principal fonte de informação que tem sobre a doação de sangue: _____

1 Motivo (s) pelo (s) qual (is) nunca doou

Explorar, principalmente, aqueles motivos que não estão ligados às limitações de saúde. Essas respostas podem estar ligadas à falta de informação, ao apego a mitos e inverdades, à falta de emoções relacionadas, a fatores externos ao indivíduo (falta de tempo), etc. Verificar se há pré-disposição em se tornar um doador.

2 Nível de conhecimento do cidadão a respeito da doação de sangue

Verificar se o entrevistado tem conhecimento sobre as etapas do processo de doação, sobre o que acontece com o sangue após a doação, sobre as doenças que exigem transfusão, sobre os principais fatores que impedem a doação, sobre a abrangência de atendimento do Hemocentro (número de hospitais, necessidade diária de doadores). Verificar também se ele se sente bem informado sobre o assunto e se teria vontade de discutir questões referentes à doação (paralelo com a necessidade de participação levantada por Inesita Soares no capítulo 4).

3 O que vem à cabeça do cidadão quando alguém comenta que viu uma “reportagem” sobre doação de sangue.

Observar o tipo de pauta que predomina no imaginário deles. Verificar se vai coincidir com os resultados da pesquisa feita por meio da GT.

4 Como o cidadão escreveria o título de uma matéria sobre doação de sangue

Identificar possíveis curiosidades quando o receptor tem a palavra oficial.

5 Levantar as diferenças de percepção (comentários) dos cidadãos diante de notícias diferentes: Foliões vão às ruas para incentivar doações de sangue; Campanha por doação de sangue e agasalhos; Hemominas trabalha com estoque baixo; Estoque crítico de sangue pode adiar cirurgia eletiva.

Observar se vão agrupar as notícias em dois segmentos diferentes e verificar se vão fazer comentários sobre quais delas lhes provocaria maior interesse.

**APÊNDICE F – TÓPICOS-GUIA PARA ENTREVISTA COM JORNALISTAS
(CONCLUSÃO)**

6 Opinião dos entrevistados sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Verificar que aparecerão traços de co-responsabilidade nas respostas.

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUA)

Jornalista (pseudônimo): JADE

Sexo: Feminino

Já doou sangue? Não.

Não. Eu nunca doe. MOTIVO? Medo, porque eu passo mal, fazendo exame de sangue mesmo eu costume desmaiar, ficar bamba... É medo de passar mal, nem é medo de agulha, nada disso, mas de passar mal.

1 Opinião geral do jornalista sobre as matérias sobre doação de sangue em circulação na imprensa.

Na verdade, assim, eu acho que no geral é prestação de serviço mesmo. Na verdade, eu acho que é, assim, a intenção é conscientizar; embora a classe, pelo visto, não seja tão presente, enfim, com deveria, e tal, mas eu acho que o foco é mesmo essa questão de dar a informação para conseguir esse serviço, para conseguir doador... Enfim, eu acredito que no geral seja isso. HÁ EXCESSO DE INFORMAÇÕES SOBRE DOAÇÃO? Eu acredito que não, até porque, assim, a gente pode falar de campanhas que são desenvolvidas durante todo o ano, né, principalmente se for pensar que tem época do ano, né, em que o estoque acaba sendo mais baixo, e tal... Mas ainda que seja a mesma coisa, no fundo no fundo, o foco vai ser diferente porque talvez no Carnaval a demanda tenha um pano de fundo e numa outra época do ano tenha outro, então eu acredito que não, assim... e por se tratar de serviço, eu não sei se isso cansa... eu creio que não. Talvez seja aquilo que a gente conversou outro dia aqui, tentar pegar por um outro foco que não só a campanha, ainda que a campanha seja o ponto primordial naquela matéria, enfim... para puxar também a atenção de quem está lendo sobre essa importância, que não adianta eu, de repente, falar “vou vencer esse medo, entre aspas, e vou doar” e sumir. Que a coisa continue e eu possa disseminar isso entre as pessoas, enfim. Para não ficar uma coisa repetitiva, ainda que falando a mesma coisa, buscar informações diferentes, buscar análises diferentes de alguns dados, para... ficar diferente, né, para o leitor.

2 Na cobertura de uma pauta sobre a doação de sangue, identificar os pontos que consideram importantes para serem apurados.

Se a gente for pensar em campanha, eu acho que na verdade, assim, não sei nem se apurar, porque geralmente é coisa que a gente já recebe de vocês, mas, assim, é de transmitir a questão de faixa etária, de todas as exigências de quem quer se candidatar, enfim, isso é primordial e é uma coisa que, assim, a gente... Eu me lembro de uma matéria recente que foi sobre alguns dados que não eram necessariamente uma campanha, mas que a gente trouxe essas informações. Então, assim, o que a gente pensa é estar sempre repetindo isso porque eu acho que é isso que pode tocar, assim... quer dizer, não é o que vai tocar, mas, assim, é a informação que tem que ser vista para que a pessoa tenha atitude, né?, e procure...

E assim, dados eu acho que talvez da época, né?, que eu acho que varia, né?. Há tempos em que a demanda é maior, então eu acho que é importante também, estar ressaltando de acordo com o tempo em que a gente está trabalhando a matéria.

3 Mostrar três sugestões de pauta e verificar qual delas seria priorizada (desfile de modas alusivo à doação/realização de uma coleta externa/Falta de doadores).

Eu acho que a primeira (Hemominas convoca doadores...), assim, falando do Estado e tentando puxar para a nossa realidade, Juiz de Fora, e tal. Parece mais urgente. Porque assim, na verdade a de Bicas, talvez seja uma coleta, mas que não vai ter a ver com demanda, com queda, enfim, com demanda sim, mas não com queda. Esse outro é o que me parece mais frio, né?... essa questão do desfile. E a outra me parece mais urgente, justamente por conta da queda de 30%.

4 Verificar se, para o profissional, falta algum conteúdo nos textos da discussão anterior.

Não. Eu acredito que não. Vai muito de a gente tentar esmiuçar isso, a gente pensar nas formas de abordar... Por exemplo, essa questão da necessidade da transfusão... é uma coisa bacana, é uma coisa interessante, que às vezes não está ali, mas que... não está claro... está por trás e... MAS SE ESSAS INFORMAÇÕES ESTIVESSEM NA SUGESTÃO, IRIA FACILITAR? Sim. Se eu tivesse, talvez me desse várias pautas, várias sugestões, de repente, dependendo do foco, eu posso trabalhar naquilo de N formas. UM PARÁGRAFO A MAIS? Na verdade, assim, facilitaria, eu acho, porque é... eu lembro... a

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUAÇÃO)

pauta do Tiago que é... assim, sempre vem como exemplo: você tinha comentado, foi no Carnaval que eu fui lá, ainda era repórter na época, e aí você comentou alguma coisa a respeito da demanda dos hospitais e tal... e eu fiquei com aquilo na cabeça, assim... a matéria saiu pouco depois. Então, assim, de repente, não está naquilo ali, né, no que é enviado pela assessoria, e tal. Então, se, talvez, mais um parágrafo, mais dois parágrafos sugerindo alguma coisa ou esmiuçando alguma coisa que possa ser esmiuçado pela gente, seria bacana e não teria problema nenhum com relação ao nosso trabalho aqui.

5 Fatores inerentes à estrutura jornalística que seriam impeditivos ao maior debate sobre a doação de sangue nos meios de comunicação.

Não. Quanto a isso a gente não tem problema nenhum, até porque a gente tem o caderno de Direitos Humanos, então é bacana a gente estar sempre atualizando. Nosso problema é equipe, não é o tempo, nem é a editoria, porque às vezes a gente não dá conta porque são três pessoas só.

6 Nível de conhecimento do jornalista a respeito da doação de sangue

LEMBRA-SE DOS CRITÉRIOS? Não. Ainda que eu lide com isso, né?, ainda que a gente receba informação, de cor eu não sei, teria que buscar. Tem a questão de peso, por exemplo, eu não me lembro de quanto a quanto, a questão da idade, por exemplo, eu sei que menores podem, mas tem que ter autorização e tal. Então, assim, tem umas coisas que eu sei que existem, mas que eu tenho dúvida, por exemplo, peso, eu sinceramente não lembro. Então eu teria que ter uma apuração mínima, para... PROCESSO? Eu acho que não lembro. Olha que eu já escrevi matéria, mas esmiuçar não... eu sei que passa pela triagem, enfim, eu sei que passa por alguns passos, mas se eu tiver que explicar detalhadamente, não sei. UMA DOAÇÃO AJUDA 3 OU 4 PACIENTES. Já ouvi. Aquele dia aqui a gente comentou isso. CASOS QUE EXIGEM TRANFUSÃO? Não, não sei. Que vergonha. Não sei. Até... eu te falei, minha mãe estava internada recentemente, e tinha uma senhora que ia fazer cirurgia de hérnia, e aí ela falou alguma coisa de perder sangue, e não sei o quê... e aí a moça falou assim “pode ser preciso de doação, e tal”. Aí ela falou “não, mas não precisa”... e aí eu fiquei pensando: que tipo de cirurgia que pode demandar, que tipo de intercorrência pode acontecer durante a cirurgia, que vai dar isso? Eu não sei. NÚMERO DE DOADORES POR DIA? Não lembro. Isso é uma média, não é? Pensando de repente num período mais crítico?...

7 Opinião dos profissionais de imprensa sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Eu acho que é medo, assim, principalmente medo. Eu já ouvi relatos de conhecidos que falam... porque tem essa triagem, eu nunca passei, eu não sei como é que é. Eu lembro na época da faculdade, a gente... o pessoal da minha turma resolveu “ah, vamos doar”. Eu fui até lá, mas eu não tive coragem. Eu falei “gente, eu vou desmaiar aqui. Minha pressão já é baixa, vai cair demais, e tal”. E eu me lembro de uma menina da minha turma que falou do tanto de pergunta, e tal, que eu acho necessárias, mas que ela comentou como se tivesse... “ah, estou sendo invadida!” E isso aí eu ouvi depois também. Teve um amigo que é homossexual que desanimou por conta disso, sabe?

Porque se sentiu invadido mesmo. Mas eu acho que é principalmente medo, eu acho que sim, acho que medo da agulha é um problema.

Para você ter ideia, eu tenho problema mesmo com sangue. Eu não gosto de olhar quando eu vou tirar sangue, eu fico com o rosto virado para o outro lado, e tal. E a minha mãe teve um problema, porque ela é diabética, e aí ficou internada com risco de perder o pé, e tal... e ela não tomava insulina, então teve que começar a tomar, então sobrou para mim – a fraca – aplicar. E olha que a agulha de insulina é super pequenininha, fininha, e tal. Aí teve um dia à noite que eu apliquei na barriga, aí começou a ficar roxinho na hora. Acho que eu peguei algum vasinho, né? Depois até me explicaram que era para eu dar uma puxadinha para ver: se o sangue voltasse era porque era o vaso, então eu aplicaria em outro lugar. Nem isso eu tenho coragem de fazer. Eu comecei a passar mal de ver, um lugarzinho pequenininho que acabou ficando roxo, saiu um sanguinho, voltou... Eu tive que ir para a janela, respirar fundo. Meu pai falou que parecia que eu não tinha sangue mais nenhum no rosto, a boca branca. Assim, é de fraqueza mesmo, sabe? Então, às vezes eu vejo alguém comentar, morro de vontade, mas e o medo? O medo de ser uma agulhona, o medo de passar mal, de olhar para a bolsa de sangue. Ai, meu pai, me dá um pavor! É medo mesmo. E eu acho que, eu sinto que isso seja talvez o principal fator para as pessoas não doarem, infelizmente. Porque eu imagino, assim, que se eu chegar lá vou ter todo um acompanhamento, alguém que vai tentar me tranquilizar, porque é como você falou, né?, vocês lidam com isso, então vocês estão

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUAÇÃO)

acostumados, e tal. Mas ainda assim me falta coragem. Aqui o pessoal foi doar lá, e tal, mas eu não tive coragem. Eu que fiz a matéria, eu acho. Não tive coragem. Assim, isso me dói, é ruim, sabe? É covarde, mas o medo é maior do que... porque eu sei, já aconteceu de eu cortar a perna assim, e eu desmaiar no banheiro, tomando banho. Eu fiz uma cirurgia no ano passado, bobagem, coisa pequena, aí eu fui olhar os pontos, eu tive que chamar a minha mãe, porque eu comecei a passar mal. Quando eu tiver que ter um filho, imagina? Vai ser uma loucura.

E olha que eu já cobri coisas que tinham sangue, com tiro, de tirar foto, assim, e eu não senti nada. Eu não posso é sentir o cheiro do sangue. Tem, tem cheiro. Nossa! Que pavor!

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUAÇÃO)

Jornalista (pseudônimo): JADIA

Sexo: Feminino

Já doou sangue? Não. Não tem impedimento.

1 Opinião geral do jornalista sobre as matérias sobre doação de sangue em circulação na imprensa.

Eu acho que está bacana. Acho que elas auxiliam bastante na questão da conscientização, da campanha. Eu acho, pelo menos assim, o que eu vejo hoje em Juiz de Fora, a imprensa faz o seu papel nessa divulgação.

2 Na cobertura de uma pauta sobre a doação de sangue, identificar os pontos que consideram importantes para serem apurados.

É. Primeiro saber se é alguma campanha pontual, pra gente poder trabalhar também com o público-alvo, né. Se é uma campanha voltada pro jovem, pra gente poder saber a linguagem que a gente vai usar e saber a forma de divulgar. Então, primeiro é o foco da campanha, essa campanha pontual, qual é o foco dela. E partir daí trabalhar em cima desse foco e desse público. E aí vêm as informações básicas: quem pode doar, como doar, enfim, a gente vai saber qual é a campanha e batalhar em cima daquele público que a campanha quer atingir.

Sempre têm que estar presentes os critérios para doação. Eu acho que eles, sempre tem que ter. As pessoas, por mais que você fale, elas ainda têm dúvida, né? Falam ah, mas eu posso ter bebido de quanto tempo? Questão de relação sexual: eu tenho parceiro fixo a tanto tempo. Será que eu não posso? Eu sou homossexual, posso ou não posso? Por mais que você fale, isso ainda fica em dúvida na cabeça das pessoas. Então, eu acho que é uma informação principal, tem que ter; os critérios de doação, quem pode doar: essa é uma informação básica, que toda matéria que envolva doação de sangue tem que ter.

3 Mostrar três sugestões de pauta e verificar qual delas seria priorizada (desfile de modas alusivo à doação/realização de uma coleta externa/Falta de doadores).

Daria prioridade para a pauta “doação de sangue está na moda em Juiz de Fora”, e eu daria um gancho para a “queda no comparecimento”. Por quê? Se eu falar só da coleta de sangue em Bicas eu tenho um público restrito. Aqui, eu já to falando de um evento que vai ser realizado na cidade, que envolve todo mundo. Eu posso, ao mesmo tempo, lembrar que o estoque está baixo. Então é até mesmo uma forma de chamar a atenção e fazer as pessoas participarem desse evento também.

4 Verificar se, para o profissional, falta algum conteúdo nos textos da discussão anterior.

Não. Não sinto falta. O Hemominas é uma das poucas assessorias que a gente tem, outro dia que a gente conversou aqui eu falei isso, que supre bastante. Uma porque o material que vocês mandam já é bacana. E outra que sempre que a gente liga pedindo informação ou pedindo fonte, a gente tem esse retorno. Então, assim, supre bastante o que a gente precisa. E a dúvida que a gente tem também a gente tira por telefone e vocês solucionam. Então, assim, pra gente o material que vocês mandam é bem bacana. Não. Não falta não. Acho que o máximo que pode faltar, assim, por exemplo, é a questão, por exemplo, de números, e que é um coisa que complementa a matéria, né?, que o repórter ele quer para dar um up na matéria. Aí isso a gente consegue por telefone também. Até hoje a gente nunca teve nenhum problema não. Essa relação entre Hemominas e rádios, né?, é super bacana. OS TEXTOS SÃO EXTENSOS DEMAIS? Não. Eu acho que não. Eu acho bacana, que acrescentaria, talvez mais informações daria uma, é... Você pode dar um gancho a mais para uma manteria, talvez até para uma outra matéria, com um paragrafozinho que você colocar a mais, e a gente só vai saber se você divulgar, né? Eu acho que acrescenta. Eu não acho que seria problema não, até mesmo porque o texto já é bem enxuto. Os textos da Hemominas são bem enxutos. Eu não vejo que seja problema colocar mais não. Eu acho que é até ganho de informação.

5 Fatores inerentes à estrutura jornalística que seriam impeditivos ao maior debate sobre a doação de sangue nos meios de comunicação.

Doação de sangue não. Nunca tive esse problema (restrições políticas ou outras que impeçam o jornalismo de divulgar a doação de sangue). Não (nem de espaço). Porque a gente tem, mesmo que não seja com entrevista, com gravação com alguma fonte, a gente tem notas, né?, durante a programação toda.

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUAÇÃO)

Então a gente pode distribuir isso na programação. E a gente nunca teve esse tipo de restrição quanto à direção. A direção pede inclusive que a gente faça isso, que a gente trabalhe em cima disso, pra gente nunca teve problema não, nem nos outros veículos de divulgação onde eu trabalhei.

Na época que a Rádio XXXXX, no começo dela, que era da Igreja, que tinha um pouco a questão era mais de... mas aí também não envolve não, que era a questão do uso de camisinha, que são algumas questões que vão contra... entram em conflito.

ACHA QUE A ABORDAGEM DO TEMA NA IMPRENSA É EXCESSIVA? Eu acredito que não, eu não vejo esse problema não. Até mesmo porque, a gente percebe que..., eu não sei se foi na Semana do Doador ou alguma coisa do Ministério da Saúde relativa a doação de sangue, a gente postou alguma coisa no Facebook, aí a gente percebeu o retorno: o pessoal falando “nossa que bacana, vocês estão apoiando”. Na verdade a gente nem tava junto, a gente só tava era divulgando mesmo. “Vocês estão apoiando. Vamos juntar todo mundo, vamos lá doar, né, vamos fazer um grupinho”, sabe? A gente sabe da importância disso, a gente sabe também do retorno que isso traz pra rádio, né? Se você faz uma ação, por exemplo, com o Hemominas, uma ação de rua, seja uma ação na Internet, ou se você fala só no dia, a gente percebe o retorno também do ouvinte: “nossa que bacana, a XXXXXX e a XXXXXXX abraçam essa causa”. Então, pra gente, a gente não acho isso repetitivo não. É questão de utilidade pública também, é nosso papel informar.

6 Nível de conhecimento do jornalista a respeito da doação de sangue

Ah, como cidadão, né?, o quê que eu penso, né? O que eu sei, porque eu nunca doei, é, que eu sei é que o sangue é, são para as pessoas principalmente que estão em hospitais e precisam de alguma transfusão. Tem a questão também, eu não sei, às vezes eu me confundo, de medula também, que precisa. Já tem as pessoas é que, fazem algum tipo de tratamento, por exemplo, a Ascomcer, não sei se foi quarta-feira, né, que teve uma doação de sangue em prol da Ascomcer. Então já tem um pouco dessas pessoas fixas, né, que precisam dessa transfusão, e tem também a questão dos acidentes, né? Mais o quê que eu sei? CRITÉRIOS? Agora a questão dos 16 anos, que pode também, a idade pra quem pode doar, não pode ter tido hepatite, doença de chagas, é... a gente sempre lembra e depois vai esquecendo. Eu acho que tem a questão, a gente não divulga muito isso, mas quando você vai doar, na hora da entrevista, a questão de um parceiro fixo, pelo menos um tempo, né, se você se alimentou num determinado período, é...tem mais, deixa eu lembrar... esqueci. O peso também, acho que tem que ser acima de 51, não é? O PROCESSO? É... tem uma entrevista antes, né, é... acho que aí depois a doação, depois tem um lanche da pessoa... TEMPO DE COLETA?. Não. É rápido, né? CONHECE O FRACIONAMENTO? Não, eu não sabia. Eu acho que muita gente também não sabe. Isso também não é muito divulgado, né? Isso eu não sabia. E é bacana a gente informar isso, pra falar “olha, você tá ajudando mais de uma pessoa, né. Tudo que você pode usar para sensibilizar, tocar na pessoa é válido. Toda informação que te faz tocar... é importante. NÚMERO DE HOSPITAIS ATENDIDOS. Assim de cabeça eu não lembro, mas eu sempre tenho anotado. Quando a gente faz matéria a gente usa. Isso são algumas informações que a gente sempre tem, porque mesmo que não venha, por exemplo, num release que você mandou hoje, tem uma informação de um release anterior. Tem assim a informação, só que não está, assim, na cabeça.

7 Opinião dos profissionais de imprensa sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

É pelo mesmo motivo que eu não fui ainda: falta de vergonha na cara. Porque a pessoa quer doar, a pessoa sabe da importância de doar, a pessoa quer doar, mas não levanta a bunda da cadeira para ir, é comodismo. Hoje é muito comodismo. É muito assim, é, as pessoas são muito “modinha”... “Ah tem uma campanha, vou lá doar. Ah, vamos juntar todo mundo pra ir lá doar”. Mas não tem assim... entende que é preciso, mas não tem essa frequência de hábito. “Esse mês eu vou lá, daqui a tanto tempo eu vou de novo”. Sabe da importância, mas não levanta a bunda da cadeira pra ir. Eu acho que é por aí. E O PAPEL DO JORNALISMO? É isso. É continuar divulgando e continuar batendo na tecla de que tem gente que precisa de você. Você, ao invés de ficar sentado, você pode levantar e salvar uma vida. Você pode ajudar o outro, porque amanhã pode ser você, né?, porque você pode estar precisando. Então é entrar na ferida mesmo; é por isso que a gente tem sempre que estar divulgando, porque cai muito no, esquecimento entre aspas, porque quando a pessoa está acomodada, se ela não ouve ninguém falar, aí que ela continua acomodada mesmo. Então se você fica ali, na cabeça dela: vai lá, vai lá, vai lá; ela fala “ah, eu estou aqui,

eu quero doar, por que que eu não vou?” Então quanto mais você joga ali na cabeça da pessoa, você coloca a importância disso na vida dela. É por isso que é fundamental a gente estar sempre falando.

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUAÇÃO)

Jornalista (pseudônimo): JAFF

Idade:

Sexo: Feminino

Já doou sangue? Não, por causa do peso.

1 Opinião geral do jornalista sobre as matérias sobre doação de sangue em circulação na imprensa.

Mas sobre o material que a gente recebe de lá para cá ou o que a gente publica? O PUBLICADO PELA IMPRENSA. Eu acho bem produtivo, bem interessante o que se publica. Eu acho que a imprensa, eu vejo de uma maneira geral, que a imprensa apóia muito as campanhas. Embora a gente hoje tenha muito menos espaço na minha, na minha, aqui na XXXXX, né?... a gente tenha menos espaço, a cidade cresceu muito aqui nesse meu tempo de 15 anos. A gente antes tinha muito mais espaço, físico, de papel mesmo, para poder fazer matérias sobre o tema, mas a gente ainda continua dando e eu acho que de uma maneira geral eu sempre vejo na televisão, no rádio, e tal, mesmo que não seja na parte editorial, mas na parte de campanhas, né? Os veículos adotando mesmo a ideia da doação. Eu vejo como positivo. EFEITO EM TERMOS DE MOBILIZAÇÃO? Acho que tem, acho que tem sim porque muita gente acaba tendo consciência, tendo a informação que necessita para poder motivar a doação. É claro que eu acho que a pessoa procura mais mesmo quando se aproxima da vida dela, por ter um amigo que está internado, ou parente de um amigo que está internado precisando de sangue. Então as pessoas se mobilizam naquele momento. Mas eu acho que o aparecimento na mídia faz as pessoas se lembrarem, minimamente, faz as pessoas se lembrarem da possibilidade da doação.

2 Na cobertura de uma pauta sobre a doação de sangue, identificar os pontos que consideram importantes para serem apurados.

Quem pode doar. Quem pode doar. Porque por mais que você possa pensar que essa é uma informação batida, não é. A gente tem sempre que pensar que sempre tem alguém que está ouvindo ou lendo pela primeira vez. Que está completando 16 anos e que agora pode e antes não podia, e que é... está dentro da faixa que pode doar, de repente aquela pessoa naquele momento está tocada por alguma coisa que aconteceu na vida dela e ela quer retribuir. Então eu acho que é isso: a pessoa poder se encaixar, se encaixar naquela informação. Então você tem que trazer que o estoque está baixo, que nos feriados piora, que nos feriados prolongados tem mais acidente e por isso às vezes a demanda de sangue cresce, que no inverno as pessoas se afastam. Então tudo isso eu acho que, essas informações que são sazonais elas são importantes, mas cada vez que se publica, eu pelo menos tenho esse cuidado, a não ser quando é uma notinha curta, mas assim de pedir quem pode doar. Eu acho que essa é a informação fundamental. OPINIÃO SOBRE A QUANTIDADE DE MATÉRIAS. Eu acho que a sociedade é dinâmica e é aquilo que eu acabei de falar: gente que não poderia se enquadrar porque não tinha idade, ou como é o meu caso, antes não podia porque não tinha o peso suficiente. Então elas estão sendo sempre lembradas. O público muda, entendeu? Há 30 anos? OK. Mas se a pessoa não foi motivada, ela está vendo aquilo há 30 anos e ela não foi motivada a fazer, não vai ser mesmo. Mas tem outras pessoas, e vai mudando. Eu acho que, realmente, claro que a mídia tem que estar sempre procurando interessar o leitor de alguma maneira, procurando trazer novidade. A gente vive da novidade. Isso é um desafio nosso, de todos os dias, em qualquer assunto: às vezes você contar a mesma história de outro jeito. Mas eu acho que o material que o Hemominas manda é bem efetivo nesse ponto, porque vocês estão sempre procurando fazer campanhas voltadas para determinadas coisas que estão acontecendo na sociedade naquele momento, né? Dos calouros, por exemplo, ou a questão do inverno, lembrando que no inverno as pessoas não vão. Ou lembrando dos acidentes nos feriados prolongados. Quer dizer: vocês vão sempre fazendo algumas coisas que dá para a gente pegar umas caronas.

ENVELHECIMENTO DO PÚBLICO DO JORNALISMO? Não. Eu penso que o jornalismo vai ter público para sempre, porque a sociedade ela precisa desse canal que os meios de comunicação fazem. O público que eu acho que está envelhecendo – e talvez o que ele quis dizer foi isso – é o público do impresso, da plataforma papel. Agora, notícia as pessoas precisam consumir. As pessoas não conseguem viver em sociedade sem consumir notícia. Só que notícia agora ela está na Internet, ela está no computador, no notebook, no tablet, no Smartphone... Muda a plataforma, muda o suporte, mas não muda o que o jornalismo tem a oferecer. Por exemplo, nós estamos vivendo essa revolução tecnológica e neste momento nós estamos em plena onda de que com as redes sociais – principalmente – e com a abertura de espaço para o leitor ou para o ouvinte entrar no site, o ouvinte colocar a própria pauta, mandar a própria

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUAÇÃO)

foto, e tal, nós estamos tendo o pico dessa informação colaborativa, né? Todo mundo é um pouco repórter, mas a gente percebe que a sociedade precisa dessa coisa que ainda o jornalismo faz, tipo assim, ta, “tem essa informação aqui, mas o que ela significa? É a contextualização. É a credibilidade que as grifes – por exemplo, a XXXXX é uma grife. Não importa se ela vai estar no papel em Juiz de Fora, se ela vai estar no papel ou no suporte digital, mas é para as pessoas acreditarem naquela notícia. Vou te dar um exemplo, que aconteceu comigo, pessoal: eu estava com umas pessoas almoçando, e aí era um sábado, e aí uma amiga estava no Facebook, no iPhone, e tal, e ela falou “Nossa, o Niemeyer morreu!”. Eu falei: “onde você está vendo isso? Ela disse “no Facebook”. Eu disse: “eu vou esperar essa notícia entrar no site dos jornais”. E o Niemeyer não tinha morrido nada, entendeu? Então, a sociedade precisa disso, né? Dessa coisa que nos coloca conectado sim, mas com a informação correta. Então eu acho que... longa vida ao jornalismo. Como eu disse antes, o jornalismo é para sempre, porque a credibilidade é fundamental. E ainda tem uma outra notícia para nós no Brasil, é que enquanto no mundo a situação dos jornais, na Europa, Estados Unidos, vem num decréscimo bem significativo, no Brasil, nos países... nos BRICs, né?, isso vem crescendo. Quer dizer, a circulação dos jornais parou de cair e até teve um crescimento. Então, assim, mesmo o papel, está se reinventando, e vai bem, obrigada. E eu acredito pessoalmente que as pessoas, assim, o jovem, quando ele chega na idade adulta ele precisa dessa informação para o mundo do trabalho dele, entendeu? De uma informação mais aprofundada, mais contextualizada, que só os meios de comunicação, principalmente o jornal impresso podem oferecer.

3 Mostrar três sugestões de pauta e verificar qual delas seria priorizada (desfile de modas alusivo à doação/realização de uma coleta externa/Falta de doadores).

Eu lembro... É aquilo que eu falei: uma fala do feriado, outra fala de ações, e outra fala que doação está na moda porque foi o evento de moda, não é isso? Olha, a notícia que tem mais importância jornalística é essa, da queda, Hemominas convoca porque houve uma queda, mas eu acho que a que chama mais atenção é essa, que dá um enfoque diferente, trazendo um leitor diferente para esta notícia, um leitor que talvez não se interesse por essas... por esse tipo de informação. Aí você fala que a doação está envolvida com o mundo da moda... Então, essa daqui foi a mais feliz porque ela trouxe justamente a novidade. Agora, a que tem mais importância jornalística é essa daqui. Por quê? Porque a gente tem sempre que lembrar que baixou o estoque de sangue, alguém da sua família ou você precisou, você corre o risco de ter o seu atendimento prejudicado. Porque o Hemominas não vai ter, talvez, aquela bolsa de sangue que você ou alguém da sua família está precisando. COMENTÁRIO SOBRE MATÉRIA DE CAPA DE 2011 SOBRE CANCELAMENTO DE CIRURGIAS. Acho que isso também tem a questão do boca a boca. Quando a gente publica aquilo, muitas pessoas que estão com cirurgias marcadas, sabem que tem que operar, e tal..., começam a mobilizar o próprio... o seu grupo de amigos, os familiares. Então cria uma reação em onda de a pessoas pensar em si mesmas e pensar nas pessoas queridas que estão numa situação dessa. Mas é o poder de mobilização que a mídia tem mesmo. Mas que bom que a gente consegue esse resultado

4 Verificar se, para o profissional, falta algum conteúdo nos textos da discussão anterior.

Não. Assim... sinceramente eu acho que o material do Hemominas é um dos melhores que a gente recebe na rotina. Melhor no sentido que estar sempre presente. Melhor no sentido daquilo que eu falei anteriormente, de estar procurando ângulos diferentes, para ajudar a gente a criar novas entradas, e porque eu acho que traz informações boas. Eu acho que talvez eu sentiria falta de alguma coisa com mais personagem, sabe? Contar assim... poder... se colocar à disposição para encontrar esses personagens, o que facilitaria o trabalho. Mas em termos de release, eu acho que o material é bem legal. Um parágrafo a mais, com mais algumas informações, não prejudica. Ainda mais se você cria, eu acho bem legal os releases que fazem isso, você criar um título e um sub-título. Então é legal você colocar essa informação a mais, que você considere relevante, já colocar ela em destaque no subtítulo, porque aí... se ela fica no pé, você corre realmente o risco de não ser lida, você corre. Agora, se você dá um destaque nela, eu acho que é legal.

5 Fatores inerentes à estrutura jornalística que seriam impeditivos ao maior debate sobre a doação de sangue nos meios de comunicação.

Eu acho que é a questão de procurar sempre novidades, coisas que possam atrair. É... eu evito muito de não... eu procuro sempre dar, sempre que o Hemominas manda eu procuro pautar pelo menos uma notinha, manter o tema sempre na XXXXX. Éeee... mas às vezes eu sinto falta de ter alguma coisa que eu

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUAÇÃO)

possa dar uma matéria maior, entendeu? Que eu possa dar mais destaque, sabe? Então eu acho que isso, isso atrapalha um pouco. É aquela coisa que o colega lá falou: não deixar envelhecer o tema, não deixar a coisa ficar sempre igual. Então, isso eu acho que porque o jornalista vive disso. Então, isso, dentro do processo é uma das coisas que atrapalha. A outra é a questão do espaço mesmo. A gente tinha mais papel antes, a gente tinha menos assuntos para tratar todos os dias. Hoje é uma coisa atrás da outra. Tem dia que você... por exemplo, agora mesmo a gente colocou uma página a mais para um material de Geral, que é a editoria que cobre a cidade. Muita coisa acontecendo e a gente está com uma série, em que a gente está desdobrando um tema. Então nós estamos precisando de mais espaço para esse material. Então, quer dizer, acaba que algumas coisas que são mais frias, elas acabam caindo na última hora. Agora, hoje a gente tem a vantagem de ter o site. Então, nunca deixa de sair alguma coisa que às vezes caiu da edição impressa. Ela vai para o site e o site também tem uma penetração muito grande, no caso da XXXXXXXX, uma penetração diferente do impresso, porque é gente que pode estar vendo de qualquer lugar. A gente tem uma acessibilidade grande.

6 Nível de conhecimento do jornalista a respeito da doação de sangue

Uai, que podem doar pessoas com 18, 16 né?, desde que seja... o responsável chamele, né? É 16 a 65 anos, que essa faixa etária foi ampliada no último ano, né? Que... você tem que ter mais de 50 Kg, estar em boa saúde, de preferência não ter tatuagem, não ter feito tatuagem pelo menos recentemente, né? É... que vão ser feitos alguns testes no seu material, que esses testes depois vão ser devolvidos a você caso você tenha algum problema. Inclusive, isso é uma maneira também de as pessoas constatarem se estão em boa saúde. É isso, as informações básicas são essas. Que o hemocentro é ele que abastece a rede hospitalar. Que as doações caem nos períodos de feriado e no inverno. As pessoas saem menos de casa. É isso, eu acho. NÚMERO DE DOADORES Eu estou em dúvida se são 150... REGIÃO? Que o hemocentro aqui atende? Não, isso eu não sei dizer não. FRACIONAMENTO? Ele vai para uma série de exames, né? É tirado uma parte... ele é separado assim: uma parte vai para as bolsas e tem uma outra parte que serve para outra coisa. EXPLICAÇÃO. Então, isso é uma coisa que eu acho que é pouco divulgada. Isso que você acabou de falar para mim é novidade.

7 Opinião dos profissionais de imprensa sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Primeiro que eu acho que é uma característica da população brasileira, que não tem essa coisa da doação como uma cultura. Não estou dizendo que o povo brasileiro não seja generoso. Não é isso. Não é uma coisa que esteja na rotina, na cabeça do brasileiro. Por isso que quando é lembrando, ele responde, de uma maneira tão significativa. Eu acho que em primeiro lugar é isso. Mas eu acho que tem uma coisa aí que eu acho que é uma questão bastante delicada, que eu acho que a política de doação de sangue não trata bem, é a questão das restrições. E isso se dissemina com muita facilidade na sociedade. Quando uma pessoa vai lá doar sangue, volta e meia a gente tem essas reclamações aqui: a pessoa liga aqui indignada porque foi barrada na primeira triagem, na entrevista. Então eu acho que isso é mal divulgado, é mal esclarecido, e causa má interpretação na cabeça das pessoas. “Ah... só porque eu sou gay eu não posso doar, ah só porque eu não estou numa relação estável este ano, eu não posso doar?” Essas coisas mais ligadas a comportamento... porque a sociedade mudou muito e as pessoas não compreendem, não aceitam que o modo de vida delas, que é aceito pela sociedade como um todo, não seja aceito na hora que ela quer ser generosa com o outro. Entendeu? A pessoa se sente afrontada. Isso é o ponto que precisa ser mudado na divulgação e precisa ser revisto também – e aí eu vou ser um pouco ousada – precisa ser revisto na própria política, sabe? Eu entendo que deva ter todo um protocolo, que tem todo um protocolo, e que você testar todo sangue e toda pessoa que chega lá é uma coisa que vai gastar muito tempo e muitos recursos e que talvez num percentual alto de vezes aquela pessoa vai ser recusada de qualquer maneira. Eu entendo isso. Mas eu acho que isso precisa ser tratado com um pouco mais de delicadeza, pela minha experiência que eu tenho aqui. MAS É MUITO COMUM TER ESSES COMENTÁRIOS? Se você me perguntar, hoje não, mas é recorrente, acontece, com alguma frequência, entendeu? Então eu acho que isso é uma coisa que... é complicado. Porque as pessoas pensam assim... “ah não estou numa relação estável, mas tem um monte de gente que é casado e trai, não é?”. EXPLICADO A ELA A JANELA IMUNOLÓGICA, O CRITÉRIO PARA DOAÇÃO DE HOMOSSEXUAIS, A SENSIBILIDADE DOS EXAMES, ETC. Então, eu acho que esse é um ponto que falha na divulgação, no trabalho de divulgação da doação de sangue. Mas não estou dizendo que acontece particularmente aqui, não, estou dizendo nacional, porque assim vira e mexe reaparecem. Eu acho que essas explicações não são divulgadas de maneira contundente como deveriam ser. É aquilo que eu te falei: a pessoa se sente assim, “poxa eu quero

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUAÇÃO)

fazer um ato de generosidade e estão dizendo que eu não sirvo, entendeu? Isso é delicado realmente. Então eu acho que o que falta divulgar melhor são as restrições, e porque elas existem. Eu sei de janela imunológica... eu sei disso tudo mais é porque a minha função é informação, então, assim, a gente acaba lendo mais, acaba se informando mais, então acaba ficando um pouco acima da média. Mas a maioria não sabe disso. E questão também, a questão de doar, de não doar, de não sei o quê, não sei o quê... Acho que um vídeo igual aquele vídeo que tem no Youtube: Cacete de Agulha. Acho que aquilo ali deve ter uma repercussão... assim, tem gente que nunca doou e nunca vai doar porque...

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUAÇÃO)

Jornalista (pseudônimo): JANA

Sexo: Feminino

Já doou sangue? Não

1 Opinião geral do jornalista sobre as matérias sobre doação de sangue em circulação na imprensa.

Não muda muito, né? Sempre a mesma coisa: a importância do doador, a falta do doador e há sempre essa tentativa de cativar as pessoas a doarem. De um modo geral quando fala da doação de sangue é... não muda muito. Às vezes tem um enfoque diferente quando tem um fato diferente, né? Sei lá, teve um acidente, a pessoa foi salva por causa da doação de sangue, ou alguma doença. Agora, de um modo geral, é o b-a-bá. E pela experiência que eu tenho aqui, que eu vejo, é todo ano a mesma coisa, né? Inverno, as doações caem, a gente faz uma matéria de qual a importância de doar, falando que caiu, caiu tantos por cento. Não muda muito.

2 Na cobertura de uma pauta sobre a doação de sangue, identificar os pontos que consideram importantes para serem apurados.

Tem que ter – a gente sempre trabalha com dados, né? – tem que ter dado, assim de quantas pessoas costumam doar por mês, quais são os meses que mais tem doação, que menos tem, nos anos (se essa doação tem aumentado, tem diminuído), estatísticas, né, que é fundamental. Porque aí dependeria do enfoque também, né? Mas a princípio seria estatística. Aqui para a XXXXX é difícil porque a gente é muito restrito, a gente não aprofunda muito nas matérias, uma ou outra se dá uma aprofundada, mas, por exemplo, numa matéria de doação de sangue não tem como ficar produzindo muito, tipo num programa especial. Então é mais assim: o rapidinho, o básico mesmo, e... seria isso: os dados, personagem, a gente sempre se preocupa bem. O pessoal às vezes até ajuda a gente a encontrar um personagem, alguém que doou, alguém que doou para ajudar o irmão... essas histórias diferentes também sempre chamam a atenção, uma criança que estiver precisando, essas histórias emocionantes assim... mas principalmente estatística.

3 Mostrar três sugestões de pauta e verificar qual delas seria priorizada (desfile de modas alusivo à doação/realização de uma coleta externa/Falta de doadores).

“Com queda no comparecimento, Hemominas convoca doadores em todo o Estado”, porque tem mais apelo, né? Caiu, as pessoas estão precisando. Aí, por exemplo, se eu fosse fazer essa matéria aqui, teria que entrar “registrou queda de 50%”, por que caiu, se é comum essa queda nessa época do ano, se tem um personagem lá que está precisando, e aí fazer um apelo para doar, é... e personagens que doem o sangue. Seria essa daqui. Visando aqui a editoria da XXXXX, porque “Doação de Sangue está na moda” não passaria e a da coleta de sangue em Bicas, só se a gente estivesse lá em Bicas fazendo alguma coisa. POR QUE O DA MODA NÃO PASSARIA? Eu teria que ler melhor, mas eu interpretei aqui “ah, as pessoas estão doando...” Só se fosse um aumento muito significativo. ELA HAVIA LIDO SÓ O TÍTULO. EXPLICADO O EVENTO. Ah... eu imaginei... Ah está legal. Isso aqui a gente daria sim, daria num sábado. Foi no sábado? Se fosse no sábado a gente faria. POR QUÊ? Por que sábado... porque acaba que a nossa editoria é mais assim, prioriza o factual e matérias mais pesadas, menos bonitas e de comportamento, porque a gente valoriza menos comportamento. O sábado que a gente deixa mais para essas matérias frias, mais leves, porque aí faz e já entra no jornal de sábado mesmo. Talvez até se fosse em outro dia a gente cobriria, mas acabaria entrando no ar no sábado. E para mim era isso: “ah, as pessoas em Juiz de Fora estão doando sangue”, doação de sangue está na moda seria isso. “Ah as pessoas aqui em Juiz de Fora estão doando sangue, e tal”. Mas já o desfile a gente faria sim.

4 Verificar se, para o profissional, falta algum conteúdo nos textos da discussão anterior.

Dados, eu acho que dados. E o que facilita muito é quando a gente liga para assessoria e, por exemplo, diz “eu precisava de uma pessoa que está precisando muito de doação de sangue, que está na fila há muito tempo...”, “ah ta, eu tenho uma pessoal”. Perfeito.

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUAÇÃO)

5 Fatores inerentes à estrutura jornalística que seriam impeditivos ao maior debate sobre a doação de sangue nos meios de comunicação.

Não. Até é engraçado porque aqui eu vejo que gente não muda muito o jeito de fazer matéria porque acabaram as idéias já nossas, né? Então é sempre aquele mesmo tipo de matéria. E mesmo sendo o mesmo tipo de matéria, eu vejo na própria equipe, porque eu que marco, né?, eu marco e falo para o repórter - e tem matéria que, quando repete muito, ele fala “puxa, de novo isso aqui, que saco!”. Já a doação de sangue não. Eu percebo que eles consideram “puxa legal, isso aí é necessário mesmo. Então tem esse caráter, tem essa importância de se falar. Então aqui dentro ninguém acha ruim de fazer a matéria, mesmo que seja repetida, que a gente não consiga dar um enfoque diferente, acaba não ficando ruim. Agora do jornalismo impedir que se faça matéria de doação de sangue, acho que não. Acho que só é algo assim que não tem com você variar. Não dá para colocar toda semana, né?, porque se não vai ser toda semana a mesma matéria. INTERAÇÃO DO PÚBLICO. A gente tem aqui as mensagens que o pessoal manda, mas não..., o pessoal costuma mandar mais quando eles ficam indignados, com violência, essas coisas... acham um absurdo, quando eles se indignam, eles costumam mandar mais mensagem, mas tem um programa aqui da casa, que é o XXXXX, não sei se você conhece, que ele tem também em Divinópolis, Varginha e mais recente veio para Juiz de Fora, e ele... é sobre saúde, traz assuntos médicos. Então é um programa bem legal, o pessoal gosta bem de saber, tem um apelo maior. O nosso, de mensagem do telespectador é menos, a maioria é de indignação mesmo.

VOCÊ ACHA QUE AO FALAR MUITO DE DOAÇÃO PODE MINIMIZAR O EFEITO? AS PESSOAS PODEM PERDER O INTERESSE? O telespectador? Eu acho que não. Depende o que seria o falar muito, né? Toda semana, você fala “puxa, que saco, né?” Mas acho que não. Acho que se fosse uma matéria por mês, se fosse – porque acaba que nem é – mas se fosse, acho que não perde o efeito não. Acho que pelo contrário até, né? Você está reforçando ali que está precisando.

6 Nível de conhecimento do jornalista a respeito da doação de sangue

Eu sei que não pode ter tido hepatite, nunca na vida, não usar drogas, imagino que não ter tido nenhuma doença infecciosa nos últimos meses, tem que ter uma certa idade, acima de um certo peso também. PROCESSO. Não sei, imagino... não sei porque nunca doeï, né? Mas... acho que vai sem comer, faz um lanchinho depois, eu sei que tem um lanchinho depois. Não sei se tem que ir de estômago vazio ou não. E... mais eu não sei, acho que é isso: mede pressão, você responde um questionário. CITADO O TEMPO DE COLETA. É rápido. Eu imaginava que era um pouquinho mais lento. PERGUNTA SOBRE O FRACIONAMENTO. Não, eu não sabia. Isso dá matéria, isso dá matéria, legal, não sabia. ABRANGÊNCIA DO ATENDIMENTO. Ah, agora de cor, não sei.

7 Opinião dos profissionais de imprensa sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Eu acho que seria mais inicialmente por esse receio mesmo, assim, o nervoso da agulha, do sangue, o medo de passar mal, que é até onde eu me encaixo, que seria esse medo de desmaiar, tal, de me sentir mal. E muitas pessoas também eu acho que seria essa desinformação, que seria de achar que “ah, não... está precisando um pouquinho, mas alguém vai lá e doa. Não precisa que eu vá lá doar”. Não perceber a real necessidade, achar que não tenha tanta necessidade. É a falta de informação mesmo, de não saber. E O PAPEL DO JORNALISMO? Sim, eu acho que as matérias sobre doação de sangue já ajudam de certa forma, mas poderiam ajudar mais, aprofundar mais. É uma ideia, na próxima matéria que a gente for fazer mostrar realmente os processos, cada sangue, que tipo de sangue recebe, isso até me gerou uma dúvida agora: ”puxa, AB Positivo, eu posso doar para todo mundo, mas como é que é esse processo, dá para aprofundar um pouquinho mais? E manter né, mesmo a matéria sendo b-a-ba, básica, eu acho que você afeta de alguma forma a população, mostrando os bons exemplos, de gente que vai lá doar de três em três meses. ENVELHECIMENTO DO PÚBLICO DO JORNALISMO. Não, a gente até fez uma pesquisa recente aqui do Ibope, a maioria do nosso público são homens e crianças, do Jornal XXXX, do meio-dia, homens e crianças. A gente até estava pensando, estava comentando de fazer matéria mais para homem, acaba que a gente pensava que era mais mulher, hora do almoço, e muita criança, muita criança. Era homem, eu não lembro a faixa etária certinha, imagino que seja de uns 40 50 anos, mas eu não posso te afirmar, e criança. E criança, eu vou pouco para rua, mas quando eu vou, muita criança vem falar dos sabões, dos programas que a gente tem aqui. O nosso é classe mais baixa, classe C, D e E. Então, é geralmente o jovem que não tem o acesso à Internet em casa, né? Aí você ainda tem a televisão. Mas eu percebo, aí isso é mais uma percepção minha, não é pesquisa não. Por exemplo, o pessoal da minha

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUAÇÃO)

família, que eu convivo mais, quase não vê TV aberta. Se vê TV vê SKY, Direct TV, TV fechada. Já a funcionária lá da minha mãe, que ela mora em Santa Luzia, todo mundo vê Alterosa, éee Integração.... assim de um modo geral. **COMENTÁRIO SOBRE O PERFIL DO DOADOR.** É legal também. Se a gente recebesse uns releases assim... que a maioria dos doadores são jovens, classe C e D... às vezes só com dados a gente já consegue fazer uma matéria diferente de doação de sangue, né? É bacana. É uma falha nossa também. O certo seria a gente se aprofundar. Só que com essa correria, eu recebo, sei lá, a cada cinco minutos dez e-mails. A minha caixa, eu pisco o olho ela já encheu. A gente não consegue parar, ler tudo com calma. Você lê o título, que a gente vai vendo enquanto faz outras coisas, e bateu o olho num release às vezes é isso, né? Você dá uma ideia para uma estatística e “ah, legal”. A gente não para para pensar por uma falha nossa, mas uma falha de todo o sistema também, porque a gente não tem tempo de parar para ficar pensando. Porque quem está dentro sabe mais, né? Igual você está lá, você vê isso. “Só classe C e D que doa, doam os jovens, os universitários”. Já dá uma pauta. **COMENTÁRIO SOBRE HISTÓRIAS.** Sensacional. São formas de atrair muito mais o público. Você gera essa comoção assim nas pessoas.

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUAÇÃO)

Jornalista (pseudônimo): JANSY

Sexo: Feminino

Já doou sangue? Sim, há muito tempo, no Hemorio, por causa de uma tia que tinha leucemia. No entanto, diz que passou mal e relata muito medo.

Todas as vezes que eu doeï, eu passei mal, mas muito mal mesmo. Eu passo mal para tirar sangue. Eu só faço exame de sangue quando é extremamente necessário, de tanto medo de agulha que eu tenho, entendeu? Então depois eu acabei, tendo muito esse medo, não doando. Esse ano eu tive hepatite, hepatite A. (...) É o nervoso, sabe? Eu não posso ver sangue que eu passo mal. Eu não posso ver sangue que me dá vontade desmaiar. É um nervoso mesmo.

1 Opinião geral do jornalista sobre as matérias sobre doação de sangue em circulação na imprensa.

Eu sempre vejo pela acepção de utilidade pública, né? A gente sempre procura, pelo menos na emissora que eu trabalho, noticiar, por conta da importância que é essa informação, da importância de estar ajudando os outros. Mas assim, pelo menos no meio em que eu trabalho, a gente não sai muito assim de informar onde é, quando é, quem pode doar... Mas a gente sempre procura noticiar com essa questão de utilidade pública. A gente nunca deixa de passar.

2 Na cobertura de uma pauta sobre a doação de sangue, identificar os pontos que consideram importantes para serem apurados.

Essa questão das condições, né? Quem pode doar, quais são as condições necessárias, favoráveis, para a pessoa fazer doação. Eu sempre me preocupo com isso, mas eu faço isso porque no veículo que eu trabalho a gente não tem muito espaço também para fazer uma coisa que sensibilize um pouco mais, de repente pegar um personagem, alguém que tenha sido realmente ajudado, o resultado mesmo daquilo. Eu acho que ficaria muito mais interessante. Mas eu não faço isso porque eu não tenho espaço para isso. Mas assim, dentro do espaço que eu tenho, dentro da possibilidade que eu tenho, a gente sempre fez a questão de quem pode ser um doador de sangue. **VOCÊ VÊ ESSA QUESTÃO EM OUTROS VEÍCULOS?** No dia a dia não. Eu não me lembro se de repente, em alguma data comemorativa, de mês do doador, essas coisas, né? Mas no dia a dia não vejo muito isso. Eu vejo o básico, o trivial.

3 Mostrar três sugestões de pauta e verificar qual delas seria priorizada (desfile de modas alusivo à doação/realização de uma coleta externa/Falta de doadores).

Com queda no comparecimento, Hemominas convoca doadores em todo o Estado. Porque eu acho que ela tem um apelo maior, ela chama mais atenção para o problema da falta de doadores e eu acho que vai chamar mais atenção de quem está em casa, do ouvinte, do telespectador. Chama mais atenção para o problema. Eu acho que essa questão da doação com essa questão de moda, eu acho que de repente não é uma coisa que combine muito com a causa, né, que doação de sangue não é uma coisa... não pode ser visto como uma tendência, mas como uma responsabilidade. E esse daqui eu acho que ficaria muito restrito. Bicas é muito restrito a uma população. Se eu tivesse a oportunidade de escolher, essa eu não escolheria, porque eu não colocaria essa questão, essa bandeira como uma tendência, eu não associaria isso como tendência. Entre essas duas, eu ficaria com essa, porque eu acho que ela é mais apelativa, sabe? Apelativa no sentido de falar “a gente está precisando, a gente precisa que você venha”. **ESSE APELO NÃO CANSA?** Não, se tiver aqueles elementos que eu te falei. Igual, eu vi recentemente umas campanhas institucionais, se eu não me engano do Governo Federal, sobre essa questão da doação, sabe? Se tem um acidentado, você quer conhecer aquela pessoa. Você não precisa conhecer para ajudar. Mas eu acho que quando chega uma notícia dessa, com esse apelo maior, eu acho que isso chama atenção, também. Ah, sempre tem queda, sempre tem queda, a gente sabe que sempre tem queda, mas será que a gente sabe o quanto é importante salvar uma vida? Estranho eu falar isso... parece até hipocrisia, porque pessoalmente eu tenho medo, né? Eu me envergonho disso assim, porque eu acho que é muito pouco perto do que os outros precisam. Mas eu acho que, de repente esse apelo, se a gente pudesse usar mais elementos, tivesse um espaço para usar mais elementos nesse sentido, eu acho que essa questão da importância da vida ficaria...

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUAÇÃO)

4 Verificar se, para o profissional, falta algum conteúdo nos textos da discussão anterior.

Acho que não. Do que eu estou acostumada a receber, até porque a gente recebe bastante, né?, então a gente acaba sabendo bastante sobre o assunto, assim. Não é difícil a gente buscar informações sobre isso.

5 Fatores inerentes à estrutura jornalística que seriam impeditivos ao maior debate sobre a doação de sangue nos meios de comunicação.

Não minha realidade não, na minha linha editorial não, até porque às vezes a gente vê que só notícia ruim tem espaço. E a minha linha editorial é justamente o contrário, “vamos priorizar o que é bom, vamos fazer uma coisa mais leve”. Então na minha opinião, não vejo essa dificuldade. Talvez nas outras sim, porque pelo conhecimento, pelo cunho popular, essa questão de conhecimento popular, a gente sabe que o negativo tem mais espaço que o positivo.

6 Nível de conhecimento do jornalista a respeito da doação de sangue

O que eu sei é a quantidade que você precisa por dia. A gente sempre está acostumado. As pessoas que podem doar, quem tem condições de doar. E o que eu não sei, e acho que uma vez eu passei mal até por causa disso, é como você tem que estar no dia. “Ah, você tem que se alimentar antes, tem que estar bem alimentado, tem que ter tomado café da manhã. Eu acho que no dia eu não tomei, entendeu? Foi uma coisa assim. DOENÇAS QUE EXIGEM TRANSFUSÃO. Algumas, não todas. Mas quando eu penso em doação de sangue, eu penso mais em acidente, essas coisas. Vêm à minha cabeça mais questões de urgência do que de doenças. O PROCESSO? Tem a entrevista, tem a entrevista que é até bastante minuciosa. Vocês têm muita gente que não pode doar, que é barrado na entrevista? Eu sempre tive a sensação de que... achei até que fosse mais. Depois da entrevista a gente vai lá para a cadeira, tira o sangue e tem um lanche, não é isso? QUANTIDADE. Não. Sei que a agulha é muito grossa (risos). FRACIONAMENTO? Não. Não. Não. É importante até porque a gente pode fazer isso, pode sair do lugar comum. EXPLICAÇÃO SOBRE A UTILIZAÇÃO DOS HEMOCOMPONENTES. Não é conhecido porque é muito específico. Eu acho que a gente nunca vai muito longe, né? A gente fica muito naquela questão do trivial mesmo. E isso é legal de fazer, né? No mês do doador... fazer uma coisa assim, explicar melhor.

7 Opinião dos profissionais de imprensa sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Ah... difícil isso. Medo? Talvez. Eu vejo muito por mim, assim. Medo? Por que você não ajudar uma pessoa? Por segurança eu acho que não, assim... essa questão de segurança, de ser infectado... acho que não, porque isso é tudo... assim... De repente medo do processo em si. Existem muitos mitos, né? Assim como dizem que tem gente que vai só para fazer o exame de HIV. Tem gente que fala isso. PAPEL DO JORNALISMO. Nossa, é muito estranho eu falar sobre isso, porque eu sou uma pessoa que tenho medo, mas eu acho que em qualquer situação é a sensibilização, eu acho que é utilidade pública, mas buscando para essa parte da sensibilização. É você tentar sensibilizar o outro da importância disso.

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUAÇÃO)

Jornalista (pseudônimo): JINCO

Sexo: Masculino

Já doou sangue? Não.

1 Opinião geral do jornalista sobre as matérias sobre doação de sangue em circulação na imprensa.

Eu acho que essas notícias, elas têm que ser dadas. Elas precisam chegar de alguma forma ao telespectador, que é o principal interessado. Mas eu acho que a forma como se noticia é a mesma em 30 anos. Se a gente pegar uma reportagem de 82 de uma emissora de televisão, do jornal e do rádio, ela é idêntica à reportagem de 2012. Não sei se você concorda comigo, mas imagina: 30 anos você ouvindo a mesma informação do mesmo jeito... Então o que a gente procura fazer hoje: a gente noticia, esse é o primeiro ponto, essa notícia vai ao ar, mas não em forma de VT. Para ela valer uma reportagem, precisa ter alguma coisa diferente, uma necessidade muito grande. O que a gente nota é que sempre existe o mesmo pedido, para a mesma coisa, da mesma forma, nos mesmos períodos. Entendeu? Vem até o questionamento: será que há um resultado, não é? A gente continua noticiando do mesmo jeito, da mesma forma, esperando a mesma coisa, dando o mesmo espaço, há 30 anos, não é? Esse é um ponto de vista meu, meu como profissional. Nós estamos já optado por não fazer mais entrada ao vivo chamando ao vivo, não fazer mais reportagem chamando para isso. A gente dá a informação, em forma de nota seca, uma arte no telão, entendeu?

2 Na cobertura de uma pauta sobre a doação de sangue, identificar os pontos que consideram importantes para serem apurados.

Tem que dar o tipo, tem que dar a localização, o que é que tem que fazer para doar, quem pode doar, essas informações são importantes, não é? Porque a gente dá. Eu acho que o grande ponto que a gente tem discutido na reunião de pauta é “como dar”. Nós vamos dar, porque é um serviço. Nós somos, sentimos, é nosso papel, como jornalistas, como concessão pública, dar essa informação. Agora, a forma como nós vamos dar é que tem que ser questionada. É o que a gente faz nas reuniões de pauta. Então tem informações que precisam estar lá, constando.

3 Mostrar três sugestões de pauta e verificar qual delas seria priorizada (desfile de modas alusivo à doação/realização de uma coleta externa/Falta de doadores).

Esta do meu ponto de vista é impossível, né? (a do desfile). Jamais vai estar na moda. Tudo bem. É fictício, não é? RESPOSTA Ah, ta! Não, eu daria essa. (coleta em Bicas). Por quê? Porque eu acho que isso é serviço. Isso aqui é serviço. Como a gente está falando da forma de divulgação, a grande discussão nossa é como divulgar, mudar em relação ao que a gente faz nos últimos 30 anos, né?, eu acho que isso aqui é um serviço. Não iria em forma de reportagem, talvez fosse em forma de nota, uma informação curta dentro do jornal, mas acho que essa tem informação. Essa aqui sempre existiu e vai existir toda vez. A queda é constante. O que mais chega aqui pra nós é isso: doação de sangue... acaba que os jornalistas ficam sem criatividade para noticiar isso em forma de reportagem. Eu acho que o mais importante é você dar a notícia - a forma como você vai dar, se vai ser ao vivo, se vai ser numa reportagem, se você vai mostrar a geladeirinha, já é uma outra coisa. Eu acho que o importante é dar a notícia. É isso que interessa. Eu considero isso um serviço. INTERVENÇÃO EXPLICANDO DESFILE. ESSE TIPO DE AÇÃO NÃO PODE TRAZER UM DIFERENCIAL. Sim, com certeza. É, eu não li, eu fui pelo título, mas não sei... O TÍTULO TAMBÉM NÃO ESTAVA ADEQUADO. Não. Me passou um lado meio fútil, vamos dizer assim. Eu não daria. Se fosse um release chegando aqui eu ia precisar de mais opinião. Eu ia precisar sentar na... mesmo porque a gente não decide a pauta sozinho. Os editores-chefes têm a sua autonomia para decidir em relação às pautas que saem no telejornal. Nas reuniões de pauta nós discutimos e abrimos para todos opinarem em relação a uma pauta. Então isso não fica só com o chefe de redação. É aberto para todos participarem, inclusive estagiários, todo mundo participa. Mas eu senti uma pegada mais de serviço nessa aqui (coleta de Bicas). Eu acho que com essa aqui o jornalismo contribuiria mais.

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUAÇÃO)

4 Verificar se, para o profissional, falta algum conteúdo nos textos da discussão anterior.

Olha, aqui tem data, né?, horário, quem pode doar. Aqui está faltando até que horário, não é?, as pessoas podem doar. Só tem o início, não é? Também uma referência: eu tô doando pra quem, pra quê, isso vai ficar em Bicas? E por que Bicas? Não está dizendo aqui. O Hemocentro Regional de Juiz de Fora vai promover essa coleta em Bicas, mas isso aqui vai ficar aonde? Quem que eu atendo. Acho que é isso. No mais, está tranquilo. HUMANIZAÇÃO? Eu acho que devia ter uma referência para onde e para quem está sendo feita essa doação. Ela vai para o Hemominas ou vai ficar lá? Por quê, está faltando, não está faltando? É um banco que está sendo feita por causa de algum tipo de, de... porque as cirurgias eletivas estão canceladas. Acho que isso, de alguma forma, está faltando.

5 Fatores inerentes à estrutura jornalística que seriam impeditivos ao maior debate sobre a doação de sangue nos meios de comunicação.

Não, não. A gente sempre dá. Qualquer um que chegar relativo à doação de sangue, nós vamos dar. A forma que nós vamos dar é outra coisa. EXPLICAÇÃO SOBRE A NECESSIDADE DO ESTÍMULO CONSTANTE (VALIDADE). É CANSATIVO?. É, muito, eu acho. Aliás, eu acho que isso pode ser até motivo de dispersão. Hoje a gente fala, né?, que a gente trabalha um público que pode estar fazendo uma outra coisa no horário do telejornal. Cada vez mais, naturalmente, ele vai estar fazendo mais de uma coisa. Quem hoje tem tempo para ficar sentado 40 minutos em frente à tela? Então, você tem que considerar que ele não é mais cem por cento seu, não é? Você já está dividindo esse público com uma segundo tela, como você está citando a Internet, ou até com o jornal impresso, o que acho difícil, mas eu acho que as novas gerações não mais. Então eu acho que a constância na divulgação é até um motivo de dispersão de público no telejornal, não é? A partir do momento que você fala que a nossa plataforma concorre com outras plataformas, que o telespectador consome informação, cada vez mais para ele pouco importa de onde vem essa informação – ele quer consumir informação, não é? – antes nós tínhamos o hábito de consumir informação via televisão. Hoje a televisão já está dividindo essa atenção com outras plataformas, não é? Eu acho que quando você tem esse momento como nós vivemos agora, de dispersão, pouca concentração do telespectador, onde a criatividade do jornalista, principalmente de TV, é exigida a seu extremo, e onde usos criativos e inovadores têm cada vez mais espaço nas apresentações, esse é um motivo de dispersão, pela constância, pela forma que se divulga, como sempre, não é?. Eu acredito que... falar sobre doação de sangue, dependendo do que você falar, você joga a atenção da nossa plataforma TV para um Internet, pra um impresso... PERGUNTA SE ELE VÊ DIFERENÇA EM RELAÇÃO A OUTROS LUGARES. ESTÁ EM JF HÁ QUANTO TEMPO? 2 anos. DE ONDE É? Não, não. São Paulo. Fiquei já quatro anos aqui em Minas, no norte e no leste. DIFERENÇA. Já passei pelo Rio, interior de São Paulo e por Minas, várias cidades, é praticamente a mesma coisa. Vou te dizer mais: acho que até São Paulo nem dá mais, sabe? Não vejo mais em São Paulo isso não. É uma queda assim... brusca, de divulgação. E se você for ver, a TV costuma participar pela programação também, como apoio, você entra com o doe sangue nos intervalos, não no conteúdo jornalístico. Então tem essa outra vertente também. Quer dizer, se para nós fica um pouco massante e cansativo divulgar, a TV não deixa de divulgar. Ela entra com uma campanha institucional, apoiando, nem comercial, na programação. Não há desembolso nenhum dos órgãos ligados à doação... nada, zero. Ela entra no que a gente chama de balanço social. No final do ano a gente faz um balanço social para ver como a televisão usou o seu espaço comercial para apoiar alguma ação importante da sociedade. Nós vamos até começar uma no ano que vem, talvez já em janeiro, com o Hemominas.

6 Nível de conhecimento do jornalista a respeito da doação de sangue

Eu vejo, parece que é meio crônico. O Brasil precisa de sangue, não é? Rodando pelos estados por onde eu passei, a conclusão que eu chego é que é crônico, não se resolve nunca, não é? Você está trazendo uma informação para mim que é nova, eu tinha uma noção, mas você não pode estocar por muito tempo, não é?, mas assim, para mim é um negócio meio evidente que você tem períodos sazonais – nas férias falta, etc, etc, todo ano acontece a mesma coisa. Então, na minha visão é crônico. Falta sangue em geral o Brasil. Eu não sei como seria isso em outros países... É uma questão de educação, é uma questão

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUAÇÃO)

educacional brasileira. A gente está um pouco atrasado, culturalmente. CRITÉRIOS. Acho que de tanto a gente dar, acaba que você já sabe um pouco. Então... não tem... Eu nunca doei, porque eu já tive hepatite. Tenho esse limitador, além da questão de tempo. Eu tive com oito anos. É até 20 anos, se eu não me engano, não é? 11 anos? Então eu estou liberado, mas nunca doei. POR QUÊ? Talvez também... disponibilidade, disposição, talvez um pouco de receio, não é? Você fala, poxa, e a agulha? Esterelizada? E local, e a pessoa que vai fazer, não é? Ainda há um pouquinho de mito, dentro de mim. PROCESSO. Eu posso falar grosso modo para você. É feita a coleta, acho que você passa por alguns testes, os sangue, para ver se está tudo ok, e aí é especificado pelo tipo e colocado em geladeira, não sei se é isso...

7 Opinião dos profissionais de imprensa sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Eu acho que é educação. Acho que é totalmente ligado a educação. Eu acho que a gente... aquela história da cultura do brasileiro, do jeitinho, a gente estende para tudo, não é? Você acabou de dizer, quando há uma catástrofe, naturalmente vem essa boa ação que é natural da gente, não é? Vamos doar! Mas é o jeitinho, não é? Querendo ou não é o jeitinho, não é? Opa! Agora está precisando, não tem jeito, não tem saída, não é? Tenho que doar. Acho que isso está associado à falta de educação, falta de conhecimento, falta de visão, não é?, de coletividade, de ajuda, enfim... acho que se estende para toda a sociedade, independente da classe social, não é? Eu acho que as pessoas estão ficando cada vez mais individualistas. A gente só vê a necessidade quando a necessidade está muito próxima da gente, não é? Acho que isso é um grande problema, partindo do princípio de que a educação, poxa você vê, a TV fala sobre isso há 30 anos, da mesma forma, quer dizer, eu acho que os veículos de comunicação fazem a sua parte. Eu acho que isso é do indivíduo, é do brasileiro, esse negócio de vou deixar para o limite, para a situação limite, e sempre achar que tem alguém para fazer por você. “Ah, eu não preciso ir lá doar não. Alguém vai, não é? Quer dizer, é o conformismo, a falta de educação nesse sentido, de saúde pública, não é?, conhecimento de saúde pública. Você vê que o europeu não tem isso, talvez o americano também não tenha, com certeza não é? Eu acho que o brasileiro só se liga no momento de necessidade extrema. Está totalmente ligado à educação, e acho que os veículos de comunicação fizeram a sua parte, porque... há 30 anos falando a mesma coisa (ou até mais)... SERÁ QUE SE A GENTE MUDASSE A FORMA DE DIVULGAR HAVERIA A POSSIBILIDADE DE CHEGAR MAIS NESSE CIDADÃO? Sim. Acho que sim. Estímulo diferente. Um estímulo diferente na abordagem das pautas poderia sim, umaaa.. apesar que eu acho que não vai mudar. Sempre vai ser crônico. Não sei se é até meio que um mantra das pessoas que trabalham com isso... sempre a gente tem que estar instigando as pessoas a doar, talvez pela falta de educação, não é? Acho que é uma corrente, não é? É um efeito dominó, um efeito cascata, não é? Uma coisa influencia diretamente na outra, não é? Se há esse posicionamento por parte de quem precisa, os órgãos responsáveis por isso, é porque eles sentem que a sociedade em que eles atuam não tem essa visão global e coletiva de ajuda, não é? Sempre... alguém vai fazer por mim.

ENVELHECIMENTO DO PÚBLICO DO JORNALISMO? A gente faz pesquisas, não é?, constantes, pelo menos duas vezes ao ano, IBOPE, e a gente tem uma resposta totalmente contrária a isso. Por exemplo, as pessoas com quem eu falo, os estagiários, nas entrevistas, entre as perguntas, eu questiono “o que é que você conhece da TV?” E automaticamente vem a resposta do quadro que a gente tem, do XXXXX, que fala de tecnologia. Então eu acho que cabe muito mais a quem está, aos jornalistas que estão no mercado, estimular os novos telespectadores – eles estão aí – é aquilo que eu falei: eu não acredito mais num hábito de receber informação por um único meio (isso eu acho que acabou). A tendência é que isso acabe à medida que as gerações vão se reciclando, a tendência é ir a zero. O que eu acredito é que falta estímulo para você prender o telespectador e entregar algo novo para ele na nossa plataforma, não é? A divisão existe, não adianta a gente brigar pela divisão, você não vai voltar a criar o hábito, não é? Quer dizer, o que nós temos hoje não são mais telespectadores, nós somos consumidores de informação. O meio pelo qual vai consumir essa informação, é ele quem vai decidir. Não era isso que existia. Era o hábito: 8h, o Jornal Nacional... Os brasileiros ascenderam às classes sociais. Então hoje você numa faculdade à noite, você tem um carro para você andar, você vai no teu pai, na tua sogra, faz uma viagem no final de semana, mas você não deixa de consumir informação, não é? Então eu acredito mais numa forma de estímulo para atrair esses consumidores – e não telespectadores – os consumidores de informação. Eu não penso como esse professor não. Eu acho que os telespectadores estão aí e eles só mudaram de nome. E a gente tem entender, fazer essa leitura e entregar esse produto que eles esperam. ALGUMA COISA MUDOU. MUDOU ONDE? NA SOCIEDADE, NO JORNALISMO? Mudou nesse consumidor.

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUAÇÃO)

COMENTOU APÓS INTERRUPÇÃO DA GRAVAÇÃO

Talvez o que falta seja humanizar os relatos, mostrar a ponta, as pessoas que foram beneficiadas. Doar tem um resultado final, que não é uma geladeira cheia ou vazia. Estatísticas positivas podem motivar.

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUAÇÃO)

Jornalista (pseudônimo): JORÍLIO

Sexo: Masculino

Já doou sangue? Não.

1 Opinião geral do jornalista sobre as matérias sobre doação de sangue em circulação na imprensa.

Eu acho que é muito pouco. Já que é para beneficiar o próximo, a divulgação da doação de sangue é muito pouca. O pessoal não dá muita objetividade. Só quando acontece algum evento, igual está acontecendo agora a semana do doador, eles dão mais ênfase à doação de sangue. Mas tirando isso aí, eles não dão muito apoio não. Mesmo quando está precisando e sempre está precisando, mesmo assim eles não dão apoio.

2 Na cobertura de uma pauta sobre a doação de sangue, identificar os pontos que consideram importantes para serem apurados.

Eu vou buscar doador, quanto que tem de sangue, se tiver faltando quanto que falta, quanto que precisa, o necessário, a pessoa que é responsável (por exemplo no Hemominas o responsável), doador, as informações de quanto sangue, é isso. QUANDO VC FALA DOADOR SERIA O QUÊ? A pessoa que vem doar. TIPO UMA FALA? Uma fala, como é que ele sente de estar doando sangue para alguém, se ele sente-se bem ou não, dá o depoimento dele.

3 Mostrar três sugestões de pauta e verificar qual delas seria priorizada (desfile de modas alusivo à doação/realização de uma coleta externa/Falta de doadores).

Para analisar, eu não li não, mas para analisar só pelo título, eu ia pegar esse aqui. Se está em falta de sangue, se está precisando, merece uma divulgação maior

4 Verificar se, para o profissional, falta algum conteúdo nos textos da discussão anterior.

Se eu sinto falta? De release? Eu acho que de release não. Não sei se caberia uma fala de alguém, mas eu acho que não. Já é suficiente. PRA TE SENSIBILIZAR? Pra mim, sim. Eu incluiria os três, mas tem que escolher um... eu pegava esse. Pra mim, falar verdade até, em relação ao Hemominas, eu acho até que se tiver faltando informação, pra mim não faz muito não, porque a gente já está ajudando só no ato de divulgar, acho que já ajuda.

5 Fatores inerentes à estrutura jornalística que seriam impeditivos ao maior debate sobre a doação de sangue nos meios de comunicação.

No rádio lá, não. Já fiquei sabendo de outros veículos que têm um pouco de impedimento. Mas em relação a onde eu trabalho na Rádio, toda hora que eu peço para fazer uma matéria sobre o Hemominas, alguma coisa, sempre está aberto. PERGUNTA SE NÁ ACHA O NÚMERO DE NOTÍCIAS SOBRE O TEMA EXCESSIVO. Não, mas não sendo corriqueiro, falando uma vez por semana ou uma em cada duas semanas, acho que não é cansativo. Sempre, sempre, sempre vou ter o ouvinte, porque está ajudando, o público-alvo lá da rádio vê isso como uma ajuda. Não vê mais como uma informação não. Ele vê que esta precisando da ajuda ele comparece.

6 Nível de conhecimento do jornalista a respeito da doação de sangue

Bem, eu, pra falar a verdade, eu não sei muita coisa não. Eu sei que a doação de sangue é pra, se doa, não sei a quantidade, pra determinado tipo de pessoa que ta precisando. Ou além da doação, tem também de plaqueta, não tem? Medula óssea... a pessoa está precisando do tipo sanguíneo, você doa, no dia que a outra pessoa precisar, ela vai pegar seu sangue. É isso que eu sei de doação. PERGUNTA SOBRE OS CRITÉRIOS. Que eu sei, de hepatite, só não sei agora... detalhes. Sei hepatite, hipertensão, alguém que tem problema no sangue, que tem que tomar algum remédio para ralar o sangue, acho que também não pode, éee, teve alguma doença relacionada ao sangue... é, é isso aí, na minha cabeça é o que vem agora. PERGUNTA O PROCESSO. A pessoa chega, não sei se o lanche é antes ou depois, a pessoa chega, faz a doação, depois tem o lanche, dá uma descansada, não sei... aí depois é liberado. INTERVENÇÃO. É isso, eu esqueci, conversa com o médico, faz um teste para ver doença sexualmente transmissível, se tem alguma coisa. INTERVENÇÃO. Ah! É na coleta!. PERGUNTA SOBRE DOENÇAS QUE EXIGEM A TRANSFUSÃO. É alguém que precisa: o pessoal que às vezes tem problema de rins, eu não sei, que tem problema para filtrar o sangue ou que perdeu muito sangue. NÚMEROS. Eu sei que vocês atendem

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUAÇÃO)

bastante, se não estou enganado, é Zona da Mata que vocês atendem, Sul de Minas também. Só não sei quanto hospitais. Setenta? É isso? Ou não? Por dia? 50, 80, é isso? 150. Ah então está errado. PERGUNTA SOBRE FALTA DE INFORMAÇÃO. Eu não sinto porque sempre quando vou entrevistar vocês eu sempre pergunto isso, o que a pessoa goza, o que a pessoa tem que... a idade, se tem problema de saúde, qual o peso, eu sempre pergunto isso, que aí deixa o pessoal informado. Já que eu não tenho essa informação, então é bom sempre perguntar para orientar a pessoa que ta escutando.

7 Opinião dos profissionais de imprensa sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Acho que é falta de força de vontade. O dia que a pessoa precisar é que ela vai ver que é necessário doar sangue. PAPEL DA IMPRENSA. É aí que ta o papel da imprensa, pra ajudar a divulgar ver que é importante sempre estar doando sangue. Porque se deixar de doar, a pessoa, vai ficar faltando estoque, a pessoa que está precisando vai ficar sem sangue e vai chegar a falecer. O dia que acontecer isso com o familiar de alguma pessoa, ele vai ver que é importante doar o sangue.

A ASSESSORIA PODERIA OFERECER MAIS ALGUMA COISA PARA AJUDAR NO TRABALHO DO JORNALISMO? Bem, eu não sei se é o ponto, mas uma visitação do jornalista para ver como funciona o processo, eu acho que seria bacana, seria legal para deixar o pessoal bem interado, sabendo o que que é. Tirando isso, o release já ajuda.

O público l , quando o assunto   chato, eles ligam. O pessoal sempre liga para saber o endereço daqui, o telefone. Eles nunca ligaram pra reclamar do assunto, não. Se tiver alguma coisa que eles não estiverem gostando, eles ligam.

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUAÇÃO)

Jornalista (pseudônimo): JÚVIO

Sexo: Masculino

Já doou sangue? Sim.

É DOADOR? Jáaaa. Eu sou doador. Ultimamente eu não tenho ido não, mas eu sou doador. MOTIVO? Sabe o que que é: falta de agenda mesmo. Ir lá, entendeu?, e fazer a doação, porque eu já fui doador freqüente, assíduo. Ultimamente não, de uns dois anos para cá eu acho que eu não tenho ido lá com tanta freqüência doar sangue. A última vez que eu doe foi para uma amiga minha que estava precisando, mas não era assim não. Eu doava mesmo. De seis em seis meses eu ia lá doar sangue. Mas vou voltar, com certeza. A gente sente falta mesmo, eu sinto falta de doar. E o meu sangue é gostoso, né? É AB Positivo, é um sangue que todo mundo gosta de receber. Todo mundo gosta de ter lá no estoque.

1 Opinião geral do jornalista sobre as matérias sobre doação de sangue em circulação na imprensa.

Eu tenho. Eu acho que a política está sendo mal executada com relação a tentar sensibilizar o cidadão a doar sangue. O brasileiro não tem essa cultura de doar sangue. Não tem. Prova está aí, que menos de 2% não é isso? Entendeu? A prova é essa. E é um povo solidário. Se é um povo solidário, essa postura com doar sangue não condiz com a realidade, sabe? Eu acho que nem é por questões religiosas, nem é tão (...) Eu acho que o Estado peca na forma como trata essa questão. Eu acho que faz assim: faz uma campanha pontual num determinado tempo e depois... morreu. Eu sinto isso aqui no programa. Tem época que faz uma semana inteira de divulgação, depois passa seis sete meses sem falar no assunto. Eu acho que isso é o tipo de coisa que deveria ser falada diariamente. NÃO SERIA CANSATIVO? Não, eu acho que não. Digamos que não fosse diariamente, mas que fosse pelo menos uma vez por semana. Eu acho que não seria cansativo não. Eu acho que essas coisas, principalmente em termos de sensibilizar as pessoas, você tem é que falar, falar muito para as pessoas pensarem, sabe? “Ué, por que estão falando disso todo dia? Toda semana tão falando isso, por quê?” O cara, eu acho que ele acaba se tocando uma hora. Eu não acho que seja cansativo não. Pode ser que eu esteja errado, mas é a minha opinião. INFORMADO DA POSIÇÃO DE OUTRO ENTREVISTADO, SOBRE A NECESSIDADE DE DAR A NOTÍCIA DE OUTRAS FORMAS. É, isso também. Talvez seja isso também: a forma como ela está sendo veiculada. É como o sujeito, de repente, isso tem fundamento, está ouvindo a coisa e pensa “ah isso eu já ouvi semana passada”. Aí não presta mais atenção. Então já fica uma coisa solta. De repente está na hora de repensar também a forma de se tratar isso, de se levar isso a público, noticiar essa coisa.

2 Na cobertura de uma pauta sobre a doação de sangue, identificar os pontos que consideram importantes para serem apurados.

Você fala em termos de tentar sensibilizar o sujeito? Ou não, informar? Acho que são as básicas, né? Por que, primeiro, por que é importante você doar sangue, qual é a importância desse ato de doar sangue, o que isso significa. Segundo: quem pode ser doador. Eu acho que talvez falta esclarecer exatamente isso também, porque toda vez que a gente coloca essa questão aqui, as pessoas falam “ah, eu queria ser doador, mas eu não sei se eu posso doar”. Quem sabe os Hemocentros encontrem uma forma de disponibilizar uma maneira de essa pessoa... porque a pessoa só fica sabendo quando vai lá. Se não for lá fazer a doação de sangue... lá é que eu vou ficar sabendo se eu posso ou se eu não posso. É difícil, porque eu acho que é a única de fazer a pessoa ir lá, né? Mas eu acho que esclarecer quem pode e quem não pode doar sangue, por que não pode. Acho que básico é isso. É difícil, porque nessas horas eu sou muito de fazer pergunta de improviso, sabe?

3 Mostrar três sugestões de pauta e verificar qual delas seria priorizada (desfile de modas alusivo à doação/realização de uma coleta externa/Falta de doadores).

Eu priorizaria esta aqui (falta de doadores). POR QUÊ? É isso que eu estou te falando: eu acho que isso tem que ser feito sempre, sempre, sabe? Divulgar constantemente, que os estoques de sangue do Hemominas estão sempre baixos, que precisa sempre, que nunca é demais, sabe? Porque demanda, né?, é demais. Você vê aqui em Juiz de Fora quantos hospitais são atendidos. Eu acho que nunca é demais, acho que deve estar convocando sempre, sabe? É uma coisa assim, para massificar mesmo.

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONTINUAÇÃO)

4 Verificar se, para o profissional, falta algum conteúdo nos textos da discussão anterior.

Nos releases que você fala, não é? Eu acho que não. Acho que eles têm a informação necessária. Eu acho que tem. O que eu às vezes percebo é que, de repente, não é o caso aqui de Juiz de Fora, aqui pelo menos as pessoas com as quais eu converso são muito... falam na linguagem que o povo entende, sabe? Mas às vezes ou ouço determinadas... eu vi há alguns dias aí, um profissional acho que de Brasília dando entrevista a um veículo de comunicação falando sobre a questão da doação de sangue, usando termos muito técnicos. (...) Aqui, pelo menos, ainda tem essa vantagem: as pessoas que falam conosco, todas as que falam, falam na linguagem que as pessoas entendem. Eu acho que isso é que é importante. E sempre disponibilizar o profissional que use essa linguagem, de forma a sensibilizar o cidadão a pensar sobre esse assunto. NAS MATÉRIAS EM GERAL? Eu acho que, de um modo geral, as informações estão lá, eu acho que estão, acho que as básicas, né? Não tem como fugir de determinadas questões com relação à doação de sangue. Quer ver uma coisa que eu sinto falta: recentemente... a gente pede sempre, quando o cidadão está internado, precisando de doação de sangue... aí outro dia até uma ouvinte me perguntou isso: “Ah, mas por que qualquer tipo de sangue?” Por que a gente fala que ta precisando de sangue O Positivo, mas se você não for desse grupo pode ir lá doar da mesma forma. “Mas, por quê?” A gente explica: “porque lá precisa sempre, nunca é demais no estoque, vai ser bom, não sei o quê.” Acho que isso também é importante, além de divulgar o resultado desse processo depois. Essa história semana passada, eu não lembro quem... era uma menina de 12 anos que estava internada, precisando de um sangue AB Positivo. Aí nós divulgamos aqui, foi, o pessoal foi. No dia seguinte me ligaram perguntando: ah, aquela pessoa que você pediu, você sabe se resolveu?” Eu acho que dar esse retorno, sabe? “A doação que vocês fizeram foram tantos doadores, a gente saber a evolução. DAR UMA HUMANIZADA. Exatamente! Eu acho que está faltando isso, sabe? “Ó, vieram tantas pessoas aqui doar o sangue, e tal, e a pessoa foi salva, ou infelizmente não foi, não sei... sabe?, aquela coisa... humanizar a questão.

6 Fatores inerentes à estrutura jornalística que seriam impeditivos ao maior debate sobre a doação de sangue nos meios de comunicação.

Não, pelo menos aqui não. Acho que aí é a política de cada veículo de comunicação. Aqui você pode ter certeza que sempre que esse assunto vier, vai sempre estar presente. A política aqui... porque eu vejo o seguinte: um veículo de comunicação, principalmente como o rádio, que ele consegue ter acesso maior que a TV em determinadas coisas, e não precisa da imagem, eu acho que ele tem que cumprir a sua função social. Eu acho que o rádio tem uma função social fundamental. Um dos papéis, um dos objetivos é cumprir essa função social dessa forma. Eu acho que isso aí é função social. NÃO É CANSATIVO? Eu acho que não. Pode ser que daqui a um ano ou dois fique provado que cansa, mas hoje, na realidade que a gente tem hoje no país, eu acho que não. RETORNO DO OUVINTE? As pessoas sempre falam... que vai, que às vezes não pode ir mas que o fulano vai, não sei o quê... As pessoas dão esse retorno. É um contato muito próximo, né? O rádio cria isso, né? TEMAS DE SAÚDE SÃO DE INTERESSE DAS PESSOAS? Tem, tem Sempre que você fala em saúde, emprego e segurança, se chama a atenção das pessoas, no rádio principalmente. Eu acho que não deve ser cortado. Esse tema aí, é o que eu estou te falando, eu acho que é função social. O rádio tem que cumprir esse papel. Por isso é que eu te digo: sempre que vierem pautas com relação a esse assunto aqui, você pode ter certeza que ela não vai ficar em segundo plano. Ela vai entrar na programação, de uma forma ou de outra, num programa ou no outro, ela vai entrar. Nunca vai deixar de entrar.

7 Nível de conhecimento do jornalista a respeito da doação de sangue

Segurança, da total segurança de ser doador. É um medo que as pessoas têm. Eu acho que, por isso que te falei, esclarecendo, comecei e não acabei, tem muita gente que ainda acha que vai lá doar sangue e corre o risco de sair de lá contaminado, entendeu? As pessoas ainda... tem gente que ainda tem essa mentalidade. Eu acho que isso dá total segurança de ser doador. Eu acho que não precisa estar em jejum para fazer a doação, pelo contrário, coisas do tipo o que é feito depois da doação, o sangue é separado, isso tudo. O Sebastião me levou lá dentro várias vezes e me mostrou tudo. Isso eu sei falar, algumas coisas assim, não em termos técnicos. Mas eu sei como é que separa, o que é feito nesse processo... ABRANGÊNCIA. Ah não lembro exatamente. A gente fala, mas hoje eu não me lembro exatamente. Eu acho que os hemocentros deveriam, pelo menos uma vez por mês, trabalhar no final de semana, ter plantão, sabe?, eu acho que deveria ter. Muita gente trabalha durante a semana e só pode ir depois das seis horas Quem trabalha de segunda a sexta até as seis, com certeza trabalha sábado também. Eu acho que

APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM JORNALISTAS (CONCLUSÃO)

isso é fundamental, esse funcionamento pelo menos uma vez por mês. Sabe? O cidadão tem essa possibilidade. Um feriado de vez em quando fazer plantão. Eu acho que tinha que existir isso.

8 Opinião dos profissionais de imprensa sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.
Eu acho que é falta de esclarecimento. Falta de sensibilizar esse cidadão, de tocar nele, dessa necessidade. E também medo, mesmo com uma questão lógica, que não vai doar sangue porque tem medo de agulha. Aí é uma questão cultural. A criança já nasce e alguém diz assim “se você não melhorar eu vou te levar para tomar injeção. Essa é a minha realidade. Felizmente, as minhas filhas, nenhuma delas tem medo de dentista, medo de agulha, de não sei o quê... nunca criei, nós nunca criamos com essa mentalidade. Mas eu acho que é isso, esse mito de agulha. O PAPEL DO JORNALISMO. Social. Esse é um trabalho social. É fundamental. Tinha que ta batendo nisso constantemente, mas é o que estou te falando também: às vezes é política da empresa, não é? Acho que isso aí é muito difícil mudar. ENVELHECIMENTO DO PÚBLICO DO JORNALISMO. Eu não acho não. Eu acho que isso é eterna mudança. Sai um entra outro. É isso que eu estou te falando. O rádio tem esse poder maior de alcance porque você pode estar aqui no computador com o rádio ligado, com um fone e trabalhando. Com o rádio você pode fazer isso. Com a televisão você não pode fazer isso, ou você vê aqui ou vê a televisão. Então o rádio tem essa penetração. Eu acho que deveria ser mais explorado, o rádio deveria ser mais utilizado para esse tipo de coisa, sabe? Você determinados lugares, a gente foi agora no final de semana numa fazenda no interior. Lá não tem... o sujeito pode não ter luz elétrica, mas ele tem um radinho de pilha que ele fica ouvindo o dia inteiro. E o que o cara do rádio fala é a notícia, esse é o meio de comunicação, sabe? O rádio tem que cumprir essa função. Eu acho que deveria ser mais explorado, deveria haver campanhas, materiais de divulgação, releases, especificamente para o rádio. Contratar profissionais para isso, não falta... contratar profissional para atingir, exatamente para atingir aquele cidadão. Você sabe que isso é feito. Essas empresas de mídia ou de marketing, quando querem atingir determinado público, elas sabem muito bem como pisar. Eu acho que precisava disso. Eu acho que o governo do estado peca também porque “ah, a minha obrigação é divulgar e pedir, entendeu?” Eu acho que é muito assim: “deixa para outro”. Não, vamos passar para lá, oh tem que fazer uma campanha, igual vocês recebem instrução lá do Estado, tem que fazer uma campanha para divulgar que nós precisamos de doadores. Aí vocês vão, trabalham uma campanha, dois dias, três dias, acabou a campanha, acabou, não precisa mais. Então fica uma coisa... eu acho que fica muito solto, sabe? Fica muito solto. Tinha que ser mais constante, mais abrangente, não só abrangente, mais específico. Eu acho que isso é o reflexo de as pessoas não doarem. “Ah não, esse negócio de doação de novo... pá, desliga o rádio, muda de estação, vai fazer outra coisa. Então é uma forma de o cidadão se prender, a ouvir aquilo ali e entender: “puxa, o negócio da doação de sangue é sério. Você está entendendo? Eu estou conseguindo expressar? Não é chegar lá e falar “o hemominas de juiz de fora está precisando de doadores de sangue, o estoque de sangue está baixo, não sei o quê, vamos lá doar. Não é só isso. Isso o cidadão ouve constantemente, sabe? É, de repente, humanizar a coisa, falhar “olha, tem uma pessoa que, eu estou chutando, não sei se é isso, só para ilustrar, o cidadão que estava doente, estava precisando de transfusão e o Hemominas tinha o sangue naquela hora, pode doar para ele, aí ele se salvou, está tudo bem, mas nós ficamos sem esse sangue. Se outra pessoa passar por essa situação, se você amanhã passar por essa situação, não vai ter o sangue ali para te ajudar. Vem para repor esse estoque. Sabe uma coisa assim mais próxima? Eu acho que isso é que está faltando. Porque o povo é assim, o povo é solidário, e ele se sensibiliza, se você contar uma historinha... Por isso que eu achei legal aquele teatrinho lá da Branca de Neve. Uma coisa boba, não é?, mas eu achei aquilo importantíssimo, sabe? É assim, eu te garanto que as pessoas que estavam ali não lembram os nomes daquelas pessoas que foram diplomadas, mas se lembram daquela coisinha simplesinha que foi feita com as crianças, porque é isso é que marca. O povo gosta disso, o povo gosta de chorar. Ele gosta de sentir emoção. Eu acho que isso é legal. Tinha que partir por esse lado. Eu acho que talvez daria mais resultado.

APÊNDICE H – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM DOADORES (CONTINUA)

Doador (pseudônimo): DELIA

Idade: 21 anos

Sexo: Feminino

Profissão: estudante

Primeira doação: 02/09/2012

Principal fonte de informação sobre doação de sangue:

1 História das doações realizadas

Olha, vou ser sincera, a primeira vez que eu doei sangue foi porque minha amiga me chamou para eu doar. Estava no ensino médio, aí ela me convidou, para doar sangue. Até então eu nem sabia onde que é direito, assim, aí ela me chamou. Ela era doadora, doou primeiro que eu. Aí ela me chamou e eu doei. Aí depois que eu doei a primeira vez, eu vi não... depois fui lendo panfleto também, sobre ajudar as pessoas. E também outras vezes que eu doei foi para determinadas pessoas. Umás três, duas vezes que eu doei foi para pessoas que me pediram "ah, vai lá por favor, doa". E eu continuo doando. De três em três meses eu estou aqui doando. Se bobear eu venho até antes, mas aí eles não deixam.

2 Nível de conhecimento do doador a respeito da doação de sangue

É. Tem que ser maiores de 18 anos, pesar mais de 50 quilos, estar com bom estado de saúde, não ter nenhuma doença que comprometa a doação, e fora isso saber que você está doando, não está doando a toa, está doando porque a pessoa está precisando, que você nem conhece, né? DOENÇAS. O que eu sei geralmente é a leucemia, anemia, mais é essas do sangue mesmo, câncer. PROCESSO. Olha, você vai na recepção, eles te dão a ficha, o número, né? Aí vai te chamar lá na recepção, você vai confirmar seus dados, você vai entregar um documento com foto, carteira de trabalho, identidade, um documento com foto, que é obrigatório, no caso teria que ser a carteira de identidade. Aí eles confirmam tudo direitinho, seu endereço, eles te dão um folhetinho de doação, uma ficha, aí você aguarda, eles te avaliam, fazem algumas perguntas necessárias, depois você faz um teste no dedo e... pesa também, para ver como está o seu peso, se está ideal. Aí depois você passa, eles te dão um papel, você passa para fazer o lanche, comer alguma coisa. Eles mandam você lavar as mãos até a altura do cotovelo, água e sabão, enxugar, lavar muito bem lavado, e começar a doação. Voltando, você responde um papel, se seu sangue pode ser doado para qualquer pessoa. Você responde, coloca na urna, faz um novo lanche e vai embora. QUANTIDADE COLHIDA. Olha, o meu, que sai, não sei se está certo, acho que é 400, 450. PROCESSO APÓS A DOAÇÃO. Não, isso eu não sei não. É porque ele vai para outro lugar, né? um laboratório, um lugar especializado, para ver... SABE QUE COM UMA DOAÇÃO AJUDA ATÉ TRÊS PESSOAS? Acho que já ouvi falar. EXPLICAÇÃO. Entendi. Essa parte eu não sabia. NÚMERO DE DOADORES? Eu não sei. Uns 10? Não tenho ideia. DITO O NÚMERO REAL. 150 por dia???? ABRANGÊNCIA;. Acho que manda para Juiz de Fora e as demais cidades mais próximas, cidades mais perto.

3 Fatores da vida social ou privada que impedem realização da doação.

Não. Às vezes é o tempo mesmo. A gente fica trabalhando, estudando, mais é o tempo mesmo, a gente não tem tempo, né?, para vir.

4 O que vem à cabeça do doador quando alguém comenta que viu uma “reportagem” sobre doação de sangue.

Ah, as que eu vejo é só aqui no Hemominas. EM CASA, NA TV, RÁDIO...? Na TV já vi uma vez e no jornal talvez eu já tenha visto alguma partezinha assim.. A doação de sangue, fala que você vai poder ajudar... salva uma vida, né?, poder salvar vida, ajudar as pessoas, com o seu sangue.

APÊNDICE H – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM DOADORES (CONTINUA)

5 Como o doador escreveria o título de uma matéria sobre doação de sangue

Por mim assim, eu escreveria... não por querer copiar, mas é o que eu acho, o que eu acredito que quando eu venho doar sangue eu não venho doar só por doar, eu venho querendo ajudar as pessoas. Eu escreveria "doe sangue, salve uma vida", porque... nem é uma vida, né? Você salva mais.

6 Levantar as diferenças de percepção (comentários) dos doadores diante de notícias diferentes: Foliões vão às ruas para incentivar doações de sangue; Campanha por doação de sangue e agasalhos; Hemominas trabalha com estoque baixo; Estoque crítico de sangue pode adiar cirurgia eletiva.

Olha, acho que as duas (estoque crítico e baixo estoque). Até essa daqui: estoque crítico pode adiar cirurgia eletiva. As pessoas que doam deixarem de doar... Ou até mesmo quem não doa... Tem que ter conscientização, de estar vindo doar.

7 Opinião dos entrevistados sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Eu acredito assim... que um pouco de medo, tem pessoas que são muito medrosas. Igual da medula óssea, a agulha, é muito ruim (risos). Mas doar sangue eu já estou tranquila, não tenho medo não. Mas assim, se você for ver, fazer uma pesquisa, basicamente, as pessoas mais v... de 30 anos para cima, vamos colocar aí 30, 40 anos, eu acredito assim, que da população mais velha, de 30 até 50 anos mais ou menos, eu acredito que é um pouco de medo, aquela coisa antiga, sabe? de pessoas antigas que falam "ah, não, vai dar problema". É coisa de gente antiga mesmo, que fala que vai dar problema, que vai passar mal. Igual minha vó. Eu falo que vou doar sangue, ela já fica até assim... minha mãe "não, o que é isso?, eu não deixei, ué! Por que você vai doar?" Elas ficam com medo de acontecer alguma coisa, de dar alguma infecção. Isso acaba passando para a gente. A gente fica com um pouquinho de medo, mas eu não tenho mais, de doar sangue, eu não tenho medo mais não. Eu doo sempre. Às vezes minha mãe nem fica sabendo. Porque a maioria das pessoas que às vezes eu converso, eu falo, tem medo. Às vezes também tem medo de agulha, tem medo de coisas pequenas também. Às vezes nem é tanto por credence, por coisas assim que as pessoas antigas falam, que "ah, não, que seu sangue vai faltar, vai faltar sangue no seu organismo", eles falam um monte de coisas. E medo também de agulha, dessas coisas.

O QUE FAZER PARA MELHORAR? Aí é um pouco complicado, porque o ser humano, ele é... olha... o ser humano, ele é movido por três coisas: Deus, primeiramente, a fé, ligada à fé. "ah não, vai lá doar. Você vai ajudar". A fé, acho que em primeiro lugar. Em segundo lugar eu acredito que é dinheiro, né? As pessoas correm muito atrás disso, tanto é que tem certos lugares que as pessoas fazem... eu não sei como te explicar isso. E o afeto também, mais por questão de família, igual... uma pessoa vem doar mais quando é uma questão de família, alguma coisa assim. Eu acredito que o que poderia ser feito... porque assim, vocês já fazem tanto! Só se entrar na mente da pessoa e falar "poxa, né, lembra!" Ah, eu acho assim, eu acredito assim, que a melhor forma de divulgação... boca a boca também, que você fala para um, que fala para outro, que fala para outro... e também de folhetos, você deixar folhetos... umas coisas bem assim coloridas, que motivem, igual aqui, esses títulos aqui. Eu acho assim, quando a pessoa vê esses títulos assim "Hemominas trabalha com estoque baixo" ou então "estoque crítico de sangue pode adiar cirurgias", colocar umas coisas... porque o ser humano ele é muito assim afetivo, tem pena. "ah, nossa, a pessoa vai morrer se eu não for lá doar, não vai ter cirurgia, vão adiar cirurgia..." Eu acho que o ser humano é muito assim afetivo. Ele vê, ele fica com pena. Eu acredito assim: fazer folhetos, ir jogando... usando de marketing nesses folhetos, usando esses tipos de títulos, esses títulos assim que pegassem as pessoas pelo coração mesmo, nem tanto por explicação, mas de pegar essa pessoa de cara pelo coração. Já viu quando a pessoa pega, assim, pelo coração? Você não mexe com a mente dela, você mexe com o coração. E aí ela fica com pena e fala "não, vou doar, vou doar". Aí há uma mobilização. Eu estou falando porque... assim... o mais, eu estou falando pelo que eu entendo, sabe? Se fosse eu, faria isso. Se fosse eu trabalhando para divulgar... Eu acho assim... o marketing legal, que cairia bem nessa questão

APÊNDICE H – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM DOADORES (CONTINUA)

seria esse. Fazer um folheto bem legal e não só colocar explicação, porque explicação, igual, as pessoas estão cansadas de saber explicação. Aí às vezes a pessoa pega, lê, joga fora. Tem que colocar uma coisa assim que vai impactar, a pessoa vai ler e vai falar “poxa!”. Vai laçar a pessoa no coração. Não é nem que ela tenha que raciocinar, que ela tenha que entender. Uma coisa assim... igual eu li isso daqui. Eu, se eu ler isso daqui, e seu fizer uma pesquisa e passar isso daqui para umas 10 pessoas, eu acredito, com certeza, umas oito ou sete pessoas vão falar “poxa vida”, vão ser motivadas, vão sentir se sentir tocadas. A minha estratégia de marketing para captar pessoas para doar sangue seria essa.

AMIGO TEVE DIFICULDADE DE CONVENCÊ-LA? Não. Só tive um pouco de medo da agulha, da agulha, desses negócios, se dá algum problema... Tanto que é que a primeira vez que eu fui doar falei com a minha mãe, ela quase me bateu. É, porque igual eu te falei, as pessoas mais velhas, mais antigas, assim, né, elas têm, igual eu te falei aquela hora, essas manias de falar “ah, doar sangue... você vai ficar sem sangue”. E acaba isso entrando na nossa cabeça, mas eu nem ligo não. Minha mãe sabe que eu doo, já doei seis vezes, sete vezes...

APÊNDICE H – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM DOADORES (CONTINUA)

Doador (pseudônimo): DANY

Idade: 22 anos

Sexo: Feminino

Profissão: Estudante

Primeira doação: 21/09/2012

Principal fonte de informação sobre doação de sangue: Facebook

1 História das doações realizadas

PRIMEIRA VEZ? Porque minha mãe sempre doa, aí ela pediu para ‘mim’ doar. Aí eu vim doar pela primeira vez. Meu avô estava doente em fevereiro e ele precisava de transfusão de sangue. Aí, eu vim doar, só que não pude porque tinha feito tatuagem e tinha que esperar cicatrizar. Depois nem deu tempo também, porque ele faleceu depois disso. Aí em outubro eu vim doar. A minha mãe ficou “ah, vai lá doar, não sei o quê... porque ela sempre doa. Aí eu vim. Ela já doou várias vezes, e minha tia também. O NAMORADO DELA ESTAVA DOANDO NA HORA DA ENTREVISTA.

2 Nível de conhecimento do doador a respeito da doação de sangue

Ah, é preciso estar com uma pessoa, pelo mínimo, acho que seis meses, tendo relação com uma mesma pessoa, e... não pode estar gripado nas últimas duas semanas. Ah, e outras coisas assim, cicatrização de tatuagem... PROCESSO? Como é que faz? Vai ali, aí, dá o nome aqui no balcão, aí depois chama, aí depois vai lá dentro, eles chamam para conversar. Aí depois a mulher tira o sangue aqui para fazer o exame de hepatite, eu acho. Aí depois espera, lancha lá, aí vai doar, depois lancha de novo. SABE O QUE ACONTECE COM A BOLSA? Aí faz o exame para ver se tem alguma doença. Aí depois passa para outro paciente que precisa. FRACIONAMENTO? Ahan... é porque quando a minha mãe veio o médico falou para ela, eu não lembro o que a mulher tinha, mas ele falou para ela. DOENÇAS. Igual meu vô estava precisando. Ele tinha tido AVC, estava fazendo hemodiálise e precisou de sangue. E... NÚMEROS? Não. Nunca ouvi falar.

3 Fatores da vida social ou privada que impedem realização da doação.

Ah, nada... porque agora eu vou doar sangue. Depois que doe a primeira vez... É porque depois eu fiquei meio assim, por causa do meu avô, porque ele precisava e eu nunca doava. Mas depois disso eu fiquei meio pensando, então eu vou doar sempre.

4 O que vem à cabeça do doador quando alguém comenta que viu uma “reportagem” sobre doação de sangue.

Ah... sobre as doenças? Não lembro.

5 Como o doador escreveria o título de uma matéria sobre doação de sangue

Ah, para as pessoas doarem porque tem muita gente que precisa. Sei lá (...). Sempre incentivando as pessoas para virem doar.

6 Levantar as diferenças de percepção (comentários) dos doadores diante de notícias diferentes: Foliões vão às ruas para incentivar doações de sangue; Campanha por doação de sangue e agasalhos; Hemominas trabalha com estoque baixo; Estoque crítico de sangue pode adiar cirurgia eletiva.

A do estoque crítico, porque adiar... uma cirurgia eletiva é o quê? Essa mesma.

7 Opinião dos entrevistados sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Porque muitas também não sabem para que serve. Eu já sabia porque minha mãe sempre doava, mas eu não ligava muito não. Depois que me deu essa vontade de doar.

APÊNDICE H – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM DOADORES (CONTINUAÇÃO)

Doador (pseudônimo): DENIO

Idade: 28 anos

Sexo: Masculino

Profissão: Autônomo

Primeira doação: 25/03/2002

Principal fonte de informação sobre doação de sangue: TV (JN E JORNAL DO SBT). É raro assistir noticiário local. Primeira doação foi pelo Exército.

1 História das doações realizadas

Não. Eu doei a primeira vez por causa do exército. E daí em diante foi porque eu gostei. Também já doei uma vez por causa da minha tia, porque ela precisava trocar de sangue: eu doar para ela usar o sangue de outra pessoa. Uma vez só que foi esse tipo de doação, o resto foi tudo voluntário. Venho sempre de dois em dois meses, de três em três meses. Essa última agora que eu demorei um pouco mais porque eu vim no dia certo, mas ele falou que tinha que esperar um pouco mais porque eu tinha feito muita doação seguida. Acho que ele falou que eu tinha que esperar 3 ou 4 meses. Agora eu não lembro... por que ele falou que eu tinha que esperar até dia 24 do mês passado.

2 Nível de conhecimento do doador a respeito da doação de sangue

O que eu sei, vamos lá... cara, eu não sei de nada. Eu só sei que não pode ter tido relação com mais de uma parceira durante um ano, não pode ter usado droga durante quatro ou cinco meses, se eu não me engano; bebida alcóolica 24 horas antes não pode ter tomado, e outros processos básicos, doença, diabetes, hepatite... PROCESSO Passar pela recepção, pegar uma senha, esperar o médico chamar, responder um questionário, sair para poder rancar sangue na ponta do dedo - que é horrível, para mim é a pior parte - depois lanchar e... doar sangue. QUANTIDADE DOADA? Eu normalmente 52%. Eu só vejo a porcentagem. Ela põe lá porcentagem... EM ML Hoje deu 490. Acho que foi isso. CONHECIMENTO DO FRACIONAMENTO? Não. JÁ OUVIU FALAR QUE COM UMA DOAÇÃO AJUDA-SE ATÉ TRÊS PESSOAS? Já, porque o sangue acho que é dividido, separa algumas coisas, porque uma coisa é para um, uma coisa é para outro. COMO FICOU SABENDO? Não. Ah... acho que foi lendo ali embaixo, foi lendo ali embaixo, acho que nuns panfletos que tem na portaria. DOENÇAS QUE EXIGEM TRANSFUSÃO. Mais é acidente, né? O principal mesmo, para mim, acho que é acidente, porque a pessoa perde muito sangue e precisa. Porque outra doença assim eu não me lembro de cabeça não. NÚMERO DE DOADORES. Se eu não me engano, acho que é 150. E... Eu vi na televisão que eu acho que está com 105 ou 75 por dia só aqui na Hemominas de doador. ABRANGÊNCIA. Não é só a região não. Acho que roda até o Brasil todo se for preciso, ou Minas inteira.

3 Fatores da vida social ou privada que impedem realização da doação.

O trabalho. Mais é o meu trabalho. O meu trabalho é viajar. Então, tem vez que eu doo aqui, tem vez que eu doo lá em São Paulo, doo no Rio. Então eu estou sempre viajando, eu viajo, fico três meses fora, 15 dias em Juiz de Fora. Tem vez que dá tempo de conciliar os dois. Estando em Juiz de Fora, viajando, vindo aqui doar sangue. Quando eu chego, eu doo sangue. Mas assim, o que me atrapalha mais, para mim, normalmente, é o meu trabalho.

APÊNDICE H – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM DOADORES (CONTINUAÇÃO)

4 O que vem à cabeça do doador quando alguém comenta que viu uma “reportagem” sobre doação de sangue.

Precisando de doador. Para mim, é precisando de doador. Ou então a festa que tem sobre doação. Sempre tem também uma festa sobre doação, o dia nacional ou internacional... acho que é nacional de doadores, que eu até vim no dia certo, ganhei uma camiseta e uma caneta, sei lá.

5 Como o doador escreveria o título de uma matéria sobre doação de sangue

Ah... eu botaria o mesmo que o Hemominas põe. "Doe sangue. Sangue é vida".

6 Levantar as diferenças de percepção (comentários) dos doadores diante de notícias diferentes: Foliões vão às ruas para incentivar doações de sangue; Campanha por doação de sangue e agasalhos; Hemominas trabalha com estoque baixo; Estoque crítico de sangue pode adiar cirurgia eletiva.

Eu acho que essa aqui ó... campanha por doação de sangue e agasalhos": o agasalho é por causa das crianças, para aquecer, uma blusa de frio, um cobertor para não sentir frio. Eu já senti frio e eu sei que não é bom. E doação de sangue também... porque igual a minha tia também quase morreu por causa de sangue. O dela foi um... bichinho que mordeu o pé dela. Quase matou a minha tia.

7 Opinião dos entrevistados sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Sei lá... acho que é igual você falou mesmo. Acho que é por causa dos meios de comunicação, porque é meio precário sim. Tem lugar que você não ouve falar que está precisando. Igual, tem gente que não tem tempo de ver televisão. A gente sente que tinha que ser mais divulgado por internet, por cartazes na rua, e por outras coisas, outros meios, veículos também, por rádio. Eu escuto a Rádio Solar direto e é muito raro eu ouvir falar na Rádio Solar.

APÊNDICE H – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM DOADORES (CONTINUAÇÃO)

Doador (pseudônimo): DIA

Idade: 33 anos

Sexo: Feminino

Profissão: cabeleireira

Primeira doação: 23/09/1998

Principal fonte de informação sobre doação de sangue: Facebook

1 História das doações realizadas

Eu tinha uma tia que ela não morava aqui não. Ela morava em Visconde do Rio Branco. Ela tinha muito problema de saúde. E nessa época eu era menina nova, ela não estava conseguindo. O hospital de Visconde do Rio Branco não tinha sangue para ela. Doeí para ela. **POR QUE CONTINUOU?** Ah, porque eu me senti bem, eu gostei de doar, eu não tenho medo de agulha. Eu gosto da sensação, sabe, de poder ajudar alguém e nem saber quem é. Eu sempre tive vontade porque meu pai doava também, mas essa foi a primeira vez. Meu pai era doador. Quando doeí, eu devia ter uns 18 anos.

2 Nível de conhecimento do doador a respeito da doação de sangue

Não, assim... os critérios é ter a saúde boa, né? Não ter nenhuma doença, AIDS, acho que Sífilis também, anemia também não pode ter. Eu acho que a idade é que eu não lembro muito bem. A idade não sei se é até 60 anos. Não lembro muito bem a idade. E o que eu vejo na doação de sangue é no caso de transfusão de sangue, que eu fico pensando assim, se um dia, meu Deus, pode acontecer comigo e não ter ninguém para mim também. Então pelo menos eu fazendo a minha parte eu vou saber: não, eu fiz a minha, mesmo que não tenha ninguém para mim, eu fiz, está entendendo? **QUEM PRECISA.** Eu sei mais, assim, acidentes. Para doar é tranquilo, você chega, pega a senha, faz a ficha, você passa na médica, ela faz aqueles exames para ver anemia, né?, diabetes. Entrevista você, consulta, e depois te libera. Mas o exame mesmo é tranquilo, não tem dor, não tem nada não. **SABE QUANTO COLHE?** Não, não sei. **SABE O QUE ACONTECE COM A BOLSA DEPOIS DA DOAÇÃO.** Não. **FRACIONAMENTO.** Não, não sabia não. Olha eu não sabia, eu achava que era o sangue mesmo que ia. Nossa, eu nem imaginava isso. **NUMERO DE DOADORES, HOSPITAIS...** não.

3 Fatores da vida social ou privada que impedem realização da doação.

Falta de tempo. Acho que o maior problema sou eu, porque assim, a gente tem realmente muita coisa para fazer, mas igual eu estou te falando, a gente arruma tempo para tudo, às vezes para aquelas coisas mais importantes a gente não arruma tempo. Tempo a gente tem que fazer.

4 O que vem à cabeça do doador quando alguém comenta que viu uma “reportagem” sobre doação de sangue.

Notícia sobre doação de sangue? Ah, imagino que foi algum acidente, alguma coisa assim que aconteceu.

5 Como o doador escreveria o título de uma matéria sobre doação de sangue

Eu acho que é um amor puro.

6 Levantar as diferenças de percepção (comentários) dos doadores diante de notícias diferentes: Foliões vão às ruas para incentivar doações de sangue; Campanha por doação de sangue e agasalhos; Hemominas trabalha com estoque baixo; Estoque crítico de sangue pode adiar cirurgia eletiva.

Essa aqui, do estoque baixo. Porque é mais sincero. Esse negócio do folião, esse pessoal aqui, eles são muito assim... mais na onda para aparecer, para falar que... Não acredito muito, assim. Agora esse daqui não, esse daqui mexe comigo por saber que está baixo, que está precisando de gente mesmo.

7 Opinião dos entrevistados sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Não doam sangue primeiro porque ninguém está cuidando da saúde, entendeu? As pessoas dizem que cuidam, mas não cuidam não. E o outro também é porque hoje em dias as pessoas estão muito egoístas. As pessoas saem, passeiam, se divertem, comem, bebem, mas esquecem de outras coisas, que tem gente

APÊNDICE H – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM DOADORES (CONTINUAÇÃO)

precisando. Você quer coisa melhor do que você ajudar uma pessoa e ela nem saber quem é você. Você não está ajudando, a pessoa está te olhando... Não é isso, você está ajudando sem ela saber quem é você. Eu acho... Isso para mim não tem preço nenhum. Eu acho que é uma das coisas melhores que tem. Saber que um pouquinho de você está lá na pessoa.

COMENTÁRIOS

O que eu acho, eu sei que não pode. Eu acho que tinha que ser obrigatório.

Igual, eu entrei num grupo no Facebook de pessoas desaparecidas. Aí, uma pessoa chegou para mim e falou assim: “mas por que você entrou nesse grupo de pessoas desaparecidas? No meio de tanta coisa, você foi entrar nisso?” Eu falei: “porque eu não preciso sofrer, eu tenho um filho de 10 anos. Eu olho para ele todos os dias e agradeço, porque podia ser o meu.” Eu tenho que sofrer isso para eu poder me compadecer do sofrimento de alguém? Aí está em cada um a noção. Infelizmente a maioria não tem essa noção de realidade não. Ele só sente a dor quando a dor está dentro da casa dele, na do vizinho não.

APÊNDICE H – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM DOADORES (CONTINUAÇÃO)

Doador (pseudônimo): DIGIO

Idade: 29 anos

Sexo: Masculino

Profissão: Fiscal de loja

Primeira doação: 03/12/2012

Principal fonte de informação sobre doação de sangue: TV e boca a boca.

1 História das doações realizadas

Foi assim. Eu vim essa primeira vez porque me deu essa vontade, um desejo do coração, sabe?, de ter vindo aqui, fazer essa doação, participar, porque eu vejo que essa é uma forma até mesmo de fazer um apoio. Tem tanta gente que necessita, que precisa desse sangue, entendeu? A gente pode muitas vezes não conhecer, chegar perto de quem esteja realmente precisando, sem ter talvez conhecimento, mas só da gente ter uma certeza de que está sendo encaminhado para a necessidade de quem necessita. Isso é muito importante fazer. É porque assim, isso já vem de longo tempo. Há quatro anos atrás eu tive a primeira vontade, porque foi mais assim os amigos me incentivaram a vir, só que eu nunca quis vir porque, querendo ou não, a gente sempre tem um preconceito, por causa doença, por causa da agulha, a gente acha que vai ser contaminado. Eu nunca quis vir por causa disso. Aí eu hoje, quatro anos depois, me deu essa vontade, então por isso eu estou aqui hoje. Foi mais assim uma coisa que eu levantei de boa vontade mesmo, fui meditando. É bom a gente sentir na pele essa sensação.

2 Nível de conhecimento do doador a respeito da doação de sangue

Olha, eu vou ser muito sincero. Vou te explicar o que acabei de passar agora. Entende? Tipo... a pessoa chega, é extremamente bem atendido, uma educação da parte de todos, dos funcionários... Sem contar que, lógico, a gente não pode vir sempre com essas intenções, porque na verdade eu nem sabia que fornecia lanche, assim... eu fui pego de surpresa. No entanto que no momento da minha entrevista com o médico eu só quis tomar um copo d'água. Eu nem sabia que dava lanche aqui. Então, eu posso dizer que a pessoa pode vir sem medo, que quiser vir, que não sente dor, não dói tanto, só apenas uma picada. E o resto é mais tranquilo. CRITÉRIOS? Não muito. No caso, não muito. EU só soube que quem consome bebida alcoólica, menos de 12 horas não podia, menos de 6 horas de sono não podia, ter mais de uma relação sexual, por exemplo, seja com pessoa do mesmo sexo ou sexo oposto. COMO FICOU SABENDO? Da boca dos meus amigos mesmo. Eles fazem sempre. Então, eles me passavam como era e como não era o sistema.

3 Fatores da vida social ou privada que impedem realização da doação.

Eu acho que são coisas assim primárias. Número 1: acho que é mais o preconceito que a pessoa tem sob a questão da própria saúde. Acha que, por exemplo, acham que as agulhas vão perfurar a pessoa para fazer a doação. E às vezes a pessoa acha que a mesma é que vai passar em outros. Então, creio que às vezes o preconceito, deve ser isso. Porque às vezes há tantos casos que não é nada agradável. E o segundo que eu acho que é assim... segundo que eu acho que a pessoa só vindo mesmo para ter o total conhecimento mesmo desse negócio todo.

4 O que vem à cabeça do doador quando alguém comenta que viu uma “reportagem” sobre doação de sangue.

Apenas comerciais. NÃO SE LEMBRA DE TER VISTO REPORTAGENS. Já vi muito é comerciais mesmo, inclusive alguns artistas ou atrizes fazendo campanha. HÁBITO DE JORNAL? Eu particularmente gosto de assistir a Record, ou se não o SBT. Eu não sou mesmo de assistir televisão. Eu gosto de ver só noticiário mesmo. Num desses eu já me deparei com comerciais falando sobre a doação de sangue.

5 Como o doador escreveria o título de uma matéria sobre doação de sangue

Rapaz... na minha cabeça. Podem ser coisas curtas? “Faça um necessitado feliz”.

APÊNDICE H – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM DOADORES (CONTINUAÇÃO)

6 Levantar as diferenças de percepção (comentários) dos doadores diante de notícias diferentes: Foliões vão às ruas para incentivar doações de sangue; Campanha por doação de sangue e agasalhos; Hemominas trabalha com estoque baixo; Estoque crítico de sangue pode adiar cirurgia eletiva.

Do adiamento das cirurgias. Eu acho que eu teria que dar uma lida melhor para responder isso aí para você. Mas só assim pelo que estou vendo, é como aqui está dizendo, né, doações, Hemominas, estoque, pode adiar cirurgia. Como o próprio nome fala, adiar é algo negativo, por causa da urgência.

7 Opinião dos entrevistados sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Eu acho assim, tem pessoas que carregam isso para vários pensamentos, mas se você for dar uma girada assim lógica, de 360 graus, tem uns que falam sobre religião, às vezes tem a doutrina, etc. Então isso aí já é outra parte. Agora o que eu acho que é mais assim um receio, né? Não é nem medo, nem preconceito, acho que é receio da pessoa que nunca fez a doação, não saber como realmente é o sistema. Se o local, a higienização é perfeita, se pelo menos chega próximo de 100%. Se as coisas utilizadas são descartáveis, realmente jogadas fora. Se uma seringa, agulha, o que seja, é aberto da frente da pessoa, para a pessoa ter aquela segurança e confiança, até mesmo para chegar lá fora na sociedade e falar para seus parentes, amigos, que isso é muito importante, vizinho. Dizer “olha, vai lá, faz a doação. Além de fazer um bem é uma coisa totalmente segura, sabe?” Eu acho que isso aí é um contexto muito bom, que envolve isso tudo, sabe? Sem contar também o atendimento, a educação. Eu priorizo muito isso, sabe? Eu acho que não basta só a gente saber realmente o que se passa, mas se o elenco que está lá dentro do local, que são pessoas principais, não faz com que essa, como eu posso explicar, com que esse movimento que é de girar, entendeu, assim, uma coordenação motora, sabe? Uma pessoa conquistando as outras através da educação. Eu achei... tudo tem um parâmetro. Eu acho que isso atrai mais as pessoas, sabe? Sei lá... eu penso assim. É o caso. Eu não tenho mais a dizer. O grande receio são essas coisas, mais da própria saúde. Se a pessoa for, vê que tudo é diferente do que imaginava... **VOCÊ VAI VIR SEMPRE.** Eu vou ser muito franco, afirmar que eu vou vir, continuar vindo outras vezes, é uma coisa que eu não posso realmente afirmar, entendeu? Porque por exemplo hoje eu estou aqui, amanhã eu não posso estar. Hoje eu moro na cidade de Juiz de Fora, amanhã eu posso estar em outro Estado. Então não vou afirmar. Mesmo sendo em outra cidade, eu acho que a verdade... são coisas que você tem que ter no coração, sabe?. Você está com vontade, vai... entendeu? Por que é aquela coisa, às vezes você faz tanto... diz “ah, vou fazer isso, vou fazer aquilo...” Tem aquele ditado: “quem muito fala, acaba não fazendo nada”. Vive só de promessa não faz nada. Não adianta. Mas o que eu posso falar nesse sentido do bem estar, se foi agradável ou não, para mim tudo foi positivo, foi bom.

APÊNDICE H – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM DOADORES (CONTINUAÇÃO)

Doador (pseudônimo): DOMBÔ

Idade: 22 anos

Sexo: Masculino

Profissão: Estudante/ operador de telemarketing

Primeira doação: 03/12/2012

Principal fonte de informação sobre doação de sangue: TV, FJF (desta vez foi a faculdade que estava oferecendo horas acadêmicas)

1 História das doações realizadas

Foi a faculdade. Lá eles incentivam a gente a estar doando, para ajudar as pessoas e, em contrapartida, a gente ganha horas acadêmicas. Vale 10 horas acadêmicas no início. Aí eles criam essa oportunidade para a gente estar doando, ajudando, e recebendo as horas-aulas, né, no caso. SE NÃO FOSSE ISSO, VOCÊ TERIA VINDO HOJE? Hoje eu não viria não, porque eu pedi lá licença no trabalho para vir, porque quinta-feira a gente já tem que entregar. Mas eu sempre tive uma curiosidade de tá doando, desde antes da faculdade eu perguntava onde que doava, onde que era. Eu não sabia. Aí eu moro aqui perto, aí hoje eu saí e na hora que eu tava vindo eu perguntei para uma menina lá no trabalho como é que fazia para doar sangue. Ela já trabalhou com isso, ela me explicou, eu fiquei curioso e vim. Eu já tinha vontade de doar, só que eu não tinha assim os pontos e não tinha informação, informação para saber onde que era.

2 Nível de conhecimento do doador a respeito da doação de sangue

A respeito do que precisa, eu não sei muita coisa não. Eu sei que não importa a qualidade do sangue, que pode ser que você e vai ajudar a pessoa que você nem conheça. E... no mais, não pode ter hepatite, não pode ter anemia, a respeito de bebida, de álcool eu também não sei (...). Ela falou que eu ia fazer a ficha, que depois ia fazer um furinho no dedo para saber a qualidade do sangue, se tem anemia ou não. Depois eu ia esperar, ia me fazer uma série de perguntas, a respeito de bebidas, de relação sexual, essas coisas. Aí depois a gente vai para o próximo passo, já fazer a captação do sangue. CONHECE AS DOENÇAS QUE EXIGEM TRANSFUSÃO? Pessoas que têm leucemia, pessoas que precisam fazer hemodiálise, que talvez o rim pára, mas no mais assim eu não conheço muita coisa não... pessoas que fazem transfusão de sangue, né? CONHECE O ATENDIMENTO, NÚMERO DE HOSPITAIS? Não. Não procurei saber não, porque eu também não sou de Juiz de Fora. Tem um ano mais ou menos que eu estou morando aqui. Sou de Pedra Azul. É quase divisa com a Bahia, no finalzinho da 116, subindo. Aí... mas eu sempre tive esse interesse, eu via na televisão, nas novelas às vezes, falava também no final. E eu “doar sangue”... mas eu tinha medo... da agulhinha, mas eu sempre tive curiosidade. Eu falei, ah hoje eu vou lá.

3 Fatores da vida social ou privada que impedem a realização da doação.

O acesso, mesmo, que eu não tinha como chegar. Se eu soubesse que era aqui eu já tinha vindo antes, já tinha vindo, doado. Foi o acesso mesmo, de saber onde que é, como funciona. EM PEDRA AZUL NÃO TINHA? Lá é bem mais fraco do que aqui, porque aqui volta e meia a gente escuta alguém falando, ah eu doei sangue, alguém que passa comentando na rua, você escuta falando. Mas lá é bem mais precária a situação. Para doar sangue eu acho que precisa ir no hospital, burocracia. Eu acho que nem colhe lá não.

4 O que vem à cabeça do doador quando alguém comenta que viu uma “reportagem” sobre doação de sangue.

Tipo assim, estar falando a respeito? Para mim é uma coisa importante, só que sem muito interesse. Para mim, no meu ponto de vista, só que depois eu mudei esse conceito também porque assisti uma reportagem, um rapaz começou a falar que ele tinha uma vida normal, e da água para o vinho a vida dele mudou. Ele perdeu um rim, eu acho, ele teve que fazer uma série de hemodiálises e ele falou que a vida dele mudou totalmente, no patamar que ele tinha, ela começou a ter outra visão. Aí ele falou assim no final da reportagem: “não espera acontecer com você, não. Seja um doador”. Aí isso também mexeu mais comigo. É a história. MAS QUANDO SE FALA EM REPORTAGEM SOBRE DOAÇÃO, GERALMENTE O QUE VC VÊ. Um incentivo. Tipo assim, ajuda que tem muita gente precisando, a gente ainda não completou. É sempre assim aquele ponto de interrogação, que tem tanta gente, mas não ajuda. Igual, antes eu apoiava a ideia, mas não fazia. Eu aceitava a ideia, mas não praticava.

APÊNDICE H – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM DOADORES (CONTINUAÇÃO)

5 Como o doador escreveria o título de uma matéria sobre doação de sangue

Urgente

6 Levantar as diferenças de percepção (comentários) dos doadores diante de notícias diferentes: Foliões vão às ruas para incentivar doações de sangue; Campanha por doação de sangue e agasalhos; Hemominas trabalha com estoque baixo; Estoque crítico de sangue pode adiar cirurgia eletiva.

Esse aqui, ó. Estoque crítico de sangue pode adiar cirurgia eletiva. Agora eletiva aqui é? Ah então essa não. Então seria Hemominas trabalha com baixo estoque. Depois que eu fiquei sabendo eletiva aqui eu já descartei essa aqui. Essa dos foliões aqui tem um bom incentivo porque muita gente está na rua e fala assim, ah eu não vou porque ninguém me falou. É talvez uma festa e os foliões vêm e falam. A que ia me fazer vir seria essa aqui (trabalha com baixo estoque).

7 Opinião dos entrevistados sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Eu acho... vou falar do meu ponto de vista: falta de acesso, falta de informação, porque muitas vezes a gente vê na televisão, escuta no rádio, vê falando, uma pessoa pode comentar, mas você não tem aquele acesso, igual na porta do serviço tem muita gente, muita gente fala a respeito da doação, mas se não fosse hoje, para a menina me confirmar onde que seria, eu não viria. Eu sentei lá com ela, agachei lá e falei: oh eu tô querendo doar sangue. Ela disse ah, eu sei onde que é, lá perto da sua casa, na Avenida dos Andradas, lá no Hemominas. Aí eu “ah é?”. Ela “é”. Aí a outra já entrou, falou assim “ah eu já trabalhei, é assim, assim, assim....”

Porque no trabalho, igual no call center, o pessoal fica procurando uma saída para ter um atestado, alguma coisa. Então os supervisores, quem tá na direção ali, eles não têm a intenção de incentivar, entendeu? Tirar o dia de folga... porque para a gente que trabalha, quando doa sangue tem direito a esse dia. Aí eles... você fala assim “ah vou doar sangue”, aí a pessoa já fala assim “você vai doar? Então você traz o atestado amanhã” Já fica aquela resistência “será que vai doar mesmo?” Tipo assim... vai doar sangue só para faltar. Lá tem essa visão.

APÊNDICE H – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM DOADORES (CONTINUAÇÃO)

Doador (pseudônimo): DONITO

Idade: 57 anos

Sexo: Masculino

Profissão: Aposentado, mas faz serviços de garçom

Primeira doação: 05/06/1990

Principal fonte de informação sobre doação de sangue: cartas, TV, fitas no Parque Halfeld.

1 História das doações realizadas

Lembro. Eu já contei essa história uma vez aqui. Eu tava vindo na São Sebastião parte baixa, tava vindo do hospital, fui visitar um amigo acho que no João Felício, aí atravessando... o Hemominas era em frente ao Terreirão do Samba. Aí tinha um senhor, Sebastião Avelar, se não me engano, ou Dr. Marcos, estava na porta do Hemominas. Eu resolvi, porque esse amigo meu precisava de sangue. Eu não sabia qual que era, sabia nome, mas o resto eu não sabia. Parei ali e entrei e doei sangue. Aí inclusive um sistema bastante antigo, sabe? A bolsa de sangue ficava em cima da cama que você doa o sangue, e tal. Aí quando eu saí ele colocou um adesivo no meu peito, era uma gotinha de sangue, e falou assim: você acabou de salvar uma vida. De lá para cá eu não parei mais. São mais de cem doações. Só aqui eu acho que são umas 70 e alguma coisa. Doei no Hemofílico. Em São Paulo, quando eu morei lá, eu doava naquele hemocentro em São Paulo. Então são mais de cem doações. E o que me levou a doar sangue foi em função desse amigo antigo, sabe?, que precisa de sangue. Fui doar sangue assim voluntário e esse médico, Dr. Marcos, falou para mim que eu tinha acabado de salvar uma vida. Isso me tocou.

2 Nível de conhecimento do doador a respeito da doação de sangue

Eu diria para ele que o sistema é bastante seguro, porque realmente é seguro, e que estaria salvando três vidas. Não é uma vida só, uma doação de sangue você ajuda até três pessoas. Estaria salvando vidas, como o Dr. Marcos falou para mim. CRITÉRIOS Não ter tido troca de parceiros nos últimos dois anos, não ser (,,), ter uma vida regular... é isso. PROCESSO. Eu diria que ele passaria por uma triagem, ia medir a pressão dele, é... fazer exame de sangue, se nessa triagem ele fosse rejeitado ele não poderia doar. Tatuagem ele não poderia ter, pelo menos dos últimos seis meses. UM ANO É um ano agora? Então, eu diria isso para ele, que é muito seguro, muito seguro mesmo. E os critérios são esses. Não podia ter bebido bebida alcoólica no dia anterior, não ter tido vários parceiros durante dois anos... DOENÇAS Não sei... talvez eu não saiba todos os casos. Hepatite, a pessoa precisa de sangue, né? A pessoa que tem éeeee, como chama? Que faz quimioterapia, né? Pessoas com disfunção renal, né? Insuficiência renal. É isso que me lembro agora. NÚMEROS Em torno de 150 doadores por dia, que eu ainda acho pouco. Outro dia eu comentei com o rapaz aqui que em Juiz de Fora a gente tem 600 mil habitantes hoje, mais ou menos. Que podia ser doador são mais ou menos 200 mil pessoas. Se cada um viesse aqui uma vez ao ano, seria mais que suficiente para abastecer a cidade, as cidades vizinhas. Porque Juiz de Fora é uma cidade pólo e as cidades próximas aqui são conduzidas para cá. Então seria mais que suficiente para atender toda a demanda.

3 Fatores da vida social ou privada que impedem a realização da doação.

Me atrapalha muito aqui, que já aconteceu, é que eu trouxe um documento que tava com a data de validade vencida, que foi a minha carteira de motorista. O rapaz disse “o senhor não pode doar com essa carteira”. Eu já tinha feito doações várias vezes com ela e ninguém nunca impediu. Agora eu trouxe a de serviço, a profissional, essa aqui pode. Foi só isso. Porque às vezes a gente tem horário para tudo. O horário que eu tenho disponível é o horário que eu venho doar sangue. Aí chega a burocracia. Alguns funcionários quebraram normas, porque já aceitaram a carteira com a validade vencida, Mas um moço, acho que é o que tava certo, não é?, disse “não pode doar o sangue com essa carteira”. Foi só isso. TEMPO? Eu não tenho esse problema. Sempre eu tenho tempo.

APÊNDICE H – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM DOADORES (CONTINUAÇÃO)

4 O que vem à cabeça do doador quando alguém comenta que viu uma “reportagem” sobre doação de sangue.

Já aconteceu. O que a reportagem disse eu não sei. O que a pessoa chega para mim e pergunta é “você que é doador há muito tempo, eu assisti isso, isso e isso. Como a gente faz para ir lá doar sangue? Dói, não dói, é muito sangue que tira?” Eu digo não, não é nada disso. Talvez a pessoa fala uma coisa e você entendeu outra, mas lá você tira 450 gramas, ml, de sangue. Em 10 minutos você sai. O ambiente é muito limpo. O sistema é seguro. As pessoas que atendem são muito atenciosas. Você antes faz um lanche. Não pode doar sangue em jejum. Lá eles te dão o lanche. Tem um pré-lanche. Depois da doação você faz um lanche mesmo. O comprovante que eles vão te dar é um atestado médico que você pode utilizar no serviço. Depois que você doar sangue você tem que ficar sem fumar duas horas, você não pode usar o braço que você doou para pegar peso, você deve evitar o volante. Eu falo sempre...

ESCLARECIMENTO DA PERGUNTA

Eu não vejo não. VOCÊ COSTUMA VER TV? Eu vejo, mas raramente vejo propaganda sobre doação de sangue. O QUE CONSOME MAIS. Televisão.

5 Como o doador escreveria o título de uma matéria sobre doação de sangue

A manchete principal? Salve uma vida.

E outra coisa que eu já observei também, falo isso porque já me sinto hoje incorporado ao grupo aqui, as pessoas de poder aquisitivo alto eles não fazem doação de sangue, eles acham que nunca vão precisar de sangue. Eu vejo doar sangue o pessoal mais humilde, da classe financeiramente mais baixa. O pessoal da classe alta, eles não doam sangue, e se doam é 0,00001%. É uma pena.

6 Levantar as diferenças de percepção (comentários) dos doadores diante de notícias diferentes: Foliões vão às ruas para incentivar doações de sangue; Campanha por doação de sangue e agasalhos; Hemominas trabalha com estoque baixo; Estoque crítico de sangue pode adiar cirurgia eletiva.

Estoque crítico. Porque está realmente abaixo da necessidade.

7 Opinião dos entrevistados sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

O ser humano não pensa no próximo. Só pensa em doar sangue quando alguém dele precisa de sangue. Quando não tem ninguém dele, da família dele... Ele só pensa na doação quando um ser que ele gosta está precisando. Enquanto uma pessoa querida dele não precisa de sangue, ele não pensa. São raras exceções.

Eu tenho duas filhas que doam sangue. Uma delas não pôde doar mais sangue porque a Dra. Andrea descobriu que ela tinha lúpus. Ela não pode doar. Só que foi um alarme falso, tratou de lúpus, não era. Em determinado tempo ela fez outros exames e não acusou nada. A minha filha caçula também ela veio doar uma vez mas não pode doar porque estava abaixo do peso. Ela não pôde doar.

PRINCIPAL FONTE DE INFORMAÇÃO SOBRE DOAÇÃO DE SANGUE

Eu recebo cartas e vejo televisão. E esses dias, eu passei no Parque Halfeld e todas as árvores tinham uma fitinha vermelha, escrito o Hemominas precisa do seu sangue, tem gente precisando do seu sangue. Realmente tinha que ser feito mais, ter mais coletas em bairros, lugares próximos, Lima Duarte, cidades próximas. É caro, não é?

APÊNDICE H – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM DOADORES (CONTINUAÇÃO)

Doador (pseudônimo): DUMBÁ

Idade: 47 anos

Sexo: Masculino

Profissão: Entregador

Primeira doação: 31/10/2001

Principal fonte de informação sobre doação de sangue: boca a boca.

FORMAS DE ACESSO À INFORMAÇÃO SOBRE DOAÇÃO DE SANGUE. Eu vejo muito assim, em contato pessoal... falo com muita gente diferente. Eu mesmo já mandei fazer mais ou menos umas dez camisas para mim, diferentes uma da outra. Tudo copiado daqui. Depois eu tenho que trazer para você ver, quase igual, o desenho de medula, o desenho de plaqueta. Não, não tenho de plaqueta, mas vou mandar fazer uma. Eu trabalho com muita gente, eu trabalho na rua fazendo entrega, eu lido com muita gente assim durante a semana, aí eu vejo o pessoal que está precisando, entendeu? Eu falo: “não, se você está precisando eu ajudo”. Já doei várias vezes assim, não sendo assim de voluntário, já doei para a pessoa. Acho que não conta aqui, não é? Umás duas vezes eu doei aqui mesmo para um senhor ali do bairro Centenário. E toda vez que eu vou lá fazer entrega, ele tem uma mercearia, ele me vê assim ele até chora, me abraça, de tanta alegria. Ele falou que está forte mesmo. Eu doei sangue direto para ele. Ele estava internado lá naquele hospital na Grama. Aí eu falei “não...”. Os filhos dele todos têm problema de pressão, toma remédio controlado, outro já teve hepatite depois de velho, outro tem problema seríssimo, negócio de sangue lá, aí ele não tem muito... como é que fala?... Aquele negócio que tem no sangue, é...? Reumatismo nos sangue, não pode doar. Os filhos dele, ninguém pode doar. E eu que doei duas vezes para ele.

1 História das doações realizadas

A primeira vez, lembro tudinho. Foi em São João Nepomuceno minha primeira doação de sangue. Eu tinha mais ou menos uns 19 para 20 anos. Foi numa campanha. Eu trabalhava na Antártica – eu trabalhei 18 anos lá. Essas doações são praticamente de quando eu trabalhava lá. O pessoal ia lá fazer divulgação, falava que precisava de doadores de sangue, “gente está precisando, é muito acidente...”. O hospital ia lá nas firmas. “Tem alguém que pode doar aí?”. “Não, eu vou”. Já fiz doação duas vezes em São João Nepomuceno, em Cataguases, em Além Paraíba. Já fiz doação lá em, aqui como é que fala... Cataguases, Além Paraíba, Leopoldina, fiz em Montes Claros, Belo Horizonte e Rio de Janeiro. Isso fora daqui. Em Bicas eu fiz duas doações também. Até aquela menina que atende ali é lá de Bicas. Aí chegou o Dr. Barreto, eu estava trabalhando lá na casa dele, fazendo as casas dele lá. Ele é casado com a filha da dona da Antártica. Ele era pasteleiro na época. Aí ele se formou doutor, virou cardiologista. “Oh, Paulinho estou precisando de uma pessoa, porque uma dona está ruim no hospital lá. Você gosta de doar sangue, vamos lá para você fazer uma doação. Aí foi, eu vi ela doando. Eu apertava a mão assim, meu sangue descia, caía numa bolsinha e chegava para a menina no braço dela. Isso tem muitos anos. Foi entre 80 e 85 que aconteceu isso aí. Foi em Bicas, na cidade de Bicas. Foram duas vezes que eu doei lá. E outra vez foi o doutor José Aparecido que me chamou para eu doar. Ele era cirurgião, fazia a operação. Aí eu fui doar sangue para ele. Ele disse “estou precisando de sangue lá, a pessoa está com pouco sangue, tem que fazer cirurgia e você já doou uma vez para uma dona no hospital, que o Barreto me falou. Falei “vou lá doutor”. Fui lá, ele tirou sangue. A gente nem vê a quantidade não. Ele falou “agora você não precisa ficar fazendo força, não. Você vai para casa descansar, ou se não você vai limpar o jardim lá na Nara, a sogra dele, porque lá você não faz força, porque lá eu carregava muito peso, mas não podia fazer força com o braço. Tem que fazer umas coisas leves.

Eu vi uma mudança porque as coisas eram tudo... não existia essas máquinas não. Era tudo braço a braço, de pessoa para pessoa, entendeu? Meu pai também quando vinha doar aqui no hospital escola, ele me levava. Eu era pequeno. A enfermeira falou “você é grande, menino”. Meu pai falou “quando você estiver maior, você vai ser... vai doar sangue”. Eu disse “não, dôo sim”. Eu insisto com meus meninos até hoje para eles virem arrancar. Eu já trouxe eles aqui, ficaram lá na sala, eu doando sangue, aí eles ficaram com medo da agulha. Eu disse “não, não precisa ficar com medo não”. ELES JÁ PODEM. Já podem. O menino meu que trabalha, de longe você vê as veias dele no braço. Tem umas veias grossas, assim. De longo você vê as veias dele. Eu falo com ele “você tem que ir lá fazer doação”. Ele fale “eu vou lá, mas ele, quando vê sangue ele fica meio assim... fica nervoso. Eu falei “mas você tem que fazer a primeira vez, uai.

APÊNDICE H – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM DOADORES (CONTINUAÇÃO)

Depois eu fiquei muito tempo sem doar sangue. Tive problema de úlcera, aí fiquei uns três anos sem doar, fiz endoscopia. Depois voltei a doar de novo. Estou aqui direto...

Há 18 anos atrás fazia campanha. Aqui mesmo em Santa Terezinha. Eu saí daqui para carregar o caminhão, fui para o Rio de Janeiro, chegou lá, (disseram) “olha, tão fazendo campanha aqui. Os motoristas que quiserem ficar, fazem a doação hoje e vão embora só amanhã. É assim que a gente fazia. Aí uma vez eu doei no Rio de Janeiro, lá dentro da fábrica da Antártica tinha uns laboratórios lá que eles chamavam os médicos, faziam os exames lá, tiravam a pressão direitinho e tiravam sangue das pessoas. Mas não tinha nem isso aqui ainda não (a Hemominas).

2 Nível de conhecimento do doador a respeito da doação de sangue

Primeiro é salva vida, né? Primeiro é salvar vida. Eu era para ter sido bombeiro. Eu não fui bombeiro por causa do pouco estudo. Se não, era para eu ser bombeiro.

A informação é que tem que fazer os exames, né, primeiro, né? Tem umas dez pessoas aqui, que vêm doar sangue aqui através de mim. Eu conversei com eles e eles passaram a doar por causa de mim, por eu conversar com eles.

INSISTÊNCIA SOBRE OS CRITÉRIOS. É, tem que ter mais de 50 Kg, né? Tem uma que veio aqui ela estava com 48 kg. (Falou) “não posso doar sangue”. (Eu falei) “não, mas você vai ganhar peso”. Hoje ela já veio cá. Mas ela tinha acho que 48Kg. Não pôde doar por causa de 2 Kg. Ah, eu fiquei danado com isso. Agora ela já doa direto.

O prazo é que tem que ficar um ano sem a doação. Eu fiz endoscopia No dia que eu fiz endoscopia eu vim cá. Eu falei com o médico “eu fiz endoscopia hoje”. (Ele disse) “Ah, então você pode voltar daqui a um ano”. Aí daí um ano e dois meses eu voltei. Aí fiz os exames... Mas o que me curou não foram os remédios da endoscopia não, do problema do estômago. Foi o meu próprio trabalho, porque eu trabalho com batata palha, que me curou, da minha úlcera no estômago que eu tinha. **POR QUÊ?** A batata antes de fritar ela, ela tem um pozinho que desce, fica no fundo. Quando você descasca a batata, você rala ela, no copo vai dar um líquido, com um paninho, aí vai dar aquele liquido no fundo. Aquilo é que me curou. Eu passei a beber aquilo um mês. Uma pessoa que falou isso comigo. Falou “você trabalha com o produto e tem problema de úlcera? Ah, você está andando para trás”. Aí ele me falou e eu fiz isso. Aí depois que eu fui na médica, na Santo Antônio esquina com... lembrar o nome do laboratório, da clínica conveniada com a firma onde eu trabalhava... Aí citou para mim. “por que você melhorou sua úlcera? Você não tem mais nada”. Eu falei “ah, doutora, os remédios que a senhora me deu eu comprei e tomei? “Mas por que você melhorou? Você fez alguma simpatia?” Eu falei, “não, eu fiz foi isso... todo dia – eu mexo com venda de batata – então eu pegava as batatas, lavava elas, descascava, porque me ensinaram que isso ia me curar, e curou mesmo. Ela acreditou. Ela falou assim “é mesmo, né? Incrível.” Depois ela ficou meio... Foi verdade mesmo.

COMO É O PROCESSO? Tem que vir cá, fazer os exames. Depois da doação eles dão o lanche aqui. Depois tem que evitar peso com o braço, porque eu mesmo já peguei peso com o braço quando saí daqui, você acredita? Eu saí daqui, e eu estava fazendo obra lá em casa – até hoje eu estou mexendo ainda – saí daqui e fui lá na loja de material de construção. Tinha uma menina lá me atendendo. Eu fui lá comprar um saco de cimento, e quem ia pegar o saco de cimento? Eu não ia deixar ela pegar. Aí agarrei com o braço...Aí fiquei uma semana com esse braço aqui vermelho. Aí eu liguei para cá: “como é que tem que fazer agora?” Em casa eu botei gelo em cima, e foi passando e sumiu. Nunca mais eu pego peso. **QUANTIDADE COLHIDA?** Não. **NÚMERO DE DOADORES?** Quem precisa? Ah, também não sei não. **JÁ OUVIU FALAR QUE ESTÁ AJUDANDO ATÉ TRÊS PESSOAS EM CADA DOAÇÃO?** Está ajudando até 3, 4 vidas. **POR QUÊ?** Vai para muitos lugares, né?, o sangue. Vai para hospital, para vários hospitais, para salvar vidas. **FRANCIONAMENTO?** Ah, eu já ouvi uma palestra uma vez sobre isso, já ouvi uma palestra. **QUANTOS HOSPITAIS?** Vai para todo o estado de Minas, para redondeza todinha, que eu sei. Isso eu sei que vai porque eu já vi muita gente ai... “ah, tenho que ir lá no Hemominas buscar sangue”.Aí vêm os carros das prefeituras, os motoristas com uma bolsa de... uma caixa térmica, e vem, e pega, e leva.

3 Fatores da vida social ou privada que impedem a realização da doação.

É o trabalho, que às vezes não dá tempo, entendeu? Muitas vezes é o tempo que a gente não tem. Igual, eu trabalho como autônomo e... quando eu vejo que tá... quando eu estava doando sangue direto, eu passava aqui e via que estava vazio, eu vinha e doava sangue. Quando estava cheio, eu “êpa, não dá não”. Eu passava, olhava... **USA ATESTADO?** Não, nunca usei. E eu tenho uma porção de atestado. Quando eu

APÊNDICE H – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM DOADORES (CONCLUSÃO)

trabalhava na Antártica, eu doava sangue e trabalhava normalmente. Já viajei, já saí daqui para ir viajar para Belo Horizonte. O pessoal falou comigo “uma hora a casa cai, não faz isso”. Mas hoje eu já estou um pouquinho mais tranqüilo, só vou trabalhar na parte da tarde, fazer entrega, depois da uma hora vou começar a trabalhar.

O maior problema é o tempo, para quem faz atividade física, dirige, talvez é pouco. LOCALIZAÇÃO? É fácil vir aqui. O problema é estacionamento, né? Eu uma vez fiquei estacionado aqui, aqui em cima do passeio. Mas fiquei com medo de levar multa. Aliás eu quase levei uma multa ali da última vez. Umás duas vezes para trás, eu botou minha área azul lá, a área azul já estava vencendo. Aí eu cheguei o guarda já estava multando o carro da frente que estava sem a área azul. Já estava chegando no meu.

4 O que vem à cabeça do doador quando alguém comenta que viu uma “reportagem” sobre doação de sangue.

Vejo na televisão, no MGTV, eu sempre vejo falando. Inclusive aquele rapaz que fez doação, ele inteiro com doações aqui. Eu estava aqui. Eu até falei com ele “oh, eu já fiz doação lá na sua terra, em Além Paraíba. Eu fazia doação lá? QUE TIPO DE NOTÍCIA VOCÊ SEMPRE VÊ. Mais é perto de final de ano, perto de Carnaval, o pessoal pede porque acontece muito acidente. O pessoal precisa de muito sangue nos hospitais. Acaba não tendo sangue para essas cidades que precisam. JORNAL IMPRESSO? Eu costume pegar, comprar um jornalzinho. O TER Notícias eu sempre dá umas notícias de doação, mas é mais da televisão que eu vejo.

5 Como o doador escreveria o título de uma matéria sobre doação de sangue

O do estoque baixo, porque está sempre precisando. O pessoal está vindo pegar o sangue para levar e o estoque está sempre baixo. Se puder vir cá até antes para eu doar... teve uma vez que até o doutor me chamou aí, acho que eu fiz, se eu não me engano, acho que seis doações num ano aí, num ano para trás. Eu cheguei a fazer seis doações no ano. Ele falou “o ano que vem você faz então quatro então. Tem que marcar direitinho.” Ele foi lá no pessoal do cadastro, foi lá ver. (...)

6 Levantar as diferenças de percepção (comentários) dos doadores diante de notícias diferentes: Foliões vão às ruas para incentivar doações de sangue; Campanha por doação de sangue e agasalhos; Hemominas trabalha com estoque baixo; Estoque crítico de sangue pode adiar cirurgia eletiva.

Eu ia escrever que cada vez mais gente que puder é melhor.

7 Opinião dos entrevistados sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Eu acho que muito é por causa do tempo. O tempo da pessoa é muito corrido. Às vezes não dá tempo. Igual esse rapaz que eu falei para doar sangue aqui. (Falei) “vem cá”. (Ele falou) “puxa, é uma dificuldade danada para chegar lá, não tem lugar para você parar carro, eu chego na correria, aí demora lá dentro a atender, e tudo”. Eu falei “depende da hora que você chega também, né? Muita gente fala... MAS E VOCÊ, JÁ DOOU TANTAS VEZES. Para isso eu arrumo tempo. Mas a maioria fala que é o tempo. Porque o sangue não é tão demorado, né? Plaqueta é mais demorado ainda e eu venho. Mês que vem eu estou aqui de novo, se Deus quiser. É um mês certo, né?, que pode doar plaqueta, né?”

Tem um quadro lá em casa. Já duas lá. Falei com minha esposa “eu vou fazer um quadro disso aqui”. E meu genro doa também por causa disso aqui. E minha filha não veio doar sangue. Ela falou “eu vou lá, pai, pode deixar”. Um dia que ela veio comigo, eu falei “vamos lá dentro”. Na hora que ela viu a agulha, ela ficou com medo. “Não precisa ter medo não, é uma espetadinha, igual você faz um exame de sangue. Quando você era criança, não tomou injeção? Então, isso é a mesma coisa, isso é normal para todo mundo. Eu que era para ter medo de agulha. Quando eu era novinho, eu fui aplicar injeção, eu tive que fazer uma cirurgia por causa daquilo ali. A agulha quebrou dentro aqui de mim. Aí tiveram que rasgar aqui para tirar ela do lado. Ela entrou... cirurgia. Eu que deveria ter medo de agulha, não tenho. Eu consegui umas dez pessoas par cá. Eu tenho certeza. Eles divulgam isso aí quando vêm. “Eu vim através do Dumbá, que já fez muitas doações. Eu vim através dele”. Pode ser que eles não... você vai saber que são eles direitinho, eu tenho certeza. Eu sou o único vendedor de batata palha que tem por aí, que vem aqui doar sangue direto.

APÊNDICE I – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES (CONTINUA)

Não-doador (pseudônimo): NADIA

Idade: 51 anos

Sexo: Feminino

Profissão: Professora

Principal fonte de informação sobre doação de sangue: amigos que precisam de transfusão; o sogro já precisou.

1 Motivo (s) pelo (s) qual (is) nunca doou

Já tive pessoas da minha família que precisaram. No entanto, eu tenho muito medo. (...)Tenho duas irmãs que são bioquímicas e um irmão que é médico. Eu tenho até vergonha. Eu não consigo tirar sangue em função do mal estar, entendeu? **ACESSO A INFORMAÇÃO SOBRE DOAÇÃO DE SANGUE COMO?** Claro. Eu tenho um amigo que às vezes precisa. Eu tive um sogro com muito problema morando comigo três anos e meio. Ele teve Alzheimer e Parkinson. Ele ficou internado. Teve uma bactéria forte. Teve que ficar internado 4 meses. Ele precisou de doação e eu recorri a outras pessoas em função de eu não conseguir. **VOCÊ TEM MEDO DE QUÊ?** Medo de agulha, medo de desmontar... Eu tenho pavor de agulha, qualquer agulha.

2 Nível de conhecimento do cidadão a respeito da doação de sangue

Sei, sei que tem que avaliar a classificação sanguínea, sei que tem que passar por uma avaliação médica, sei todos os procedimentos, porque eu tenho amigos que trabalham no Hemominas. **MAS O QUE VOCÊ LEMBRA?** Eu sei que tem peso, né? Acima de 50 Kg, né? Idade acima de 18 anos, né? Até... 60, é isso? Essas coisas eu tenho a informação, a gente sempre tem. Mas é isso mesmo, eu nunca doei... é uma coisa pessoal. Mas eu acredito que se um dia realmente eu precisar, se a minha filha estiver precisando, quando é filho da gente, a gente é capaz de encarar qualquer coisa. **QUEM PRECISA DE TRANSFUSÃO?** Normalmente são pessoas que precisam de uma transfusão de sangue no hospital, pessoas que estão debilitadas, né? Pessoas que estão fazendo hemodiálise, né?

3 O que vem à cabeça do cidadão quando alguém comenta que viu uma “reportagem” sobre doação de sangue.

TIPO DE NOTÍCIA QUE ESCUTA. Que o banco de sangue está com o nível baixo. Que as pessoas precisam... eu até estímulo bastante. Quando tem algum trote solidário, que as pessoas vão lá doar sangue, eu valorizo muito esse tipo de comportamento. Principalmente pessoas mesmo que fazem isso de uma forma metódica, sabe? Eu valorizo bastante. Eu até, de uma certa forma, me sinto mais aliviada em saber que existem pessoas que têm essa capacidade, que são melhores do que eu.

4 Como o cidadão escreveria o título de uma matéria sobre doação de sangue

Sangue é vida. Doe sangue. Sangue é vida.

5 Levantar as diferenças de percepção (comentários) dos cidadãos diante de notícias diferentes: Foliões vão às ruas para incentivar doações de sangue; Campanha por doação de sangue e agasalhos; Hemominas trabalha com estoque baixo; Estoque crítico de sangue pode adiar cirurgia eletiva.

É esse aqui, ó. Esse aqui é uma coisa que me chama muito a atenção. Hemominas trabalha com o estoque baixo. Eu sempre procuro ler essas reportagens, porque eu acho que é uma coisa que bate fundo, né?, que dá uma alerta, que faz a gente gritar para o nosso incoscinete que tem alguma coisa errada.

APÊNDICE I – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES (CONTINUAÇÃO)

6 Opinião dos entrevistados sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Eu acho que é o seguinte: o fato de a pessoa estar passando, assim, por um receio de estar com alguma doença grave. INTERRUPÇÃO. Eu acho que existe também pouca informação para as pessoas, principalmente pessoas de baixa renda. Pessoas da média e alta, da classe média e alta, eu acho que elas têm essa informação. As pessoas das classes mais baixas, eu acho que elas não entendem às vezes o porquê. Eu acho que a área de saúde devia focar mais... nos postos de saúde, fazer uma orientação, investir na educação mesmo.

APÊNDICE I – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES (CONTINUAÇÃO)

Não-doador (pseudônimo): NALON

Idade: 26 anos

Sexo: Masculino

Profissão: Advogado

Principal fonte de informação sobre doação de sangue: Não lê jornais de Juiz de Fora. Apenas vê faixas no Hemocentro.

1 Motivo (s) pelo (s) qual (is) nunca doou

Primeiro porque eu não sei como funciona e segundo porque eu sinto um pouco de nervoso.

2 Nível de conhecimento do cidadão a respeito da doação de sangue

Eu sei que tem algumas restrições de tamanho, peso, atividade sexual e doenças. Essa é a única coisa que eu sei. **SABE QUEM PRECISA DE TRANSFUSÃO?** Não. Eu imagino, mas não sei exatamente quem. Imagino pessoas hospitalizadas, ou com algum tipo de doença, alguma coisa assim. **NÚMEROS?** Não tenho ideia.

3 O que vem à cabeça do cidadão quando alguém comenta que viu uma “reportagem” sobre doação de sangue.

Por coincidência eu moro ali, meu apartamento é praticamente em frente ao Hemominas. Às vezes eu vejo umas placas de campanha, e tal. Mas notícia eu não vejo não. **MAS VOCÊ LÊ JORNAL?** Leio, mas o jornal que eu leio não é daqui de Juiz de Fora, não leio Tribuna, por exemplo.

4 Como o cidadão escreveria o título de uma matéria sobre doação de sangue

Quem está precisando? Não tenho nem ideia. Não sei. Não faço ideia. Teria que perguntar no Hemominas.

5 Levantar as diferenças de percepção (comentários) dos cidadãos diante de notícias diferentes: Foliões vão às ruas para incentivar doações de sangue; Campanha por doação de sangue e agasalhos; Hemominas trabalha com estoque baixo; Estoque crítico de sangue pode adiar cirurgia eletiva.

Essa aqui, com certeza (a do estoque crítico). Essa aqui eu acho que chama mais atenção. com certeza, essa daqui. Mais me chamaria atenção.

6 Opinião dos entrevistados sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Eu acho que por falta de... porque para doar tem que ir ao Hemominas, né! Eu acho que essa coisa de campanha, que eu nem sei como funciona, eu nem sei se tem possibilidade de fazer uma campanha fora, entendeu? Mas essa dificuldade de ter um único local de doação... Falta de informação eu não posso afirmar, porque eu realmente não leio muito notícias daqui. E medo. Acho que talvez seja mais... não só medo da agulha em si, mas às vezes medo de contaminação, às vezes pela falta de informação, entendeu?. Muitas vezes não sabe que não corre riscos, ou que os riscos são baixos, aí a pessoa tem medo. Eu acredito que seja por causa disso. Mas eu acho que o principal é o fato de o único ponto de doação ser aquele. Não se faz... não sei se tem possibilidade, mas são necessários plantões, sei lá como que chamaria, em outros lugares. Acesso.

APÊNDICE I – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES (CONTINUAÇÃO)

Não-doador (pseudônimo): NAROMIA

Idade: 26 anos

Sexo: Feminina

Profissão: Balconista

Principal fonte de informação sobre doação de sangue: TV e propaganda.

1 Motivo (s) pelo (s) qual (is) nunca doou

É por causa de peso, né? É acima de, como é que é, de 50 quilos. Eu, eu não peso 50 quilos. Só por causa disso.

2 Nível de conhecimento do cidadão a respeito da doação de sangue

Eu já ouvi falar que é para ajudar, né? A minha irmã mesmo doou, direto, e ela gosta de doar. SABE COM É? Não. SABE QUEM PRECISA? Também não. NÚMEROS. Não Estou por fora mesmo. MAIS ALGUMA COISA? Tem que estar com a saúde boa, né!

3 O que vem à cabeça do cidadão quando alguém comenta que viu uma “reportagem” sobre doação de sangue.

Está dando, está falando que estão faltando sangue no... Hemominas, não é? Aí por isso as pessoas vão e doam, né?

4 Como o cidadão escreveria o título de uma matéria sobre doação de sangue

Ajudar, né?

5 Levantar as diferenças de percepção (comentários) dos cidadãos diante de notícias diferentes: Foliões vão às ruas para incentivar doações de sangue; Campanha por doação de sangue e agasalhos; Hemominas trabalha com estoque baixo; Estoque crítico de sangue pode adiar cirurgia eletiva.

Essa do agasalho aqui, campanha por doação de sangue e agasalho. POR QUÊ? Ah, porque a pessoa vai doar o sangue e vai ajudar as pessoas carentes. VOCÊ COSTUMA PARTICIPAR DE CAMPANHA DO AGASALHO. Ah, eu doo roupa para uma pessoa assim que às vezes eu fico sabendo que está passando necessidade. Eu mando...

6 Opinião dos entrevistados sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Eu acho é... falta de interesse mesmo, ou de tempo. Eu acredito que é.

APÊNDICE I – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES (CONTINUAÇÃO)

Não-doador (pseudônimo): NEBLAN

Idade: 46 anos

Sexo: Feminino

Profissão: Autônoma

Principal fonte de informação sobre doação de sangue: TV

1 Motivo (s) pelo (s) qual (is) nunca doou

Por causa do peso.

A gente tem uma preocupação porque infelizmente já houve casos de a pessoa pegar hepatite fazendo doação. JÁ ESCUTOU ISSO? Já. Já fiquei sabendo de gente que tinha a doença e doou sangue, e lá na Hemominas, sei lá, eles receberam. A pessoa era doente, tinha a doença, e eles aceitaram. Eles não podiam ter feito isso. Pelo que eu saiba, de jeito nenhum.

2 Nível de conhecimento do cidadão a respeito da doação de sangue

Não, muito não. O que fica muito visado é negócio do peso, né? Doenças, se você não tem doenças... para transmitir. Eu até brinquei com o meu filho, porque ele vai, acho que ele vai para o batalhão. E lá eles costumam fazer, né, a doação. Mas aí como é que faz? Eles fazem exame para ver se não tem doença? Porque pelo que eu sei não tem critério nenhum, porque se uma pessoa doente doou e ficou por isso mesmo. E não foi por pouco tempo não. Doou anos seguidos, mesmo tendo a doença. Eu também não sei por que a pessoa sabendo que tem, que já teve a doença, por que doou sangue. Por que, se ele sabia...? Essa pergunta também eu não fiz, porque eu fiquei sabendo por terceiros. Mas eu acho que a responsabilidade deles (da Hemominas) é maior, porque têm que verificar o sangue para ver se ele está apto a ser doado, né? A responsabilidade é deles... "Ah, eu quero ir lá doar. Vou doar". Mas eles não fazem exame nenhum no sangue? EXPLICAÇÃO PARA A PERGUNTA FEITA PELA ENTREVISTADA. Mas você não pode confiar em quem está doando, porque falar, você pode falar qualquer coisa. O HIV já está sendo... saiu até um exame de sangue agora em que num instantinho é identificado, né?, não sei... QUE TIPO DE PACIENTE PRECISA? Quando existe aquele problema, como é que eles chamam? Hemodiálise, né? Ou quando existe algum acidente grave, infelizmente eles chegam no hospital precisando de doação e o banco de sangue às vezes está baixo. Eu não sei como é o procedimento do hospital para o banco de sangue mesmo quando precisa da doação. Eu sei que a gente não procura muito saber porque quando, graças a Deus, você não tem necessidade, essa urgência, você não pensa que... NÚMEROS. Não.

3 O que vem à cabeça do cidadão quando alguém comenta que viu uma “reportagem” sobre doação de sangue.

É... que estão com falta de sangue e... baixo, né? Não se como é que é controlado isso aí, o nível de sangue deles lá. "Ah, está baixo. Quem puder doar... Eles estão precisando, porque está muito baixo mesmo, o quadro lá, não sei como é feito o controle.

4 Como o cidadão escreveria o título de uma matéria sobre doação de sangue

Não sei se existe essa possibilidade... mas é fazer uma doação consciente, né? Se você tem uma doença, porque você vai ter prazer de passar para outra pessoa? Se você está fazendo uma caridade, entre aspas, você tem que... apesar que é difícil, é complicado, mas eu acho que eu acredito que ainda tem alguém que faça isso até por maldade mesmo. "Ah, já que eu estou doente e vou morrer, então, vamos passar isso para frente". Esse caso que eu te contei, não é coisa de agora não, não é caso recente que eu fiquei sabendo. É um caso muito antigo. Uma conhecida minha, que o pai dela doava sangue, ele tinha hepatite, ele fez a doação por muito tempo. Aí eu não sei se ele pegou lá, ou se ele sabia e doou assim mesmo, se ele não sabia essa coisa de ser

APÊNDICE I – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES (CONTINUAÇÃO)

contagiosa. Não sei... Deve ter mais de dez anos.

5 Levantar as diferenças de percepção (comentários) dos cidadãos diante de notícias diferentes: Foliões vão às ruas para incentivar doações de sangue; Campanha por doação de sangue e agasalhos; Hemominas trabalha com estoque baixo; Estoque crítico de sangue pode adiar cirurgia eletiva.

Eu detesto ler jornal. Eu gosto de ler livro. Eu não tenho paciência. Até vejo jornal na televisão, o noticiário, mas jornal eu não tenho paciência. MAS DE QUALQUER FORMA, SE VOCÊ SE DEPARASSE COM ESSAS NOTÍCIAS, ALGUMA CHAMARIA SUA ATENÇÃO, FARIA VOCÊ TER VONTADE DOAR. Eu não posso nem ter vontade. Até gostaria de ter oportunidade de doar, mas eu não posso. Eu não tenho peso para isso.

6 Opinião dos entrevistados sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Eu acho, eu não sei, mas muita gente que pode doar, não doa porque sente medo, de acabar pegando algum tipo de doença.

APÊNDICE I – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES (CONTINUAÇÃO)

Não-doador (pseudônimo): NÍVIO

Idade: 55 anos

Sexo: Masculino

Profissão: aposentado

Principal fonte de informação sobre doação de sangue: televisão, rádio.

1 Motivo (s) pelo (s) qual (is) nunca doou

Eu doei uma vez para o meu pai (há muitos anos atrás). Hoje eu não posso doar mais. MAS POR QUÊ O SENHOR NÃO SE TORNOU UM DOADOR NA ÉPOCA? Às vezes é tempo, né? Falta de tempo. Eu tenho um irmão que doa diariamente

2 Nível de conhecimento do cidadão a respeito da doação de sangue

QUEM PODE? É... tem a idade, né?... A gente esquece, a gente vê falar, mas esquece. QUEM PRECISA DE TRANSFUSÃO? É normalmente quando faz hemodiálise, ou às vezes quando perde muito, cirurgia, é isso.

3 O que vem à cabeça do cidadão quando alguém comenta que viu uma “reportagem” sobre doação de sangue.

Ah, fala que precisa, né? Como é que está o banco de sangue, que está fraco, né?

4 Como o cidadão escreveria o título de uma matéria sobre doação de sangue

Eu sou ruim para inventar essas coisas. Eu acho... como eu vou falar? De improviso assim é difícil. Não vai dar.

5 Levantar as diferenças de percepção (comentários) dos cidadãos diante de notícias diferentes: Foliões vão às ruas para incentivar doações de sangue; Campanha por doação de sangue e agasalhos; Hemominas trabalha com estoque baixo; Estoque crítico de sangue pode adiar cirurgia eletiva.

Sobre o adiamento das cirurgias. POR QUÊ? Isso aí é mais uma questão de vida ou morte. É urgente.

6 Opinião dos entrevistados sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Às vezes é por falta de interesse mesmo da pessoa. Às vezes é. Passa batido. Só aceita essa ideia às vezes quando precisa, né? Alguém da família precisa...

COMPLEMENTAÇÃO FORA DA GRAVAÇÃO: a única vez que ele doou, há muitos anos, no Rio de Janeiro, foi porque o pai precisou. Ele não se considera um doador. O pai fez a cirurgia, mas não sobreviveu.

APÊNDICE I – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES (CONTINUAÇÃO)

Não-doador (pseudônimo): NORENA

Idade: 55 anos

Sexo: Feminina

Profissão: Professora

Principal fonte de informação sobre doação de sangue: TV

1 Motivo (s) pelo (s) qual (is) nunca doou

(longa pausa de pensamento) Porque nunca passou pela minha cabeça de ir lá doar. O dia que eu cismar, eu vou lá e dôo, e pronto.

2 Nível de conhecimento do cidadão a respeito da doação de sangue

O sangue é para as pessoas que estão precisando, ué... É... caso de uma cirurgia, sofreu acidente... Qualquer doença lá que estiver precisando de uma transfusão de sangue, usa o sangue. CRITÉRIOS? São as pessoas saudáveis, a partir de 18 anos, até 60. PROCESSO? (longa pausa de pensamento) Eu acho que tem uma entrevista, passa pelo médico, alguma coisa assim... para avaliar a pessoa, ver se a pessoa está bem, alguma coisa assim. PÓS-DOAÇÃO? Ele tem que ser avaliado, passar por um processo lá para ver se está bom o sangue. NÚMEROS? Ah, não. Nunca prestei atenção nisso não. Sei que atende vários hospitais aqui da região.

3 O que vem à cabeça do cidadão quando alguém comenta que viu uma “reportagem” sobre doação de sangue.

Sobre doação, a importância de a pessoa doar sangue.

4 Como o cidadão escreveria o título de uma matéria sobre doação de sangue

Doe sangue para salvar uma vida.

5 Levantar as diferenças de percepção (comentários) dos cidadãos diante de notícias diferentes: Foliões vão às ruas para incentivar doações de sangue; Campanha por doação de sangue e agasalhos; Hemominas trabalha com estoque baixo; Estoque crítico de sangue pode adiar cirurgia eletiva.

A do estoque crítico. POR QUÊ? Ah, porque se está marcada uma cirurgia, já pensou? Adiar uma cirurgia porque o estoque está baixo? Complicado...

6 Opinião dos entrevistados sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Ah, falta de oportunidade. Tipo meu caso assim. Falta de expediente de sair, ir lá e doar. Falta de atitude.

APÊNDICE I – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES (CONTINUAÇÃO)

Não-doador (pseudônimo): NORTON

Idade: 47 anos

Sexo: Masculino

Profissão: pedreiro

Principal fonte de informação sobre doação de sangue: TV, rádio e jornal.

1 Motivo (s) pelo (s) qual (is) nunca doou

Na época que eu era mais jovem eu não tive contato (...), agora eu tive um problema aí de diabetes e aí eu achava, para mim, não pode.

2 Nível de conhecimento do cidadão a respeito da doação de sangue

Ah, igual eles falam, que a pessoa vai lá, marca, fala que quer doar sangue, aí faz o cadastro da pessoa lá, você faz um exame para ver se a pessoa tem condições ou não. Igual a minha esposa: ela doava, né, mas teve um probleminha de anemia no sangue, aí mandaram ela fazer tratamento primeiro, para ver... Tem que ter boa saúde, né?, não ter problema nenhum (igual essa doença aí da minha mulher), a idade também, tem determinada idade. O que eu sei é isso. QUEM PRECISA? (reticente) Ah, quem vai fazer uma cirurgia precisa, né, de sangue. Tem vários tipos aí...

3 O que vem à cabeça do cidadão quando alguém comenta que viu uma “reportagem” sobre doação de sangue.

Ah, está falando que vai ter cirurgia, precisa de sangue, precisa de doador de sangue. Que está faltando sangue. Sempre essa questão da falta de sangue eu vejo falar.

4 Como o cidadão escreveria o título de uma matéria sobre doação de sangue

Eu escreveria assim: para as pessoas doarem mais sangue, tem muitas pessoas precisando. Porque tem muitos que podem doar e não vão. Não esquentam a cabeça: “eu não estou precisando”. Mas é o tipo de coisa: você não está precisando agora, mas depois você pode precisar.

5 Levantar as diferenças de percepção (comentários) dos cidadãos diante de notícias diferentes: Foliões vão às ruas para incentivar doações de sangue; Campanha por doação de sangue e agasalhos; Hemominas trabalha com estoque baixo; Estoque crítico de sangue pode adiar cirurgia eletiva.

A do estoque crítico. Porque se não tiver sangue, não vai fazer a cirurgia. A pessoa vai precisar tomar o sangue e não vai ter. Bom, para mim, né? É a coisa que faz mais falta. Essa daqui também (a notícia Hemominas trabalha com estoque baixo). Eu é porque não posso mesmo, se não eu doaria.

6 Opinião dos entrevistados sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Ah, tem umas pessoas que às vezes pensam assim: “ah, eu vou sair daqui, vou lá no posto, perder tempo”. Tem muitos que pensam isso. “Ah, vou perder tempo, deixa para lá, outro dia eu vou”. Aí às vezes quando você pensa “ah, agora eu vou lá doar sangue”, aí não dá mais, você já está com algum problema. Vai deixando, o pessoal... não dá tanta importância.

APÊNDICE I – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES (CONTINUAÇÃO)

Não-doador (pseudônimo): NUCÍA

Idade: 26 anos

Sexo: Feminino

Profissão: Técnica em Controle de Qualidade Alimentos

Principal fonte de informação sobre doação de sangue: TV e Internet (sites sobre saúde/Em redes sociais nunca viu)

1 Motivo (s) pelo (s) qual (is) nunca doou

Porque... não sei, assim.. acho que é medo.

2 Nível de conhecimento do cidadão a respeito da doação de sangue

Pode doar quem não teve hepatite, né? Tatuagem interfere em alguma coisa? Tatuagem, e quem tem parceiro fixo, quem não tem mais que tantos parceiros... Eu acho que é isso. O PROCESSO? Eu acho que é em torno de uma hora mais ou menos que você fica lá, porque amigos meus já doaram e já falaram que é em torno de uma hora. Você chega lá, preenche uma ficha, passa por uma entrevista, a moça fura o seu dedo, acho que para ver o fator RH, não sei, o seu tipo de sangue, fura o dedo primeiro. Pega uma gotinha de sangue e faz o exame lá. E depois te libera ou não para você doar o sangue. Você tem que ir em jejum. E depois que você doa sangue, eu acho que é meio litro de sangue, você é liberado. Fica uns 10 minutos na cama para recuperar e depois eles te dão um lanche, e tal, para você ser liberado e ter um dia normal. QUEM PRECISA DE TRANSFUSÃO? Não sei. Só assim, acidentes, quando perde muito sangue, mas eu não sei se é só nestes casos ou se tem outros casos. NÚMEROS. Não.

3 O que vem à cabeça do cidadão quando alguém comenta que viu uma “reportagem” sobre doação de sangue.

Que precisa de um específico tipo de sangue. Uma pessoa precisa de um tipo específico de sangue. Mas que se você não for doador daquele tipo de sangue, você pode doar mesmo para ajudar no estoque. Vai sair para aquela pessoa aquele específico sangue, mas vai entrar, mesmo que seja outro tipo, vai entrar no banco de doação. Eu já quis doar já. Eles falam que dá atestado, só que no meu trabalho eles também não liberam muito, então assim, fica complicado, porque para doar sangue tem que disponibilizar um tempo, e às vezes é o tempo do seu trabalho. Tudo bem que eles dão o atestado, mas aí na empresa eles olham com maus olhos achando que você foi de propósito só para pegar um dia. Eu trabalho de onze às nove da noite, numa fábrica.

4 Como o cidadão escreveria o título de uma matéria sobre doação de sangue

Uma notícia? Eu informaria nessa notícia o quanto de importância e o quanto de doadores que o banco precisa diariamente, para as pessoas terem noção e ficarem tocadas, para ver se aumentaria a doação de sangue no centro.

5 Levantar as diferenças de percepção (comentários) dos cidadãos diante de notícias diferentes: Foliões vão às ruas para incentivar doações de sangue; Campanha por doação de sangue e agasalhos; Hemominas trabalha com estoque baixo; Estoque crítico de sangue pode adiar cirurgia eletiva.

Ah... Hemominas trabalha com estoque baixo. Porque mostra que não está tendo muitas doações e é preciso mobilizar a população para ir lá e ajudar a manter o estoque seguro.

6 Opinião dos entrevistados sobre os motivos pelos quais falta sangue para os pacientes.

Eu acho que é por medo, e esse medo é gerado pela falta de informação. Além do problema do trabalho. Com certeza. Isso aí pesa muito também. Se o trabalho incentivasse os funcionários... é claro que nenhum trabalho quer que os funcionários falem, mas se ele pensasse como um todo, para ajudar a própria cidade, o próprio

APÊNDICE I – TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES (CONCLUSÃO)

Estado, e incentivasse os funcionários... não incentivar "vai lá, fazer!". Mas não olhar com maus olhos se o funcionário for e pegar o atestado. Com certeza muito mais pessoas iriam fazer a doação.

APÓS O TÉRMINO DA ENTREVISTA (ANOTAÇÕES)

Eu sei dessas coisas, tenho muitas informações, porque converso muito sobre o assunto com amigos que doam, já pesquisei, porque tenho muita vontade doar. Quando vejo falar que uma criança, por exemplo, no Albert Sabin, precisa de doação, fico com muita vontade. Mas não sei o que acontece... (Ela enfatiza o trabalho como um problema, relatando que trabalha de pé o dia todo).

**APÊNDICE J – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM JORNALISTAS - AC
(CONTINUA)**

Dimensão 1 – Frequência de matérias/Destaque das matérias sobre doação de sangue (Codificação do Quadro 3)

Apoio à divulgação	Restrições à divulgação
<p>JADE</p> <ul style="list-style-type: none"> - é prestação de serviço mesmo. (PRESTAÇÃO DE SERVIÇO) - dar a informação para conseguir esse serviço, para conseguir doador... (MOBILIZAR) 	<p>JADE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para não ficar uma coisa repetitiva, ainda que falando a mesma coisa, buscar informações diferentes, buscar análises diferentes de alguns dados, para... ficar diferente, né, para o leitor. (FALTA DE DIVERSIFICAÇÃO) - Nosso problema é equipe, não é o tempo, nem é a editoria, porque às vezes a gente não dá conta porque são três pessoas só. (EQUIPE PEQUENA) - Vai muito de a gente tentar esmiuçar isso, a gente pensar nas formas de abordar... (FALTA DE DIVERSIFICAÇÃO)
<p>JADIA</p> <ul style="list-style-type: none"> - A gente sabe da importância disso, a gente sabe também do retorno que isso traz pra rádio, né? (RETORNO E IMAGEM PARA O VEÍCULO) - elas (as matérias) auxiliam bastante na questão da conscientização, da campanha. (MOBILIZAR) - a imprensa faz o seu papel nessa divulgação. (PRESTAÇÃO DE SERVIÇO) - a gente não acha isso repetitivo não. É questão de utilidade pública também, é nosso papel informar. (PRESTAÇÃO DE SERVIÇO) - É continuar divulgando e continuar batendo na tecla de que tem gente que precisa de você. (LEMBRAR O TEMA AO RECEPTOR) - é por isso que a gente tem sempre que estar divulgando, porque cai muito no, esquecimento entre aspas, porque quando a pessoa está acomodada, se ela não ouve ninguém falar, aí que ela continua acomodada mesmo. Então se você fica ali, na cabeça dela: vai lá, vai lá, vai lá; ela fala “ah, eu estou aqui, eu quero doar, por que que eu não vou?” Então quanto mais você joga ali na cabeça da pessoa, você coloca a importância disso na vida dela. É por isso que é fundamental a gente estar sempre falando. (LEMBRAR O TEMA AO RECEPTOR) 	

**APÊNDICE J – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM JORNALISTAS - AC
(CONTINUAÇÃO)**

Apoio à divulgação	Restrições à divulgação
<p>JAFF</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eu acho bem produtivo, bem interessante o que se publica. (RECEPTIVIDADE DA EQUIPE) - muita gente acaba tendo consciência, tendo a informação que necessita para poder motivar a doação. (MOBIIZAR) - Mas eu acho que o aparecimento na mídia faz as pessoas se lembrarem, minimamente, faz as pessoas se lembrarem da possibilidade da doação. (LEMBRAR O TEMA AO RECEPTOR) - eu acho que a sociedade é dinâmica e é aquilo que eu acabei de falar: gente que não poderia se enquadrar porque não tinha idade, ou como é o meu caso, antes não podia porque não tinha o peso suficiente. Então elas estão sendo sempre lembradas. O público muda, entendeu? (LEMBRAR O TEMA AO RECEPTOR) - Mas se a pessoa não foi motivada, ela está vendo aquilo há 30 anos e ela não foi motivada a fazer, não vai ser mesmo. Mas tem outras pessoas, e vai mudando. (MOBIIZAR) 	<p>JAFF</p> <ul style="list-style-type: none"> - Embora a gente hoje tenha muito menos espaço na minha, na minha, aqui na XXXXX, né?... a gente tenha menos espaço, a cidade cresceu muito aqui nesse meu tempo de 15 anos. A gente antes tinha muito mais espaço, físico, de papel mesmo, para poder fazer matérias sobre o tema. (FALTA DE TEMPO/ESPAÇO FÍSICO) - claro que a mídia tem que estar sempre procurando interessar o leitor de alguma maneira, procurando trazer novidade. A gente vive da novidade. Isso é um desafio nosso, de todos os dias, em qualquer assunto: às vezes você contar a mesma história de outro jeito. (NECESSIDADE DE DIVERSIFICAÇÃO) - Eu acho que é a questão de procurar sempre novidades, coisas que possam atrair. (NECESSIDADE DE DIVERSIFICAÇÃO) - Eu acho que talvez eu sentiria falta de alguma coisa com mais personagem, sabe? Contar assim... poder... se colocar à disposição para encontrar esses personagens, o que facilitaria o trabalho. (NECESSIDADE DE DIVERSIFICAÇÃO) - eu procuro sempre dar, sempre que o Hemominas manda eu procuro pautar pelo menos uma notinha, manter o tema sempre na XXXXX. Éeee... mas às vezes eu sinto falta de ter alguma coisa que eu possa dar uma matéria maior, entendeu? Que eu possa dar mais destaque, sabe? Então eu acho que isso, isso atrapalha um pouco. É aquela coisa que o colega lá falou: não deixar envelhecer o tema, não deixar a coisa ficar sempre igual. (NECESSIDADE DE DIVERSIFICAÇÃO) - A gente tinha mais papel antes, a gente tinha menos assuntos para tratar todos os dias. Hoje é uma coisa atrás da outra. (FALTA DE TEMPO/ESPAÇO FÍSICO)

**APÊNDICE J – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM JORNALISTAS - AC
(CONTINUAÇÃO)**

Apoio à divulgação	Restrições à divulgação
<p>JANA</p> <p>- E mesmo sendo o mesmo tipo de matéria, eu vejo na própria equipe, porque eu que marco, né?, eu marco e falo para o repórter e tem matéria que, quando repete muito, ele fala “puxa, de novo isso aqui, que saco!”. Já a doação de sangue não. Eu percebo que eles consideram “puxa legal, isso aí é necessário mesmo. Então tem esse caráter, tem essa importância de se falar. Então aqui dentro ninguém acha ruim de fazer a matéria, mesmo que seja repetida, que a gente não consiga dar um enfoque diferente, acaba não ficando ruim. (RECEPTIVIDADE DAS EQUIPES PARA COBERTURA DA PAUTA)</p> <p>- Sim, eu acho que as matérias sobre doação de sangue já ajudam de certa forma, mas poderiam ajudar mais, aprofundar mais. (RECEPTIVIDADE DAS EQUIPES PARA COBERTURA DA PAUTA)</p> <p>- E manter né, mesmo a matéria sendo b-a-ba, básica, eu acho que você afeta de alguma forma a população, mostrando os bons exemplos, de gente que vai lá doar de três em três meses. (MOBILIZAR)</p>	<p>JANA</p> <p>- Não muda muito, né? Sempre a mesma coisa: a importância do doador, a falta do doador e há sempre essa tentativa de cativar as pessoas a doarem. De um modo geral quando fala da doação de sangue é... não muda muito. (NECESSIDADE DE DIVERSIFICAÇÃO)</p> <p>- Agora, de um modo geral, é o b-a-bá. E pela experiência que eu tenho aqui, que eu vejo, é todo ano a mesma coisa, né? Inverno, as doações caem, a gente faz uma matéria de qual a importância de doar, falando que caiu, caiu tantos por cento. Não muda muito. (NECESSIDADE DE DIVERSIFICAÇÃO)</p> <p>- Aqui para a XXXXX é difícil porque a gente é muito restrito, a gente não aprofunda muito nas matérias, uma ou outra se dá uma aprofundada, mas, por exemplo, numa matéria de doação de sangue não tem como ficar produzindo muito, tipo num programa especial. Então é mais assim: o rapidinho, o básico mesmo, e... seria isso: os dados, personagem, a gente sempre se preocupa bem. (INCOMPATIBILIDADE COM A ORIENTAÇÃO EDITORIAL DO VEÍCULO)</p> <p>- Até é engraçado porque aqui eu vejo que gente não muda muito o jeito de fazer matéria porque acabaram as idéias já nossas, né? Então é sempre aquele mesmo tipo de matéria. (NECESSIDADE DE DIVERSIFICAÇÃO)</p> <p>- Acho que só é algo assim que não tem com você variar. Não dá para colocar toda semana, né?, porque se não vai ser toda semana a mesma matéria. (NECESSIDADE DE DIVERSIFICAÇÃO)</p>
<p>JANSY</p> <p>- Eu sempre vejo pela acepção de utilidade pública, né? A gente sempre procura, pelo menos na emissora que eu trabalho, noticiar, por conta da importância que é essa informação, da importância de estar ajudando os outros. (PRESTAÇÃO DE SERVIÇO)</p> <p>- Mas a gente sempre procura noticiar com essa questão de utilidade pública. A gente nunca deixa de passar. (PRESTAÇÃO DE SERVIÇO)</p> <p>- mas eu acho que em qualquer situação é a sensibilização, eu acho que é utilidade pública, mas buscando para essa parte da sensibilização. É você tentar sensibilizar o outro da importância disso. (PRESTAÇÃO DE SERVIÇO)</p>	<p>JANSY</p> <p>- Mas eu acho que, de repente esse apelo, se a gente pudesse usar mais elementos, tivesse um espaço para usar mais elementos nesse sentido, eu acho que essa questão da importância da vida ficaria... (NECESSIDADE DE DIVERSIFICAÇÃO)</p> <p>- Mas assim, pelo menos no meio em que eu trabalho, a gente não sai muito assim de informar onde é, quando é, quem pode doar... (...). Eu acho que a gente nunca vai muito longe, né? A gente fica muito naquela questão do trivial mesmo. (NECESSIDADE DE DIVERSIFICAÇÃO)</p> <p>- Talvez nas outras sim, porque pelo conhecimento, pelo cunho popular, essa questão de conhecimento popular, a gente sabe que o negativo tem mais espaço que o positivo. (INCOMPATIBILIDADE COM ORIENTAÇÃO EDITORIAL)</p> <p>- mas eu faço isso porque no veículo que eu trabalho a gente não tem muito espaço também para fazer uma coisa que sensibilize um pouco mais (INCOMPATIBILIDADE COM ORIENTAÇÃO EDITORIAL)</p>

**APÊNDICE J – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM JORNALISTAS - AC
(CONTINUAÇÃO)**

Apoio à divulgação	Restrições à divulgação
<p>JINCO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eu acho que essas notícias, elas têm que ser dadas. Elas precisam chegar de alguma forma ao telespectador, que é o principal interessado. (RECEPTIVIDADE DAS EQUIPES) - Nós vamos dar, porque é um serviço. Nós somos, sentimos, é nosso papel, como jornalistas, como concessão pública, dar essa informação. (PRESTAÇÃO DE SERVIÇO) - Não, não. A gente sempre dá. Qualquer um que chegar relativo à doação de sangue, nós vamos dar. A forma que nós vamos dar é outra coisa. (RECEPTIVIDADE DAS EQUIPES) - E se você for ver, a TV costuma participar pela programação também, como apoio, você entra com o doe sangue nos intervalos, não no conteúdo jornalístico. Então tem essa outra vertente também. Quer dizer, se para nós fica um pouco massante e cansativo divulgar, a TV não deixa de divulgar. Ela entra com uma campanha institucional, apoiando, nem comercial, na programação. (RECEPTIVIDADE DAS EQUIPES) 	<p>JINCO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mas eu acho que a forma como se noticia é a mesma em 30 anos. Se a gente pegar uma reportagem de 82 de uma emissora de televisão, do jornal e do rádio, ela é idêntica à reportagem de 2012. (NECESSIDADE DE DIVERSIFICAÇÃO) - Então o que a gente procura fazer hoje: a gente noticia, esse é o primeiro ponto, essa notícia vai ao ar, mas não em forma de VT. Para ela valer uma reportagem, precisa ter alguma coisa diferente, uma necessidade muito grande. O que a gente nota é que sempre existe o mesmo pedido, para a mesma coisa, da mesma forma, nos mesmos períodos. (NECESSIDADE DE DIVERSIFICAÇÃO) - Agora, a forma como nós vamos dar é que tem que ser questionada. (NECESSIDADE DE DIVERSIFICAÇÃO) - Então eu acho que a constância na divulgação é até um motivo de dispersão de público no telejornal, não é? (NECESSIDADE DE DIVERSIFICAÇÃO) - Eu acredito que... falar sobre doação de sangue, dependendo do que você falar, você joga a atenção da nossa plataforma TV para um Internet, pra um impresso... (NECESSIDADE DE DIVERSIFICAÇÃO) - Estímulo diferente. Um estímulo diferente na abordagem das pautas poderia sim, umaaa.. (NECESSIDADE DE DIVERSIFICAÇÃO)
<p>JORÍLIO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eu acho que é muito pouco. Já que é para beneficiar o próximo, a divulgação da doação de sangue é muito pouca. (RECEPTIVIDADE DAS EQUIPES) - Mesmo quanto está precisando e sempre está precisando, mesmo assim eles não dão apoio. (RECEPTIVIDADE DAS EQUIPES) - não sendo corriqueiro, falando uma vez por semana ou uma em cada duas semanas, acho que não é cansativo. Sempre, sempre, sempre vou ter o ouvinte, porque está ajudando, o público-alvo lá da rádio vê isso como uma ajuda. Não vê mais como uma informação não. Ele vê que esta precisando da ajuda ele comparece. (ATENDIMENTO A UM GOSTO DO PÚBLICO) - É aí que ta o papel da imprensa, pra ajudar a divulgar ver que é importante sempre estar doando sangue. Porque se deixar de doar, a pessoa, vai ficar faltando estoque, a pessoa que está precisando vai ficar sem sangue e vai chegar a falecer. (RECEPTIVIDADE DAS EQUIPES) 	

**APÊNDICE J – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM JORNALISTAS - AC
(CONTINUAÇÃO)**

Apoio à divulgação	Restrições à divulgação
<p>JÚVIO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eu acho que isso é o tipo de coisa que deveria ser falada diariamente. (RECEPTIVIDADE DAS EQUIPES) - Digamos que não fosse diariamente, mas que fosse pelo menos uma vez por semana. (RECEPTIVIDADE DAS EQUIPES) - Eu acho que essas coisas, principalmente em termos de sensibilizar as pessoas, você tem é que falar, falar muito para as pessoas pensarem, sabe? “Ué, por que estão falando disso todo dia? Toda semana tão falando isso, por quê?” O cara, eu acho que ele acaba se tocando uma hora. (MOBILIZAR) - Aqui você pode ter certeza que sempre que esse assunto vier, vai sempre estar presente. (RECEPTIVIDADE DAS EQUIPES) - eu vejo o seguinte: um veículo de comunicação, principalmente como o rádio, que ele consegue ter acesso maior que a TV em determinadas coisas, e não precisa da imagem, eu acho que ele tem que cumprir a sua função social. (PRESTAÇÃO DE SERVIÇO) - Um dos papeis, um dos objetivos é cumprir essa função social dessa forma. (PRESTAÇÃO DE SERVIÇO) - Por isso é que eu te digo: sempre que vierem pautas com relação a esse assunto aqui, você pode ter certeza que ela não vai ficar em segundo plano. Ela vai entrar na programação, de uma forma ou de outra, num programa ou no outro, ela vai entrar. Nunca vai deixar de entrar. (RECEPTIVIDADE DAS EQUIPES) 	<p>JÚVIO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eu acho que o Estado peca na forma como trata essa questão. Eu acho que faz assim: faz uma campanha pontual num determinado tempo e depois... morreu. Eu sinto isso aqui no programa. Tem época que faz uma semana inteira de divulgação, depois passa seis sete meses sem falar no assunto. (FALTA DE ESTÍMULO DAS INSTITUIÇÕES RESPONSÁVEIS) - É como o sujeito, de repente, isso tem fundamento, está ouvindo a coisa e pensa “ah isso eu já ouvi semana passada”. Aí não presta mais atenção. Então já fica uma coisa solta. De repente está na hora de repensar também a forma de se tratar isso, de se levar isso a público, noticiar essa coisa. (NECESSIDADE DE DIVERSIFICAÇÃO) - Então é uma forma de o cidadão se prender, a ouvir aquilo ali e entender: “puxa, o negócio da doação de sangue é sério. Você está entendendo? Eu estou conseguindo expressar? Não é chegar lá e falar “o hemominas de juiz de fora está precisando de doadores de sangue, o estoque de sangue está baixo, não sei o quê, vamos lá doar. Não é só isso. Isso o cidadão ouve constantemente, sabe? É, de repente, humanizar a coisa. (NECESSIDADE DE DIVERSIFICAÇÃO)

**APÊNDICE J – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM JORNALISTAS - AC
(CONTINUAÇÃO)**

Dimensão 2: informações relevantes sob o ponto de vista do jornalista (Codificação do Quadro 4)

Subcategoria Conteúdos priorizados espontaneamente	Subcategoria Conteúdos valorizados após reflexão.	Subcategoria Conhecimento manifesto sobre os conteúdos
<p>JADE</p> <ul style="list-style-type: none"> - transmitir a questão de faixa etária, de todas as exigências de quem quer se candidatar, enfim, isso é primordial e é uma coisa que, assim, a gente... (CRITÉRIOS) - alguns dados que não eram necessariamente uma campanha, mas que a gente trouxe essas informações.. (ESTATÍSTICAS) - E assim, dados eu acho que talvez da época, né?, que eu acho que varia, né?. Há tempos em que a demanda é maior, então eu acho que é importante também, estar ressaltando de acordo com o tempo em que a gente está trabalhando a matéria. (MOVIMENTO SAZONAL) - a gente pode falar de campanhas que são desenvolvidas durante todo o ano, né, (CAMPANHAS) - principalmente se for pensar que tem época do ano, né, em que o estoque acaba sendo mais baixo, e tal... (ESTOQUE) 	<p>JADE</p> <ul style="list-style-type: none"> - essa questão da necessidade da transfusão... é uma coisa bacana, é uma coisa interessante, que às vezes não está ali, mas que... não está claro... está por trás e... (QUEM PRECISA DE TRANSFUSÃO) 	<p>JADE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Então, assim, tem umas coisas que eu sei que existem, mas que eu tenho dúvida, por exemplo, peso, eu sinceramente não lembro. (CRITÉRIOS) - Tem a questão de peso, por exemplo, eu não me lembro de quanto a quanto, a questão da idade, por exemplo, eu sei que menores podem, mas tem que ter autorização e tal. (CRITÉRIOS) - eu sei que passa pela triagem, enfim, eu sei que passa por alguns passos, mas se eu tiver que explicar detalhadamente, não sei. (PROCESSO DOAÇÃO)

**APÊNDICE J – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM JORNALISTAS - AC
(CONTINUAÇÃO)**

Subcategoria Conteúdos priorizados espontaneamente	Subcategoria Conteúdos valorizados após reflexão.	Subcategoria Conhecimento manifesto sobre os conteúdos
<p>JADIA</p> <p>- saber se é alguma campanha pontual, pra gente poder trabalhar também com o público-alvo, né. (CAMPANHAS)</p> <p>- E aí vêm as informações básicas: quem pode doar, como doar, enfim, a gente vai saber qual é a campanha e batalhar em cima daquele público que a campanha quer atingir. (CRITÉRIOS)</p> <p>- Sempre têm que estar presentes os critérios para doação. Eu acho que eles, sempre tem que ter. As pessoas, por mais que você fale, elas ainda têm dúvida, né? (CRITÉRIOS)</p>	<p>JADIA</p> <p>- . Acho que o máximo que pode faltar, assim, por exemplo, é a questão, por exemplo, de números, e que é um coisa que complementa a matéria, né?, que o repórter ele quer para dar um up na matéria. (ESTATÍSTICA)</p> <p>- Isso eu não sabia. E é bacana a gente informar isso, pra falar “olha, você tá ajudando mais de uma pessoa, né. (PROCESSO PÓS- DOAÇÃO)</p>	<p>JADIA</p> <p>- eu sei é que o sangue é, são para as pessoas principalmente que estão em hospitais e precisam de alguma transfusão. (QUEM PRECISA DE TRANSFUSÃO)</p> <p>- Então já tem um pouco dessas pessoas fixas, né, que precisam dessa transfusão, e tem também a questão dos acidentes, né? (QUEM PRECISA DE TRANSFUSÃO)</p> <p>- Agora a questão dos 16 anos, que pode também, a idade pra quem pode doar, não pode ter tido hepatite, doença de chagas, é... a gente sempre lembra e depois vai esquecendo. Eu acho que tem a questão, a gente não divulga muito isso, mas quando você vai doar, na hora da entrevista, a questão de um parceiro fixo, pelo menos um tempo, né, se você se alimentou num determinado período, é...tem mais, deixa eu lembrar... esqueci. O peso também, acho que tem que ser acima de 51, não é? (CRITÉRIOS)</p> <p>- É... tem uma entrevista antes, né, é... acho que aí depois a doação, depois tem um lanche da pessoa... (PROCESSO DOAÇÃO)</p>

**APÊNDICE J – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM JORNALISTAS - AC
(CONTINUAÇÃO)**

Subcategoria Conteúdos priorizados espontaneamente	Subcategoria Conteúdos valorizados após reflexão.	Subcategoria Conhecimento manifesto sobre os conteúdos
<p>JAFF</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quem pode doar. Quem pode doar. Porque por mais que você possa pensar que essa é uma informação batida, não é. (CRITÉRIOS) - Que está completando 16 anos e que agora pode e antes não podia, e que é... está dentro da faixa que pode doar, de repente aquela pessoa naquele momento está tocada por alguma coisa que aconteceu na vida dela e ela quer retribuir. (CRITÉRIOS) - Então você tem que trazer que o estoque está baixo, (ESTOQUE) - que nos feriados piora, que nos feriados prolongados tem mais acidente e por isso às vezes a demanda de sangue cresce, que no inverno as pessoas se afastam. (MOVIMENTO SAZONAL) - Dos calouros, por exemplo, . (CAMPANHAS) - ou a questão do inverno, lembrando que no inverno as pessoas não vão. Ou lembrando dos acidentes nos feriados prolongados. Quer dizer: vocês vão sempre fazendo algumas coisas que dá para a gente pegar umas caronas. (MOVIMENTO SAZONAL) 	<p>JAFF</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eu acho que talvez eu sentiria falta de alguma coisa com mais personagem, sabe? Contar assim... poder... se colocar à disposição para encontrar esses personagens, o que facilitaria o trabalho. (PERSONAGEM) - Então, isso é uma coisa que eu acho que é pouco divulgada. Isso que você acabou de falar para mim é novidade (fracionamento). (PROCESSO PÓS-DOAÇÃO) - eu acho que tem uma coisa aí que eu acho que é uma questão bastante delicada, que eu acho que a política de doação de sangue não trata bem, é a questão das restrições. (MOTIVO DAS RESTRIÇÕES) - Então eu acho que o que falta divulgar melhor são as restrições, e porque elas existem. Eu sei de janela imunológica... eu sei disso tudo mais é porque a minha função é informação, então, assim, a gente acaba lendo mais, acaba se informando mais, então acaba ficando um pouco acima da média. Mas a maioria não sabe disso. . (MOTIVO DAS RESTRIÇÕES) 	<p>JAFF</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uai, que podem doar pessoas com 18, 16 né?, desde que seja... o responsável chamele, né? É 16 a 65 anos, que essa faixa etária foi ampliada no último ano, né? Que... você tem que ter mais de 50 Kg, estar em boa saúde, de preferência não ter tatuagem, não ter feito tatuagem pelo menos recentemente, né? (CRITÉRIOS) - É... que vão ser feitos alguns testes no seu material, que esses testes depois vão ser devolvidos a você caso você tenha algum problema. Inclusive, isso é uma maneira também de as pessoas constatarem se estão em boa saúde. É isso, as informações básicas são essas. (PROCESSO DOAÇÃO) - Que o hemocentro é ele que abastece a rede hospitalar. (ESTATÍSTICAS) - Que as doações caem nos períodos de feriado e no inverno. As pessoas saem menos de casa. É isso, eu acho. (MOVIMENTO SAZONAL) - Eu estou em dúvida se são 150... (número de doadores necessários por dia) (ESTATÍSTICAS) - Ele vai para uma série de exames, né? E é tirado uma parte... ele é separado assim: uma parte vai para as bolsas e tem uma outra parte que serve para outra coisa. (PROCESSO PÓS-DOAÇÃO)

**APÊNDICE J – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM JORNALISTAS - AC
(CONTINUAÇÃO)**

Subcategoria Conteúdos priorizados espontaneamente	Subcategoria Conteúdos valorizados após reflexão.	Subcategoria Conhecimento manifesto sobre os conteúdos
<p>JANA Tem que ter – a gente sempre trabalha com dados, né? – tem que ter dado, assim de quantas pessoas costumam doar por mês, quais são os meses que mais tem doação, que menos tem, nos anos (se essa doação tem aumentado, tem diminuído), estatísticas, né, que é fundamental. (ESTATÍSTICA) - encontrar um personagem, alguém que doou, alguém que doou para ajudar o irmão... essas histórias diferentes também sempre chamam a atenção, uma criança que estiver precisando, essas histórias emocionantes assim... mas principalmente estatística. (PERSONAGEM)</p>	<p>JANA - Isso dá matéria, isso dá matéria, legal, não sabia (fracionamento). (PROCESSO PÓS-DOAÇÃO) - É uma ideia, na próxima matéria que a gente for fazer mostrar realmente os processos, cada sangue (PROCESSO DOAÇÃO) - que tipo de sangue recebe. (PROCESSO PÓS-DOAÇÃO) - Se a gente recebesse uns releases assim... que a maioria dos doadores são jovens, classe C e D... às vezes só com dados a gente já consegue fazer uma matéria diferente de doação de sangue, né? (PERFIL) - Porque quem está dentro sabe mais, né? Igual você está lá, você vê isso. “Só classe C e D que doa, doam os jovens, os universitários”. Já dá uma pauta. (PERFIL) - São formas de atrair muito mais o público. Você gera essa comoção assim nas pessoas. (FORMAS DE PROVOCAR COMOÇÃO)</p>	<p>JANA - Eu sei que não pode ter tido hepatite, nunca na vida, não usar drogas, imagino que não ter tido nenhuma doença infecciosa nos últimos meses, tem que ter uma certa idade, acima de um certo peso também. (CRITÉRIOS) - Não sei, imagino... não sei porque nunca doei, né? Mas... acho que vai sem comer, faz um lanchinho depois, eu sei que tem um lanchinho depois. Não sei se tem que ir de estômago vazio ou não. E... mais eu não sei, acho que é isso: mede pressão, você responde um questionário. (PROCESSO DOAÇÃO)</p>

**APÊNDICE J – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM JORNALISTAS - AC
(CONTINUAÇÃO)**

Subcategoria Conteúdos priorizados espontaneamente	Subcategoria Conteúdos valorizados após reflexão.	Subcategoria Conhecimento manifesto sobre os conteúdos
<p>JANSY - Essa questão das condições, né? Quem pode doar, quais são as condições necessárias, favoráveis, para a pessoa fazer doação. (CRITÉRIOS)</p>	<p>JANSY - de repente pegar um personagem, alguém que tenha sido realmente ajudado, o resultado mesmo daquilo. Eu acho que ficaria muito mais interessante. (PERSONAGEM)</p>	<p>JANSY - O que eu sei é a quantidade que você precisa por dia. A gente sempre está acostumado. (ESTATÍSTICAS) - As pessoas que podem doar, quem tem condições de doar. E o que eu não sei, e acho que uma vez eu passei mal até por causa disso, é como você tem que estar no dia. “Ah, você tem que se alimentar antes, tem que estar bem alimentado, tem que ter tomado café da manhã. (CRITÉRIOS) - Mas quando eu penso em doação de sangue, eu penso mais em acidente, essas coisas. Vêm à minha cabeça mais questões de urgência do que de doenças. (QUEM PRECISA DE TRANSFUSÃO) - Tem a entrevista, tem a entrevista que é até bastante minuciosa. (PROCESSO DOAÇÃO) - Depois da entrevista a gente vai lá para a cadeira, tira o sangue e tem um lanche, não é isso? (PROCESSO DOAÇÃO)</p>

**APÊNDICE J – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM JORNALISTAS - AC
(CONTINUAÇÃO)**

Subcategoria Conteúdos priorizados espontaneamente	Subcategoria Conteúdos valorizados após reflexão.	Subcategoria Conhecimento manifesto sobre os conteúdos
<p>JINCO</p> <p>- Tem que dar o tipo, tem que dar a localização, o que é que tem que fazer para doar, quem pode doar, essas informações são importantes, não é? Porque a gente dá. (CRITÉRIOS)</p>	<p>JINCO</p> <p>- Também uma referência: eu tô doando pra quem, pra quê, isso vai ficar em Bicas? E por que Bicas? Não está dizendo aqui. O Hemocentro Regional de Juiz de Fora vai promover essa coleta em Bicas, mas isso aqui vai ficar aonde? Quem que eu atendo. (QUEM PRECISA DE TRANSFUSÃO)</p> <p>- Eu acho que devia ter uma referência para onde e para quem está sendo feita essa doação. Ela vai para o Hemominas ou vai ficar lá? Por quê, está faltando, não está faltando? É um banco que está sendo feita por causa de algum tipo de, de... porque as cirurgias eletivas estão canceladas. (QUEM PRECISA DE TRANSFUSÃO)</p> <p>- Talvez o que falta seja humanizar os relatos, mostrar a ponta, as pessoas que foram beneficiadas. Doar tem um resultado final, que não é uma geladeira cheia ou vazia. Estatísticas positivas podem motivar. (FORMAS DE PROVOCAR COMOÇÃO)</p>	<p>JINCO</p> <p>- Eu vejo, parece que é meio crônico. O Brasil precisa de sangue, não é? (ESTOQUE)</p> <p>- Acho que de tanto a gente dar, acaba que você já sabe um pouco. Então... não tem... Eu nunca doei, porque eu já tive hepatite. (CRITÉRIOS)</p> <p>- Você fala, poxa, e a agulha? Esterelizada? E local, e a pessoa que vai fazer, não é? Ainda há um pouquinho de mito, dentro de mim. (PROCESSO DOAÇÃO)</p> <p>- Eu posso falar grosso modo para você. É feita a coleta, acho que você passa por alguns testes, os sangue, para ver se está tudo ok, e aí é especificado pelo tipo e colocado em geladeira, não sei se é isso... (PROCESSO PÓS)</p> <p>- mas assim, para mim é um negócio meio evidente que você tem períodos sazonais – nas férias falta, etc, etc, todo ano acontece a mesma coisa. (MOVIMENTO SAZONAL)</p>

**APÊNDICE J – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM JORNALISTAS - AC
(CONTINUAÇÃO)**

Subcategoria Conteúdos priorizados espontaneamente	Subcategoria Conteúdos valorizados após reflexão.	Subcategoria Conhecimento manifesto sobre os conteúdos
<p>JORÍLIO</p> <p>- Eu vou buscar doador, quanto que tem de sangue, se tiver faltando quanto que falta, quanto que precisa, o necessário, a pessoa que é responsável (por exemplo no Hemominas o responsável), doador, as informações de quanto sangue, é isso. (ESTOQUE)</p> <p>- Uma fala, como é que ele sente de estar doando sangue para alguém, se ele sente-se bem ou não, dá o depoimento dele. (PERSONAGEM)</p>	<p>JORÍLIO</p> <p>- eu acho até que se tiver faltando informação, pra mim não faz muito não, porque a gente já está ajudando só no ato de divulgar, acho que já ajuda.</p>	<p>JORÍLIO</p> <p>- Bem, eu, pra falar a verdade, eu não sei muita coisa não. Eu sei que a doação de sangue é pra, se doa, não sei a quantidade, pra determinado tipo de pessoa que ta precisando. Ou além da doação, tem também de plaqueta, não tem? Medula óssea... a pessoa está precisando do tipo sanguíneo, você doa, no dia que a outra pessoa precisar, ela vai pegar seu sangue. É isso que eu sei de doação. (QUEM PRECISA DE TRANSFUSÃO)</p> <p>- Que eu sei, de hepatite, só não sei agora... detalhes. Sei hepatite, hipertensão, alguém que tem problema no sangue, que tem que tomar algum remédio para ralar o sangue, acho que também não pode, éee, teve alguma doença relacionada ao sangue... é, é isso aí, na minha cabeça é o que vem agora. (CRITÉRIOS)</p> <p>- A pessoa chega, não sei se o lanche é antes ou depois, a pessoa chega, faz a doação, depois tem o lanche, dá uma descansada, não sei... aí depois é liberado. (PROCESSO)</p> <p>- conversa com o médico, faz um teste para ver doença sexualmente transmissível, se tem alguma coisa. (PROCESSO DOAÇÃO)</p> <p>- É alguém que precisa: o pessoal que às vezes tem problema de rins, eu não sei, que tem problema para filtrar o sangue ou que perdeu muito sangue. (QUEM PRECISA DE TRANSFUSÃO)</p> <p>- Eu sei que vocês atendem bastante, se não estou enganado, é Zona da Mata que vocês atendem, Sul de Minas também. Só não sei quanto hospitais. Setenta? É isso? Ou não? Por dia? 50, 80, é isso? (ESTATÍSTICA)</p>

**APÊNDICE J – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM JORNALISTAS - AC
(CONTINUAÇÃO)**

Subcategoria Conteúdos priorizados espontaneamente	Subcategoria Conteúdos valorizados após reflexão.	Subcategoria Conhecimento manifesto sobre os conteúdos
<p>JÚVIO</p> <p>- Acho que são as básicas, né? Por que, primeiro, por que é importante você doar sangue, qual é a importância desse ato de doar sangue, o que isso significa. (FORMAS DE PROVOCAR COMOÇÃO)</p> <p>- Segundo: quem pode ser doador. Eu acho que talvez falta esclarecer exatamente isso também, porque toda vez que a gente coloca essa questão aqui, as pessoas falam “ah, eu queria ser doador, mas eu não sei se eu posso doar”. (CRITÉRIOS)</p>	<p>JÚVIO</p> <p>- Não tem como fugir de determinadas questões com relação à doação de sangue. Quer ver uma coisa que eu sinto falta: recentemente... a gente pede sempre, quando o cidadão está internado, precisando de doação de sangue... aí outro dia até uma ouvinte me perguntou isso: “Ah, mas por que qualquer tipo de sangue?” Por que a gente fala que ta precisando de sangue O Positivo, mas se você não for desse grupo pode ir lá doar da mesma forma. “Mas por quê?”. (EXPLICAÇÃO SOBRE DOAÇÕES POR GS)</p> <p>- Acho que isso também é importante, além de divulgar o resultado desse processo depois. (PROCESSO PÓS-DOAÇÃO)</p> <p>- Eu acho que está faltando isso, sabe? “Ó, vieram tantas pessoas aqui doar o sangue, e tal, e a pessoa foi salva, ou infelizmente não foi, não sei... sabe?, aquela coisa... humanizar a questão. (FORMAS DE PROVOCAR COMOÇÃO)</p>	<p>JÚVIO</p> <p>- Segurança, da total segurança de ser doador. É um medo que as pessoas têm. (PROCESSO DOAÇÃO)</p> <p>- Eu acho que não precisa estar em jejum para fazer a doação, pelo contrário. (CRITÉRIOS)</p> <p>- coisas do tipo o que é feito depois da doação, o sangue é separado, isso tudo. O Sebastião me levou lá dentro várias vezes e me mostrou tudo. Isso eu sei falar, algumas coisas assim, não em termos técnicos. Mas eu sei como é que separa, o que é feito nesse processo... (PROCESSO PÓS-DOAÇÃO)</p>

**APÊNDICE J – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM JORNALISTAS - AC
(CONTINUAÇÃO)**

Dimensão 3 – visão dos jornalistas sobre a sociedade receptora das mensagens (Codificação do Quadro 5)

Traços que os jornalistas percebem na sociedade (seu público receptor)	Tipo de pauta priorizada
<p>JADE*</p> <p>- Eu acho que é medo, assim, principalmente medo. (MEDO)</p> <p>- E eu me lembro de uma menina da minha turma que falou do tanto de pergunta, e tal, que eu acho necessárias, mas que ela comentou como se tivesse... “ah, estou sendo invadida!” E isso aí eu ouvi depois também. Teve um amigo que é homossexual que desanimou por conta disso, sabe? Porque se sentiu invadido mesmo. (PROCESSO)</p> <p>- Mas eu acho que é principalmente medo, eu acho que sim, acho que medo da agulha é um problema. (MEDO)</p>	<p>JADE*</p> <p>Eu acho que a primeira (Hemominas convoca doadores...), assim, falando do Estado e tentando puxar para a nossa realidade, Juiz de Fora, e tal.</p> <p>(CONVOCAÇÃO)</p> <p>Parece mais urgente. Porque assim, na verdade a de Bicas, talvez seja uma coleta, mas que não vai ter a ver com demanda, com queda, enfim, com demanda sim, mas não com queda. Esse outro é o que me parece mais frio, né?, Essa questão do desfile... E a outra me parece mais urgente, justamente por conta da queda de 30%.</p>
<p>JADIA*</p> <p>- É pelo mesmo motivo que eu não fui ainda: falta de vergonha na cara. Porque a pessoa quer doar, a pessoa sabe da importância de doar, a pessoa quer doar, mas não levanta a bunda da cadeira para ir, é comodismo. Hoje é muito comodismo. É muito assim, é, as pessoas são muito “modinha”... “Ah tem uma campanha, vou lá doar. Ah, vamos juntar todo mundo pra ir lá doar”. Mas não tem assim... entende que é preciso, mas não tem essa frequência de hábito. “Esse mês eu vou lá, daqui a tanto tempo eu vou de novo”. (COMODISMO)</p> <p>- As pessoas, por mais que você fale, elas ainda têm dúvida, né? Falam ah, mas eu posso ter bebido de quanto tempo? Questão de relação sexual: eu tenho parceiro fixo a tanto tempo. Será que eu não posso? Eu sou homossexual, posso ou não posso? Por mais que você fale, isso ainda fica em dúvida na cabeça das pessoas. (FALTA DE INFORMAÇÃO)</p>	<p>JADIA</p> <p>Daria prioridade para a pauta “doação de sangue está na moda em Juiz de Fora”, e eu daria um gancho para a “queda no comparecimento”. (DESFILE)</p> <p>Por quê? Se eu falar só da coleta de sangue em Bicas eu tenho um público restrito. Aqui, eu já to falando de um evento que vai ser realizado na cidade, que envolve todo mundo. Eu posso, ao mesmo tempo, lembrar que o estoque está baixo. Então é até mesmo uma forma de chamar a atenção e fazer as pessoas participarem desse evento também.</p>

**APÊNDICE J – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM JORNALISTAS - AC
(CONTINUAÇÃO)**

Traços que os jornalistas percebem na sociedade (seu público receptor)	Tipo de pauta priorizada
<p>JAFF</p> <p>- muita gente acaba tendo consciência, tendo a informação que necessita para poder motivar a doação (por meio da imprensa). É claro que eu acho que a pessoa procura mais mesmo quando se aproxima da vida dela, por ter um amigo que está internado, ou parente de um amigo que está internado precisando de sangue. Então as pessoas se mobilizam naquele momento. (FALTA DE SENSIBILIZAÇÃO SE NÃO HÁ ALGUÉM PRÓXIMO QU E PRECISA)</p> <p>- eu acho que a sociedade é dinâmica e é aquilo que eu acabei de falar: gente que não poderia se enquadrar porque não tinha idade, ou como é o meu caso, antes não podia porque não tinha o peso suficiente. Então elas estão sendo sempre lembradas. O público muda, entendeu? Há 30 anos? OK. Mas se a pessoa não foi motivada, ela está vendo aquilo há 30 anos e ela não foi motivada a fazer, não vai ser mesmo. Mas tem outras pessoas, e vai mudando. (TRANSFORMAÇÃO CONSTANTE DO PÚBLICO)</p> <p>- Então eu acho que é isso: a pessoa poder se encaixar, se encaixar naquela informação. (TRANSFORMAÇÃO CONSTANTE DO PÚBLICO)</p> <p>- Acho que isso também tem a questão do boca a boca. Quando a gente publica aquilo, muitas pessoas que estão com cirurgias marcadas, sabem que tem que operar, e tal..., começam a mobilizar o próprio... o seu grupo de amigos, os familiares. Então cria uma reação em onda de a pessoas pensarem em si mesmas e pensarem nas pessoas queridas que estão numa situação dessa. Mas é o poder de mobilização que a mídia tem mesmo. Mas que bom que a gente consegue esse resultado. (ATUAÇÃO DE MULTIPLICADORES)</p> <p>- Primeiro que eu acho que é uma característica da população brasileira, que não tem essa coisa da doação como uma cultura. Não estou dizendo que o povo brasileiro não seja generoso. Não é isso. Não é uma coisa que esteja na rotina, na cabeça do brasileiro. Por isso que quando é lembrando, ele responde, de uma maneira tão significativa. Eu acho que em primeiro lugar é isso. (QUESTÃO CULTURAL)</p> <p>- Quando uma pessoa vai lá doar sangue, volta e meia a gente tem essas reclamações aqui: a pessoa liga aqui indignada porque foi barrada na primeira triagem, na entrevista. Então eu acho que isso é mal divulgado, é mal esclarecido, e causa má interpretação na cabeça das pessoas. (PROCESSO)</p> <p>- a sociedade mudou muito e as pessoas não compreendem, não aceitam que o modo de vida delas, que é aceito pela sociedade como um todo, não seja aceito na hora que ela quer ser generosa com o outro. Entendeu? A pessoa se sente afrontada. Isso é o ponto que precisa ser mudado na divulgação e precisa ser revisto também – e aí eu vou ser um pouco ousada – precisa ser revisto na própria política, sabe? (PROCESSO)</p> <p>- É aquilo que eu te falei: a pessoa se sente assim, “poxa eu quero fazer um ato de generosidade e estão dizendo que eu não sirvo, entendeu? Isso é delicado realmente. (PROCESSO)</p> <p>- E questão também, a questão de doer, de não doer, de não sei o quê, não sei o quê... Acho que um vídeo igual aquele vídeo que tem no Youtube: Cacete de Agulha. Acho que aquilo ali deve ter uma repercussão... assim, tem gente que nunca doou e nunca vai doar porque... (MEDO)</p>	<p>JAFF</p> <p>Olha, a notícia que tem mais importância jornalística é essa, da queda, Hemominas convoca porque houve uma queda, (CONVOCAÇÃO) mas eu acho que a que chama mais atenção é essa, que dá um enfoque diferente, trazendo um leitor diferente para esta notícia, um leitor que talvez não se interesse por essas... por esse tipo de informação. Aí você fala que a doação está envolvida com o mundo da moda... Então, essa daqui foi a mais feliz porque ela trouxe justamente a novidade. (DESFILE)</p> <p>Agora, a que tem mais importância jornalística é essa daqui. Por quê? Porque a gente tem sempre que lembrar que baixou o estoque de sangue, alguém da sua família ou você precisou, você corre o risco de ter o seu atendimento prejudicado. Porque o Hemominas não vai ter, talvez, aquela bolsa de sangue que você ou alguém da sua família está precisando.</p>

**APÊNDICE J – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM JORNALISTAS - AC
(CONTINUAÇÃO)**

Traços que os jornalistas percebem na sociedade (seu público receptor)	Tipo de pauta priorizada
<p>JANA*</p> <p>- Eu acho que seria mais inicialmente por esse receio mesmo, assim, o nervoso da agulha, do sangue, o medo de passar mal, que é até onde eu me encaixo, que seria esse medo de desmaiar, tal, de me sentir mal. (MEDO)</p> <p>- E muitas pessoas também eu acho que seria essa desinformação, que seria de achar que “ah, não... está precisando um pouquinho, mas alguém vai lá e doa. Não precisa que eu vá lá doar”. Não perceber a real necessidade, achar que não tenha tanta necessidade. É a falta de informação mesmo, de não saber. (FALTA DE INFORMAÇÃO)</p>	<p>- “Com queda no comparecimento, Hemominas convoca doadores em todo o Estado”, porque tem mais apelo, né? (CONVCOAÇÃO)</p> <p>Caiu, as pessoas estão precisando. Aí, por exemplo, se eu fosse fazer essa matéria aqui, teria que entrar “registrou queda de 50%”, por que caiu, se é comum essa queda nessa época do ano, se tem um personagem lá que está precisando, e aí fazer um apelo para doar, é... e personagens que doem o sangue. Seria essa daqui. Visando aqui a editoria da XXXXX, porque “Doação de Sangue está na moda” não passaria e a da coleta de sangue em Bicas, só se a gente estivesse lá em Bicas fazendo alguma coisa.</p> <p>- Ah está legal. Isso aqui a gente daria sim, daria num sábado. Foi no sábado? Se fosse no sábado a gente faria. POR QUÊ? Porque sábado... porque acaba que a nossa editoria é mais assim, prioriza o factual e matérias mais pesadas, menos bonitas e de comportamento, porque a gente valoriza menos comportamento. O sábado que a gente deixa mais para essas matérias frias, mais leves, porque aí faz e já entra no jornal de sábado mesmo. (DESFILE)</p>
<p>JANSY</p> <p>- Mas eu acho que quando chega uma notícia dessa, com esse apelo maior, eu acho que isso chama atenção, também. Ah, sempre tem queda, sempre tem queda, a gente sabe que sempre tem queda, mas será que a gente sabe o quanto é importante salvar uma vida? (FALTA DE INFORMAÇÃO)</p> <p>- Ah... difícil isso. Medo? Talvez. Eu vejo muito por mim, assim. Medo? Por que você não ajudar uma pessoa? Por segurança eu acho que não, assim... essa questão de segurança, de ser infectado... acho que não, porque isso é tudo... assim... De repente medo do processo em si. Existem muitos mitos, né? Assim como dizem que tem gente que vai só para fazer o exame de HIV. Tem gente que fala isso. (MEDO)</p>	<p>- Com queda no comparecimento, Hemominas convoca doadores em todo o Estado. Porque eu acho que ela tem um apelo maior, ela chama mais atenção para o problema da falta de doadores e eu acho que vai chamar mais atenção de quem está em casa, do ouvinte, do telespectador. Chama mais atenção para o problema. (CONVOCAÇÃO)</p> <p>Eu acho que essa questão da doação com essa questão de moda, eu acho que de repente não é uma coisa que combine muito com a causa, né, que doação de sangue não é uma coisa... não pode ser visto como uma tendência, mas como uma responsabilidade. E esse daqui eu acho que ficaria muito restrito. Bicas é muito restrito a uma população.</p> <p>- Entre essas duas, eu ficaria com essa, porque eu acho que ela é mais apelativa, sabe? Apelativa no sentido de falar “a gente está precisando, a gente precisa que você venha”.</p>

**APÊNDICE J – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM JORNALISTAS - AC
(CONTINUAÇÃO)**

Traços que os jornalistas percebem na sociedade (seu público receptor)	Tipo de pauta priorizada
<p>JINCO</p> <p>- a gente trabalha um público que pode estar fazendo uma outra coisa no horário do telejornal. Cada vez mais, naturalmente, ele vai estar fazendo mais de uma coisa. Quem hoje tem tempo para ficar sentado 40 minutos em frente à tela? Então, você tem que considerar que ele não é mais cem por cento seu, não é? Você já está dividindo esse público com uma segundo tela, como você está citando a Internet, ou até com o jornal impresso, o que acho difícil, mas eu acho que as novas gerações não mais. (CONCORRÊNCIA DE MUITAS INFORMAÇÕES)</p> <p>- Hoje a televisão já está dividindo essa atenção com outras plataformas, não é? Eu acho que quando você tem esse momento como nós vivemos agora, de dispersão, pouca concentração do telespectador, onde a criatividade do jornalista, principalmente de TV, é exigida a seu extremo, e onde usos criativos e inovadores têm cada vez mais espaço nas apresentações, esse é um motivo de dispersão, pela constância, pela forma que se divulga, como sempre, não é?. (CONCORRÊNCIA DE MUITAS INFORMAÇÕES)</p> <p>-Eu acho que é educação. Acho que é totalmente ligado a educação. Eu acho que a gente... aquela história da cultura do brasileiro, do jeitinho, a gente estende para tudo, não é? Você acabou de dizer, quando há uma catástrofe, naturalmente vem essa boa ação que é natural da gente, não é? Vamos doar! Mas é o jeitinho, não é? Querendo ou não é o jeitinho, não é? Opa! Agora está precisando, não tem jeito, não tem saída, não é? Tenho que doar. Acho que isso está associado à falta de educação, falta de conhecimento, falta de visão, não é?, de coletividade, de ajuda, enfim... acho que se estende para toda a sociedade, independente da classe social, não é?</p> <p>- Eu acho que as pessoas estão ficando cada vez mais individualistas. A gente só vê a necessidade quando a necessidade está muito próxima da gente, não é? (FALTA DE SENSIBILIZAÇÃO SE NÃO HÁ ALGUÉM PRÓXIMO QU E PRECISA)</p> <p>- Eu acho que isso é do indivíduo, é do brasileiro, esse negócio de vou deixar para o limite, para a situação limite, e sempre achar que tem alguém para fazer por você. “Ah, eu não preciso ir lá doar não. Alguém vai, não é? Quer dizer, é o conformismo, a falta de educação nesse sentido, de saúde pública, não é?, conhecimento de saúde pública. (NÃO-PRIORIDADE)</p> <p>- Eu acho que o brasileiro só se liga no momento de necessidade extrema. Está totalmente ligado à educação, e acho que os veículos de comunicação fizeram a sua parte, porque... há 30 anos falando a mesma coisa (ou até mais)... (NÃO-PRIORIDADE)</p> <p>- apesar que eu acho que não vai mudar. Sempre vai ser crônico. Não sei se é até meio que um mantra das pessoas que trabalham com isso... sempre a gente tem que estar instigando as pessoas a doar, talvez pela falta de educação, não é? Acho que é uma corrente, não é? É um efeito dominó, um efeito cascata, não é? Uma coisa influencia diretamente na outra, não é? Se há esse posicionamento por parte de quem precisa, os órgãos responsáveis por isso, é porque eles sentem que a sociedade em que eles atuam não tem essa visão global e coletiva de ajuda, não é? Sempre... alguém vai fazer por mim. (QUESTÃO CULTURAL)</p>	<p>- eu daria essa. (coleta em Bicas). POR QUÊ? Porque eu acho que isso é serviço. Isso aqui é serviço. Como a gente está falando da forma de divulgação, a grande discussão nossa é como divulgar, mudar em relação ao que a gente faz nos últimos 30 anos, né?, eu acho que isso aqui é um serviço. Não iria em forma de reportagem, talvez fosse em forma de nota, uma informação curta dentro do jornal, mas acho que essa tem informação. (COLETA BICAS)</p> <p>- Essa aqui sempre existiu e vai existir toda vez. A queda é constante. O que mais chega aqui pra nós é isso: doação de sangue... acaba que os jornalistas ficam sem criatividade para noticiar isso em forma de reportagem.</p> <p>- Me passou um lado meio fútil, vamos dizer assim. Eu não daria. Se fosse um release chegando aqui eu ia precisar de mais opinião. Eu ia precisar sentar na... mesmo porque a gente não decide a pauta sozinho.</p> <p>- Mas eu senti uma pegada mais de serviço nessa aqui (coleta de Bicas). Eu acho que com essa aqui o jornalismo contribuiria mais.</p>

**APÊNDICE J – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM JORNALISTAS - AC
(CONTINUAÇÃO)**

Traços que os jornalistas percebem na sociedade (seu público receptor)	Tipo de pauta priorizada
<p>JORÍLIO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sempre, sempre, sempre vou ter o ouvinte, porque está ajudando, o público-alvo lá da rádio vê isso como uma ajuda. Não vê mais como uma informação não. Ele vê que esta precisando da ajuda e ele comparece. (SOLIDARIEDADE) - Acho que é falta de força de vontade. O dia que a pessoa precisar é que ela vai ver que é necessário doar sangue. (COMODISMO) - O dia que acontecer isso com o familiar de alguma pessoa, ele vai ver que é importante doar o sangue. (FALTA DE SENSIBILIZAÇÃO SE NÃO HÁ ALGUÉM PRÓXIMO QU E PRECISA) 	<ul style="list-style-type: none"> - Se está em falta de sangue, se está precisando, merece uma divulgação maior. (CONVOCAÇÃO)
<p>JÚVIO**</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prova está aí, que menos de 2% não é isso? Entendeu? A prova é essa. E é um povo solidário. Se é um povo solidário, essa postura com doar sangue não condiz com a realidade, sabe? Eu acho que nem é por questões religiosas, nem é tão... (SOLIDARIEDADE) - Tem, tem Sempre que você fala em saúde, emprego e segurança, se chama a atenção das pessoas, no rádio principalmente. - tem muita gente que ainda acha que vai lá doar sangue e corre o risco de sair de lá contaminado, entendeu? As pessoas ainda... tem gente que ainda tem essa mentalidade. (MEDO) - Eu acho que é falta de esclarecimento. (FALTA DE INFORMAÇÃO) - Falta de sensibilizar esse cidadão, de tocar nele, dessa necessidade. (DEFICIÊNCIA NA DIVULGAÇÃO) - E também medo, mesmo com uma questão lógica, que não vai doar sangue porque tem medo de agulha. Aí é uma questão cultural. A criança já nasce e alguém diz assim “se você não melhorar eu vou te levar para tomar injeção. Essa é a minha realidade. (QUESTÃO CULTURAL) - Sabe uma coisa assim mais próxima? Eu acho que isso é que está faltando. Porque o povo é assim, o povo é solidário, e ele se sensibiliza, se você contar uma historinha... (DEFICIÊNCIA NA DIVULGAÇÃO) - O povo gosta disso, o povo gosta de chorar. Ele gosta de sentir emoção. Eu acho que isso é legal. Tinha que partir por esse lado. Eu acho que talvez daria mais resultado. (DEFICIÊNCIA NA DIVULGAÇÃO) 	<ul style="list-style-type: none"> - Eu priorizaria esta aqui (falta de doadores). (CONVOCAÇÃO) POR QUÊ? É isso que eu estou te falando: eu acho que isso tem que ser feito sempre, sempre, sabe? Divulgar constantemente, que os estoques de sangue do Hemominas estão sempre baixos, que precisa sempre, que nunca é demais, sabe? Porque a demanda, né?, é demais. Você vê aqui em Juiz de Fora quantos hospitais são atendidos. Eu acho que nunca é demais, acho que deve estar convocando sempre, sabe? É uma coisa assim, para massificar mesmo.

*A impressão sobre o comportamento do público está baseada no próprio comportamento.

** É doador mais frequente, então concentra o problema da não-doação externamente ao indivíduo (falha do Estado)

**APÊNDICE J – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM JORNALISTAS - AC
(CONTINUAÇÃO)**

Dimensão 4 - distância entre conscientização e ação (Codificação do Quadro 6)

Jornalista	Doador	Manifestação da consciência	Confronto com o comportamento
JADE	Não Medo, porque eu passo mal, fazendo exame de sangue mesmo eu costumo desmaiar, ficar bamba... É medo de passar mal, nem é medo de agulha, nada disso, mas de passar mal.	- é prestação de serviço mesmo. - a intenção é conscientizar. - puxar também a atenção de quem está lendo sobre essa importância, que não adianta eu, de repente, falar “vou vencer esse medo, entre aspas, e vou doar” e sumir. Que a coisa continue e eu possa disseminar isso entre as pessoas, enfim. - é a informação que tem que ser vista para que a pessoa tenha atitude, né?	- Então, às vezes eu vejo alguém comentar, morro de vontade, mas e o medo? - Aqui o pessoal foi doar lá, e tal, mas eu não tive coragem. Eu que fiz a matéria, eu acho. Não tive coragem. Assim, isso me dói, é ruim, sabe? É covarde, mas o medo é maior do que...
JADIA	Não “falta de vergonha na cara”	- a gente postou alguma coisa no Facebook, aí a gente percebeu o retorno: o pessoal falando “nossa que bacana, vocês estão apoiando”. - Se você faz uma ação, por exemplo, com o Hemominas, uma ação de rua, seja uma ação na Internet, ou se você fala só no dia, a gente percebe o retorno também do ouvinte: “nossa que bacana, a XXXXXX e a XXXXXXXX abraçam essa causa”. - Porque a pessoa quer doar, a pessoa sabe da importância de doar, a pessoa quer doar, mas não levanta a bunda da cadeira para ir, é comodismo. - É continuar divulgando e continuar batendo na tecla de que tem gente que precisa de você.	É pelo mesmo motivo que eu não fui ainda: falta de vergonha na cara
JAFF	Não, por baixo peso.	- muita gente acaba tendo consciência, tendo a informação que necessita para poder motivar a doação. - eu procuro sempre dar, sempre que o Hemominas manda eu procuro pautar pelo menos uma notinha, manter o tema sempre na XXXXX. - Primeiro que eu acho que é uma característica da população brasileira, que não tem essa coisa da doação como uma cultura. Não estou dizendo que o povo brasileiro não seja generoso. Não é isso. Não é uma coisa que esteja na rotina, na cabeça do brasileiro.	---

**APÊNDICE J – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM JORNALISTAS - AC
(CONTINUAÇÃO)**

Jornalista	Doador	Manifestação da consciência	Confronto com o comportamento
JANA	Não Por medo.	<p>- E muitas pessoas também eu acho que seria essa desinformação, que seria de achar que “ah, não... está precisando um pouquinho, mas alguém vai lá e doa. Não precisa que eu vá lá doar”. Não perceber a real necessidade, achar que não tenha tanta necessidade. É a falta de informação mesmo, de não saber.</p> <p>- Já a doação de sangue não. Eu percebo que eles consideram “puxa legal, isso aí é necessário mesmo. Então tem esse caráter, tem essa importância de se falar. Então aqui dentro ninguém acha ruim de fazer a matéria</p> <p>- eu acho que as matérias sobre doação de sangue já ajudam de certa forma, mas poderiam ajudar mais, aprofundar mais.</p>	
JANSY	Já doou há muito tempo no Hemorio, mas passou mal. Não doa mais.	<p>- A gente sempre procura, pelo menos na emissora que eu trabalho, noticiar, por conta da importância que é essa informação, da importância de estar ajudando os outros.</p> <p>- Mas eu acho que, de repente esse apelo, se a gente pudesse usar mais elementos, tivesse um espaço para usar mais elementos nesse sentido, eu acho que essa questão da importância da vida ficaria...</p> <p>- mas eu acho que em qualquer situação é a sensibilização, eu acho que é utilidade pública, mas buscando para essa parte da sensibilização. É você tentar sensibilizar o outro da importância disso.</p>	<p>- Estranho eu falar isso... parece até hipocrisia, porque pessoalmente eu tenho medo, né? Eu me envergonho disso assim, porque eu acho que é muito pouco perto do que os outros precisam.</p> <p>- Nossa, é muito estranho eu falar sobre isso, porque eu sou uma pessoa que tenho medo,</p>

**APÊNDICE J – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM JORNALISTAS - AC
(CONTINUAÇÃO)**

Jornalista	Doador	Manifestação da consciência	Confronto com o comportamento
JINCO	Não. Eu nunca doei, porque eu já tive hepatite. Tenho esse limitador, além da questão de tempo. Eu tive com oito anos. É até 20 anos, se eu não me engano, não é? 11 anos? Então eu estou liberado, mas nunca doei. POR QUÊ? Talvez também... disponibilidade, disposição, talvez um pouco de receio, não é? Você fala, poxa, e a agulha? Esterelizada? E local, e a pessoa que vai fazer, não é? Ainda há um pouquinho de mito, dentro de mim.	- Eu acho que essas notícias, elas têm que ser dadas. Elas precisam chegar de alguma forma ao telespectador, que é o principal interessado. - No final do ano a gente faz um balanço social para ver como a televisão usou o seu espaço comercial para apoiar alguma ação importante da sociedade. - Então, na minha visão é crônico. Falta sangue em geral o Brasil. Eu não sei como seria isso em outros países... É uma questão de educação, é uma questão educacional brasileira. A gente está um pouco atrasado, culturalmente.	É até 20 anos, se eu não me engano, não é? 11 anos? Então eu estou liberado, mas nunca doei. POR QUÊ? Talvez também... Ainda há um pouquinho de mito, dentro de mim.
JORÍLIO	Não. Ele tem hipertensão e atribuiu a isso o fato de nunca ter doado. Informado que em alguns casos o hipertenso pode doar, mostrou-se receptivo a praticar o gesto.	- Já que é para beneficiar o próximo, a divulgação da doação de sangue é muito pouca. - Mesmo quanto está precisando e sempre está precisando, mesmo assim eles não dão apoio. - Sempre, sempre, sempre vou ter o ouvinte, porque está ajudando, o público-alvo lá da rádio vê isso como uma ajuda. - É aí que tá o papel da imprensa, pra ajudar a divulgar ver que é importante sempre estar doando sangue. Porque se deixar de doar, a pessoa, vai ficar faltando estoque, a pessoa que está precisando vai ficar sem sangue e vai chegar a falecer.	
JÚVIO	SIM, com frequência.	- Eu acho que isso é o tipo de coisa que deveria ser falada diariamente. E é um povo solidário. Se é um povo solidário, essa postura com doar sangue não condiz com a realidade, sabe? - Esse tema aí, é o que eu estou te falando, eu acho que é função social. - Falta de sensibilizar esse cidadão, de tocar nele, dessa necessidade.	- A última vez que eu doei foi para uma amiga minha que estava precisando, mas não era assim não. Eu doava a mesmo. De seis em seis meses eu ia lá doar sangue. Mas vou voltar, com certeza. A gente sente falta mesmo, eu sinto falta de doar.

APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC (CONTINUA)

Dimensão 1: Nível de conhecimento

Conteúdo	Correto	Parcial	Incorreto	Ausente
Critérios para doação	<ul style="list-style-type: none"> - só que não pude porque tinha feito tatuagem e tinha que esperar cicatrizar. (DANY) - , e... não pode estar gripado nas últimas duas semanas. (DANY) - É. Tem que ser maiores de 18 anos, pesar mais de 50 quilos, estar com bom estado de saúde, não ter nenhuma doença que comprometa a doação (DELIA) - Venho sempre de dois em dois meses, de três em três meses. (DÊNIO) - Eu só sei que não pode ter tido relação com mais de uma parceira durante um ano (DÊNIO) - os critérios é ter a saúde boa, né? Não ter nenhuma doença, AIDS, acho que Sífilis também, anemia também não pode ter. (DIA) - não pode ter anemia, (DOMBÔ) - Não pode doar sangue em jejum. (DONITO) - Os filhos dele todos têm problema de pressão, toma remédio controlado, outro já teve hepatite depois de velho, outro tem problema seríssimo, negócio de sangue lá, aí ele não tem muito... como é que fala?... Aquele negócio que tem no sangue, é...? Reumatismo nos sangue, não pode doar. (DUMBÁ) - mas não podia fazer força com o braço. Tem que fazer umas coisas leves. (DUMBÁ) - EU só soube que quem consome bebida alcoólica, menos de 12 horas não podia, menos de 6 horas de sono não podia, (DIGIO) - É, tem que ter mais de 50 Kg, né? (DUMBÁ) - O prazo é que tem que ficar um ano sem a doação. Eu fiz endoscopia (DUMBÁ) 	<ul style="list-style-type: none"> Ah, é preciso estar com uma pessoa, pelo mínimo, acho que seis meses, tendo relação com uma mesma pessoa, (DANY) - ele falou que tinha que esperar um pouco mais porque eu tinha feito muita doação seguida. Acho que ele falou que eu tinha que esperar 3 ou 4 meses. Agora eu não lembro... por que ele falou que eu tinha que esperar até dia 24 do mês passado. (DÊNIO) - e outros processos básicos, doença, diabetes, hepatite... (DÊNIO) - Eu acho que a idade é que eu não lembro muito bem. A idade não sei se é até 60 anos. Não lembro muito bem a idade. (DIA) - . E... no mais, não pode ter hepatite, (DOMBÔ) - a respeito de bebida, de álcool teu também não sei (DOMBÔ) - ter uma vida regular... é isso. (DONITO) - ter mais de uma relação sexual, por exemplo, seja com pessoa do mesmo sexo ou sexo oposto. (DIGIO) 	<ul style="list-style-type: none"> - não pode ter usado droga durante quatro ou cinco meses, se eu não me engano; bebida alcoólica 24 horas antes não pode ter tomado (DÊNIO) - Não ter tido troca de parceiros nos últimos dois anos, não ser (,,), (DONITO) - Tatuagem ele não poderia ter, pelo menos dos últimos seis meses. (DONITO). - Não podia ter bebido bebida alcoólica no dia anterior, não ter tido vários parceiros durante dois anos... (DONITO) 	<ul style="list-style-type: none"> - O que eu sei, vamos lá... cara, eu não sei de nada. (DÊNIO). - Não muito. No caso, não muito. (DIGIO) - A respeito do que precisa, eu não sei muita coisa não. (DOMBÔ)

**APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Conteúdo	Correto	Parcial	Incorreto	Ausente
Ações/ campanhas	<ul style="list-style-type: none"> - Sempre tem também uma festa sobre doação, o dia nacional ou internacional... acho que é nacional de doadores, que eu até vim no dia certo, ganhei uma camiseta e uma caneta, sei lá. (DÊNIO) - lá dentro da fábrica da Antártica Tinha uns laboratórios lá que eles chamavam os médicos, faziam os exames lá, tiravam a pressão direitinho e tiravam sangue das pessoas. (DUMBÁ) 			
Quem precisa de transfusão	<ul style="list-style-type: none"> - Ah imagino que foi algum acidente, alguma coisa assim que aconteceu. (DIA) - Ele tinha tido AVC, estava fazendo hemodiálise e precisou de sangue. (DANY) - O que eu sei geralmente é a leucemia, anemia, mais é essas do sangue mesmo, câncer. (DELIA) - Mais é acidente, né? O principal mesmo, para mim, acho que é acidente, porque a pessoa perde muito sangue e precisa. (DÊNIO) - . Eu sei mais, assim, acidentes. DIA) - Pessoas que têm leucemia, pessoas que precisam fazer hemodiálise, que talvez o rim pára, (DOMBÔ) - A pessoa que tem éeeee, como chama? Que faz quimioterapia, né? Pessoas com disfunção renal, né? Insuficiência renal. É isso que me lembro agora. (DONITO) 	<ul style="list-style-type: none"> - e fora isso saber que você está doando, não está doando a toa, está doando porque a pessoa está precisando, que você nem conhece, né? (DELIA) - E o que eu vejo na doação de sangue é no caso de transfusão de sangue. (DIA) - Tem tanta gente que necessita, que precisa desse sangue, entendeu? (DIGIO) - Primeiro é salva vida, né? (DUMBÁ) 	<ul style="list-style-type: none"> -Hepatite, a pessoa precisa de sangue, né? (DONITO) 	<ul style="list-style-type: none"> - Porque outra doença assim eu não me lembro de cabeça não. (DÊNIO) - mas no mais assim eu não conheço muita coisa não... pessoas que fazem transfusão de sangue, né? (DOMBÔ) - Não sei... talvez eu não saiba todos os casos. (DONITO) - Ah, também não sei não. (DUMBÁ)
Estatísticas	<ul style="list-style-type: none"> - Se eu não me engano, acho que é 150. E... Eu vi na televisão que eu acho que está com 105 ou 75 por dia só aqui na Hemominas de doador. (DÊNIO) - Em torno de 150 doadores por dia, que eu ainda acho pouco. (DONITO) 	<ul style="list-style-type: none"> - Acho que manda para Juiz de Fora e as demais cidades mais próximas, cidades mais perto. (DELIA) 	<ul style="list-style-type: none"> - Não é só a região não. Acho que roda até o Brasil todo se for preciso, ou Minas inteira. (DÊNIO) 	<ul style="list-style-type: none"> - Não, nunca ouvi falar. (DANY). - Eu não sei. Uns 10? Não tenho ideia. (...)150 por dia???? (DELIA) -Não (DIA) - Não. Não procurei saber não, porque eu

**APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Conteúdo	Correto	Parcial	Incorreto	Ausente
Estatísticas				também não sou de Juiz de Fora. Tem um ano mais ou menos que eu estou morando aqui. (DOMBÔ) - ? Vai para todo o estado de Minas, para redondeza todinha, que eu sei. (DUMBÁ)
Estoque/ número de doadores	- Precisando de doador. Para mim, é precisando de doador. (DENIO) - Tipo assim, ajuda que tem muita gente precisando, a gente ainda não completou. É sempre assim aquele ponto de interrogação, que tem tanta gente, mas não ajuda. Igual, antes eu apoiava a ideia, mas não fazia. Eu aceitava a ideia, mas não praticava. (DOMBÔ) - Em torno de 150 doadores por dia, que eu ainda acho pouco (DONITO). - O do estoque baixo, porque está sempre precisando. (DUMBÁ) - Precisando de doador. Para mim, é precisando de doador. (DUMBÁ)			
Movimento sazonal	- Mais é perto de final de ano, perto de Carnaval, o pessoal pede porque acontece muito acidente. (DUMBÁ)			

**APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Conteúdo	Correto	Parcial	Incorreto	Ausente
Processo de doação	<p>- o sistema é bastante seguro, porque realmente é seguro (DONITO)</p> <p>- mas lá você tira 450 gramas, ml, de sangue. Em 10 minutos você sai. O ambiente é muito limpo. O sistema é seguro. As pessoas que atendem são muito atenciosas. Você antes faz um lanche. (DONITO).</p> <p>- Lá eles te dão o lanche. Tem um pré-lanche. Depois da doação você um lanche mesmo. O comprovante que eles vão te dar é um atestado médico que você pode utilizar no serviço. Depois que você doar sangue você tem que ficar sem fumar duas horas, você não pode usar o braço que você doou para pegar peso, você deve evitar o volante. (DONITO)</p> <p>Vai ali, ai, dá o nome aqui no balcão, aí depois chama aí depois vai lá dentro, eles chamam para conversar.</p> <p>Aí depois espera, lancha lá, aí vai doar, depois lancha de novo. (DANY)</p> <p>- Aí faz o exame para ver se tem alguma doença. (DANY)</p> <p>- Olha, você vai na recepção, eles te dá a ficha, o número, né? Aí vai te chamar lá na recepção, você vai confirmar seus dados, você vai entregar um documento com foto, carteira de trabalho, identidade, um documento com foto, que é obrigatório, no caso teria que ser a carteira de identidade. Aí eles confirmam tudo direitinho, seu endereço, eles te dão um folhetinho de doação, uma ficha, aí você aguarda, eles te avaliam, fazem algumas perguntas necessárias, depois você faz um teste no dedo e... pesa também, para ver como está o seu peso, se está ideal. Aí depois você passa, eles te dão um papel, você passa para fazer o lanche, comer alguma coisa. Eles mandam você lavar as mãos até a altura do cotovelo, água e sabão, enxugar, lavar muito bem lavado, e começar a doação. Voltando, você responde um papel, se seu sangue pode ser doado para qualquer pessoa. Você responde, coloca na urna, faz um novo lanche e vai embora. (DÉLIA)</p>	<p>- Tipo... a pessoa chega, é extremamente bem atendido, uma educação da parte de todos, dos funcionários... (DIGIO)</p> <p>- porque na verdade eu nem sabia que fornecia lanche, assim... eu fui pego de surpresa (DIGIO)</p> <p>- Ela falou que eu fazer a ficha, que depois ia fazer um furinho no dedo para saber a qualidade do sangue, se tem anemia ou não. Depois eu ia esperar, ia me fazer uma série de perguntas, a respeito de bebidas, de relação sexual, essas coisas. Aí depois a gente vai para o próximo passo, já fazer a captação do sangue. (DOMBÓ)</p> <p>- Eu normalmente 52%. Eu só vejo a porcentagem. Ela põe lá porcentagem... (DÊNIO)</p> <p>- Tem que vir cá, fazer os exames. (DUMBÁ)</p>	<p>- Aí depois a mulher tira o sangue aqui para fazer o exame de hepatite, eu acho. (DANY)</p> <p>- EM ML Hoje deu 490. Acho que foi isso. (DÊNIO)</p> <p>- Diabetes (triagem hematológica - DIA</p>	<p>- Não, não sei - fracionamento. (DIA)</p>

**APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Conteúdo	Correto	Parcial	Incorreto	Ausente
Processo de doação	<ul style="list-style-type: none"> - Olha, o meu, que sai, não sei se está certo, acho que é 400, 450. (DELIA) - Passar pela recepção, pegar uma senha, esperar o médico chamar, responder um questionário, sair para poder rancar sangue na ponta do dedo - que é horrível, para mim é a pior parte - depois lanchar e... doar sangue. (DÊNIO) - Eu sei mais, assim, acidentes. Para doar é tranquilo, você chega, pega a senha, faz a ficha, você passa médica, ela faz aqueles exames para ver anemia, né?, diabetes. Entrevista você, consulta, e depois te libera. (DIA) - Eu diria que ele passaria por uma triagem, ia medir a pressão dele, é... fazer exame de sangue, se nessa triagem ele fosse rejeitado ele não poderia doar. (DONITO) - Então, eu diria isso para ele, que é muito seguro, muito seguro mesmo. (DONITO) - Depois da doação eles dão o lanche aqui. (DUMBÁ) 			
Processo pós-doação.	<ul style="list-style-type: none"> - estaria salvando três vidas (DONITO) 	<ul style="list-style-type: none"> - É porque ele vai para outro lugar, né? um laboratório, um lugar especializado, para ver... (DELIA) - Já, porque o sangue acho que é dividido, separa algumas coisas, porque uma coisa é para um, uma coisa é para outro. (DÊNIO) - Ah, eu já ouvi uma palestra uma vez sobre isso, já ouvi uma palestra. (DUMBÁ) 	<ul style="list-style-type: none"> - Está ajudando até 3, 4 vidas. POR QUÊ? Vai para muitos lugares, né?, o sangue.(DUMBÁ) 	<ul style="list-style-type: none"> - Ahan... é porque quando a minha mãe veio o médico falou para ela, eu não lembro o que a mulher tinha, mas ele falou para ela.(DANY) - Não, isso eu não sei não. (DELIA) - Essa parte eu não sabia. (DELIA). - Não. (DÊNIO) - Não, não sabia não. Olha eu não sabia, eu achava que era o sangue mesmo que ia. Nossa, eu nem imaginava isso. (DIA)

**APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Conteúdo	Correto	Parcial	Incorreto	Ausente
Personagens	<p>- Igual meu vô estava precisando. (DANY)</p> <p>- porque... meu vô estava doente em fevereiro e ele precisava de transfusão de sangue. (DANY)</p> <p>- eu fiquei meio assim, por causa do meu vô, porque ele precisava e eu nunca doava (DANY)</p> <p>- porque igual a minha tia também quase morreu por causa de sangue. O dela foi um... bichinho que mordeu o pé dela. Quase matou a minha tia. (DÊNIO)</p> <p>- Eu tinha uma tia que ela não morava aqui não. Ela morava em Visconde do Rio Branco. Ela tinha muito problema de saúde. (DIA)</p> <p>- porque esse amigo meu precisava de sangue. (DONITO)</p> <p>- Umás duas vezes eu doeí aqui mesmo para um senhor ali do bairro Centenário. (DUMBÁ)</p> <p>- “Oh, Paulinho estou precisando de uma pessoa, porque uma dona está ruim no hospital lá. (DUMBÁ)</p> <p>- aquele rapaz que fez doação, ele inteirou cem doações aqui. (DUMBÁ)</p> <p>- “estou precisando de sangue lá, a pessoa está com pouco sangue, tem que fazer cirurgia e você já doou uma vez para uma dona no hospital, que o Barreto me falou. (DUMBÁ)</p> <p>- Ele perdeu um rim, eu acho, ele teve que fazer uma série de hemodiálises e ele falou que a vida dele mudou totalmente, no patamar que ele tinha, ela começou a ter outra visão. Aí ele falou assim no final da reportagem: “não espera acontecer com você, não. Seja um doador”. Aí isso também mexeu mais comigo. É a história. (DOMBÔ)</p>			
Motivo das restrições				

**APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Conteúdo	Correto	Parcial	Incorreto	Ausente
Perfil do doador		- Eu vejo doar sangue o pessoal mais humilde, da classe financeiramente mais baixa. O pessoal da classe alta, eles não doam sangue, e se doam é 0,00001%. É uma pena. (DONITO)		
Formas de provocar comoção (humanização de relatos)				
Explicações sobre doação por Grupo Sanguíneo.	- Eu sei que não importa a qualidade do sangue, que pode ser que você e vai ajudar a pessoa que você nem conheça. (DOMBÔ)			

Dimensão 2 - eixos de mobilização social para doação de sangue

Doador	Relações Sociais	Veículos de comunicação	Prestação do serviço
Dany	<ul style="list-style-type: none"> - Porque minha mãe sempre doa, aí ela pediu para 'mim' doar. - porque... meu avô estava doente em fevereiro e ele precisava de transfusão de sangue. - A minha mãe ficou "ah, vai lá doar, não sei o quê... porque ela sempre doa. Aí eu vim. Ela já doou várias vezes, e minha tia também. - O NAMORADO DELA ESTAVA DOANDO NA HORA DA ENTREVISTA. - É porque depois eu fiquei meio assim, por causa do meu avô, porque ele precisava e eu nunca doava. - Eu já sabia porque minha mãe sempre doava 		

**APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Doador	Relações Sociais	Veículos de comunicação	Prestação do serviço
Délia	<ul style="list-style-type: none"> - a primeira vez que eu doei sangue foi porque minha amiga me chamou para eu doar. - pessoas antigas que falam "ah, não, vai dar problema" É coisa de gente antiga mesmo, que fala que vai dar problema, que vai passar mal. Igual minha avó. Eu falo que vou doar sangue, ela já fica até assim... minha mãe "não, o que é isso?", eu não deixei, ué! Por que você vai doar? Elas ficam com medo de acontecer alguma coisa, de dar alguma infecção. Isso acaba passando para a gente. - Às vezes minha mãe nem fica sabendo. - Tanto que é que a primeira vez que eu fui doar falei com a minha mãe, ela quase me bateu. 	<ul style="list-style-type: none"> - Na TV já vi uma vez e no jornal talvez eu já tenha visto alguma partezinha assim.. 	
Dênio	<ul style="list-style-type: none"> - Eu doei a primeira vez por causa do exército. E daí em diante foi porque eu gostei. - Também já doei uma vez por causa da minha tia, porque ela precisava trocar de sangue 	<ul style="list-style-type: none"> - Acho que é por causa dos meios de comunicação, porque é meio precário sim. Tem lugar que você não ouve falar que está precisando. Igual, tem gente que não tem tempo de ver televisão. - A gente sente que tinha que ser mais divulgado por internet, por cartazes na rua, e por outras coisas, outros meios, veículos também, por rádio. Eu escuto a Rádio Solar direto e é muito raro eu ouvir falar na Rádio Solar. - Eu vi na televisão que eu acho que está com 105 ou 75 por dia só aqui na Hemominas de doador. 	
Dia	<ul style="list-style-type: none"> - Eu tinha uma tia que ela não morava aqui não. Ela morava em Visconde do Rio Branco. Ela tinha muito problema de saúde e ela tinha muito problema de saúde. - Eu sempre tive vontade porque meu pai doava também, mas essa foi a primeira vez. Meu pai era doador. 		

**APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Doador	Relações Sociais	Veículos de comunicação	Prestação do serviço
Dígio	<ul style="list-style-type: none"> - Há quatro anos atrás eu tive a primeira vontade, porque foi mais assim os amigos me incentivaram a vir, - para a pessoa ter aquela segurança e confiança, até mesmo para chegar lá fora na sociedade e falar para seus parentes, amigos, que isso é muito importante, vizinho. Dizer “olha, vai lá, faz a doação”. - Da boca dos meus amigos mesmo. Eles fazem sempre. Então, eles me passavam como era e como não era o sistema. 	<ul style="list-style-type: none"> - Num desses eu já me deparei com comerciais falando sobre a doação de sangue. 	<ul style="list-style-type: none"> - eu acho que a pessoa só vindo mesmo para ter o total conhecimento mesmo desse negócio todo. - Sem contar também o atendimento, a educação. Eu priorizo muito isso, sabe? Eu acho que não basta só a gente saber realmente o que se passa, mas se o elenco que está lá dentro do local, - Se o local, a higienização é perfeita, se pelo menos chega próximo de 100%. Se as coisas utilizadas são descartáveis, realmente jogadas fora. Se uma seringa, agulha, o que seja, é aberto da frente da pessoa
Dombô	<ul style="list-style-type: none"> - Foi a faculdade. Lá eles incentivam a gente a estar doando, para ajudar as pessoas. - eu perguntei para uma menina lá no trabalho como é que fazia para doar sangue. Ela já trabalhou com isso, ela me explicou, - mas se não fosse hoje, para a menina me confirmar onde que seria, eu não viria. Eu sentei lá com ela, agachei lá e falei: oh eu to querendo doar sangue. Ela disse ah, eu sei onde que é, lá perto da sua casa, na Avenida dos Andradas, lá no Hemominas. Aí eu “ah é?”. Ela “é”. Aí a outra já entrou, falou assim “ah eu já trabalhei, é assim, assim, assim...” - Então os supervisores, quem ta na direção ali, eles não têm a intenção de incentivar, entendeu? Tirar o dia de folga... 	<ul style="list-style-type: none"> - eu mudei esse conceito também porque assisti uma reportagem, um rapaz começou a falar que ele tinha uma vida normal, e da água para o vinho a vida dele mudou. - muitas vezes a gente vê na televisão, escuta no rádio, vê falando, uma pessoa pode comentar, mas você não tem aquele acesso, - mas eu sempre tive esse interesse, eu via na televisão, nas novelas às vezes, falava também no final. 	

**APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Doador	Relações Sociais	Veículos de comunicação	Prestação do serviço
Donito	<ul style="list-style-type: none"> - . E o que me levou a doar sangue foi em função desse amigo antigo, sabe?, - Eu tenho duas filhas que doam sangue. 	<ul style="list-style-type: none"> - Eu recebo cartas e vejo televisão. 	<ul style="list-style-type: none"> - e esse médico, Dr, Marcos, falou para mim que eu tinha acabado de salvar uma vida. Isso me tocou.
Dumbá	<ul style="list-style-type: none"> - Eu vejo muito assim, em contato pessoal... falo com muita gente diferente. - Eu trabalho com muita gente, eu trabalho na rua fazendo entrega, eu lido com muita gente assim durante a semana, aí eu vejo o pessoal que está precisando, entendeu? - Eu doei sangue direto para ele. Ele estava internado lá naquele hospital na Grama. - “Oh, Paulinho estou precisando de uma pessoa, porque uma dona está ruim no hospital lá. Você gosta de doar sangue, vamos lá para você fazer uma doação. Aí foi, eu vi ela doando. - E outra vez foi o doutor José Aparecido que me chamou para eu doar. - Meu pai também quando vinha doar aqui no hospital escola, ele me levava. Eu era pequeno. A enfermeira falou “você é grande, menino”. Meu pai falou “quando você estiver maior, você vai ser... vai doar sangue”. - Eu insisto com meus meninos até hoje para eles virem arrancar. - Tem umas dez pessoas aqui, que vêm doar sangue aqui através de mim. Eu conversei com eles e eles passaram a doar por causa de mim, por eu conversar com eles. - Tem uma que veio aqui ela estava com 48 kg. - E meu genro doa também por causa disso aqui. - Eu consegui umas dez pessoas par cá. Eu tenho certeza. Eles divulgam isso aí quando vêm. “Eu vim através do Dumbá, que já fez muitas doações. Eu vim através dele”. Pode ser que eles não... você vai saber que são eles direitinho, eu tenho certeza. 	<ul style="list-style-type: none"> - Vejo na televisão, no MGTV, eu sempre vejo falando. - Eu costumo pegar, comprar um jornalzinho. O TER Notícias eu sempre dá umas notícias de doação, mas é mais da televisão que eu vejo. 	<ul style="list-style-type: none"> - O problema é estacionamento, né? Eu uma vez fiquei estacionado aqui, aqui em cima do passeio. Mas fiquei com medo de levar multa. Aliás eu quase levei uma multa ali da última vez. - . Igual esse rapaz que eu falei para doar sangue aqui. (Falei) “vem cá”. (Ele falou) “puxa, é uma dificuldade danada para chegar lá, não tem lugar para você parar carro, eu chego na correria, aí demora lá dentro a atender, e tudo”.

**APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Dimensão 3 – percepção da causa a partir do jornalismo

Doadores	Estoque/ N. de doadores	Ações	Objetivo de promover a doação	Outros
Dany			- Sempre incentivando as pessoas para virem doar.	- Ah... sobre as doenças? Não lembro.
Délia			- fala que você vai poder ajudar... salva uma vida , né?, poder salvar vida, ajudar as pessoas, com o seu sangue.	
Dênio	- Precisando de doador. Para mim, é precisando de doador.	- Ou então a festa que tem sobre doação. Sempre tem também uma festa sobre doação, o dia nacional ou internacional... acho que é nacional de doadores		
Dia				Notícia sobre doação de sangue? Ah imagino que foi algum acidente, alguma coisa assim que aconteceu.
Dígio				Eu particularmente gosto de assistir a Record, ou se não o SBT. Eu não sou mesmo de assistir televisão. Eu gosto de ver só noticiário mesmo. Num desses eu já me deparei com comerciais falando sobre a doação de sangue.
Dombô	- ajuda que tem muita gente precisando, a gente ainda não completou.			Assisti uma reportagem, um rapaz começou a falar que ele tinha uma vida normal, e da água para o vinho a vida dele mudou. Ele perdeu um rim, eu acho, ele teve que fazer uma série de hemodiálises e ele falou que a vida dele mudou totalmente, no patamar que ele tinha, ela começou a ter outra visão. Aí ele falou assim no final da reportagem: “não espera acontecer com você, não. Seja um doador”.

**APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Doadores	Estoque/ N. de doadores	Ações	Objetivo de promover a doação	Outros
Donito				Eu não vejo não. TV? Eu vejo, mas raramente vejo propaganda sobre doação de sangue.
Dumbá	- Acaba não tendo sangue para essas cidades que precisam.	- Vejo na televisão, no MGTV, eu sempre vejo falando. Inclusive aquele rapaz que fez doação, ele inteirou cem doações aqui.	- Mais é perto de final de ano, perto de Carnaval, o pessoal pede porque acontece muito acidente. O pessoal precisa de muito sangue nos hospitais.	

Dimensão 4 – fatores impeditivos e motivadores

	Fatores impeditivos		Fatores motivadores		
Doador	Causas internas ao indivíduo	Causas externas ao indivíduo	Compromisso coletivo	Compromisso restrito	Compromisso individual
Dany	- mas eu não ligava muito não.			- meu avô estava doente em fevereiro e ele precisava de transfusão de sangue. Aí, eu vim doar - É porque depois eu fiquei meio assim, por causa do meu avô, porque ele precisava e eu nunca doava.	- Depois que me deu essa vontade de doar.

**APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

	Fatores impeditivos		Fatores motivadores		
Doador	Causas internas ao indivíduo	Causas externas ao indivíduo	Compromisso coletivo	Compromisso restrito	Compromisso individual
Délia	<ul style="list-style-type: none"> - Eu acredito assim... que um pouco de medo, tem pessoas que são muito medrosas. - Às vezes é o tempo mesmo. A gente fica trabalhando, estudando, mais é o tempo mesmo, a gente não tem tempo, né?, para vir. - vamos colocar aí 30, 40 anos, eu acredito assim, que da população mais velha, de 30 até 50 anos mais ou menos, eu acredito que é um pouco de medo, aquela coisa antiga, sabe? 	<ul style="list-style-type: none"> - Elas ficam com medo de acontecer alguma coisa, de dar alguma infecção. Isso acaba passando para a gente. - Porque muitas também não sabem para que serve. 	<ul style="list-style-type: none"> - depois fui lendo panfleto também, sobre ajudar as pessoas. - salva uma vida , né?, poder salvar vida, ajudar as pessoas, com o seu sangue. - acredito que quando eu venho doar sangue eu não venho doar só por doar, eu venho querendo ajudar as pessoas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Umás três , duas vezes que eu doei foi para pessoas que me pediram "ah, vai lá por favor, doa". 	
Dênio		<ul style="list-style-type: none"> - Mas assim, o que me atrapalha mais, para mim, normalmente, é o meu trabalho. - Eu doei a primeira vez por causa do exército. - A gente sente que tinha que ser mais divulgado por internet, por cartazes na rua, e por outras coisas, outros meios, veículos também, por rádio. 		<ul style="list-style-type: none"> - Também já doei uma vez por causa da minha tia, porque ela precisava trocar de sangue: 	<ul style="list-style-type: none"> - Eu doei a primeira vez por causa do exército. - E daí em diante foi porque eu gostei.

**APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

	Fatores impeditivos		Fatores motivadores		
Doador	Causas internas ao indivíduo	Causas externas ao indivíduo	Compromisso coletivo	Compromisso restrito	Compromisso individual
Dia	<p>- mas igual eu estou te falando, a gente arruma tempo para tudo, às vezes para aquelas coisas mais importantes a gente não arruma tempo. Tempo a gente tem que fazer.</p> <p>- primeiro porque ninguém está cuidando da saúde, entendeu? As pessoas dizem que cuidam, mas não cuidam não. E o outro também é porque hoje em dias as pessoas estão muito egoístas. As pessoas saem, passeiam, se divertem, comem, bebem,</p> <p>- Falta de tempo. Acho que o maior problema sou eu, porque assim, a gente tem realmente muita coisa para fazer</p>		<p>- mas esquecem de outras coisas, que tem gente precisando.</p> <p>- Eu tenho que sofrer isso para eu poder me compadecer do sofrimento de alguém?</p>	<p>- Ela tinha muito problema de saúde (a tia).</p>	<p>- Ah, porque eu me senti bem, eu gostei de doar, eu não tenho medo de agulha.</p> <p>- Eu gosto da sensação, sabe, de poder ajudar alguém e nem saber quem é.</p> <p>- Eu acho que é uma das coisas melhores que tem. Saber que um pouquinho de você está lá na pessoa.</p> <p>- Eu olho para ele todos os dias e agradeço, porque podia ser o meu.</p> <p>- eu fico pensando assim, se um dia, meu Deus, pode acontecer comigo e não ter ninguém para mim também. Então pelo menos eu fazendo a minha parte eu vou saber: não, eu fiz a minha, mesmo que não tenha ninguém para mim, eu fiz, está entendendo.</p>

**APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Doador	Fatores impeditivos		Fatores motivadores		
	Causas internas ao indivíduo	Causas externas ao indivíduo	Compromisso coletivo	Compromisso restrito	Compromisso individual
Dígio	<p>- a gente sempre tem um preconceito, por causa doença, por causa da agulha, a gente acha que vai ser contaminado.</p> <p>- Acha que, por exemplo, acham que as agulhas vão perfurar a pessoa para fazer a doação. E às vezes a pessoa acha que a mesma é que vai passar em outros.</p> <p>- Não é nem medo, nem preconceito, acho que é receio da pessoa que nunca fez a doação, não saber como realmente é o sistema.</p>	<p>- tem uns que falam sobre religião</p>	<p>- Tem tanta gente que necessita, que precisa desse sangue, entendeu? A gente pode muitas vezes não conhecer, chegar perto de quem esteja realmente precisando, sem ter talvez conhecimento, mas só da gente ter uma certeza de que está sendo encaminhado para a necessidade de quem necessita.</p>		<p>- Eu vim essa primeira vez porque me deu essa vontade, um desejo do coração, sabe?, de ter vindo aqui, fazer essa doação, participar, porque eu vejo que essa é uma forma até mesmo de fazer um apoio.</p> <p>- Foi mais assim uma coisa que eu levantei de boa vontade mesmo, fui meditando. É bom a gente sentir na pele essa sensação.</p> <p>- ... são coisas que você tem que ter no coração, sabe?. Você está com vontade, vai... entendeu?</p>
Dombô		<p>- O acesso, mesmo, que eu não tinha como chegar. Se eu soubesse que era aqui eu já tinha vindo antes, já tinha vindo, doado.</p> <p>- Eu acho... vou falar do meu ponto de vista: falta de acesso, falta de informação.</p> <p>- Já fica aquela resistência “será que vai doar mesmo?” Tipo assim... vai doar sangue só para faltar. Lá tem essa visão (na empresa).</p>	<p>- Tipo assim, ajuda que tem muita gente precisando.</p>		<p>- Foi a faculdade. Lá eles incentivam a gente a estar doando, para ajudar as pessoas e, em contrapartida, a gente ganha horas acadêmicas.</p> <p>- . . . Aí ele falou assim no final da reportagem: “não espera acontecer com você, não. Seja um doador”.</p>

**APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Doador	Fatores impeditivos		Fatores motivadores		
	Causas internas ao indivíduo	Causas externas ao indivíduo	Compromisso coletivo	Compromisso restrito	Compromisso individual
Donito	- O ser humano não pensa no próximo. Só pensa em doar sangue quando alguém dele precisa de sangue.			- E o que me levou a doar sangue foi em função desse amigo antigo, sabe?, que precisou de sangue.	- Aí, quando eu saí, ele colocou um adesivo no meu peito, era uma gotinha de sangue, e falou assim: você acabou de salvar uma vida.
Dumbá	- Eu acho que muito é por causa do tempo. O tempo da pessoa é muito corrido. Às vezes não dá tempo.	- Quando estava cheio, eu “êpa, não dá não”. Eu passava, olhava... - O problema é estacionamento, né? Eu uma vez fiquei estacionado aqui, aqui em cima do passeio. Mas fiquei com medo de levar multa. Aliás, eu quase levei uma multa ali da última vez. - “puxa, é uma dificuldade danada para chegar lá, não tem lugar para você parar carro, eu chego na correria, aí demora lá dentro a atender, e tudo”. - É o trabalho, que às vezes não dá tempo, entendeu? Muitas vezes é o tempo que a gente não tem.	- eu trabalho na rua fazendo entrega, eu lido com muita gente assim durante a semana, aí eu vejo o pessoal que está precisando, entendeu? - O pessoal precisa de muito sangue nos hospitais. Acaba não tendo sangue para essas cidades que precisam.	- Umás duas vezes eu doei aqui mesmo para um senhor ali do bairro Centenário.	- Acho que não conta aqui, não é? - Eu falo: “não, se você está precisando eu ajudo” - Primeiro é salva vida, né? Primeiro é salvar vida. Eu era para ter sido bombeiro. Eu não fui bombeiro por causa do pouco estudo. Se não, era para eu ser bombeiro.

**APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Dimensão 5 – valoração de conteúdos informativos e emocionais

Doador	Informações	Emoções
Dany		<ul style="list-style-type: none"> - A do estoque crítico, porque adiar... uma cirurgia eletiva é o quê? - meu vô estava doente em fevereiro e ele precisava de transfusão de sangue. Aí, eu vim doar
Délia		<ul style="list-style-type: none"> - o que eu acredito que quando eu venho doar sangue eu não venho doar só por doar, eu venho querendo ajudar as pessoas. Eu escreveria "doe sangue, salve uma vida", porque... nem é uma vida, né? Você salva mais. - saber que você está doando, não está doando a toa, está doando porque a pessoa está precisando, que você nem conhece, né? - Já viu quando a pessoa pega, assim, pelo coração? Você não mexe com a mente dela, você mexe com o coração. E aí ela fica com pena e fala "não, vou doar, vou doar". - Tem que colocar uma coisa assim que vai impactar, a pessoa vai ler e vai falar "poxa!". Vai laçar a pessoa no coração. Não é nem que ela tenha que raciocinar, que ela tenha que entender.
Dênio		<ul style="list-style-type: none"> - "Doe sangue. Sangue é vida". - Eu acho que essa aqui ó... campanha por doação de sangue e agasalhos". o agasalho é por causa das crianças, para aquecer, uma blusa de frio, um cobertor para não sentir frio. - Eu já senti frio e eu sei que não é bom. - E doação de sangue também... porque igual a minha tia também quase morreu por causa de sangue.
Dia		<ul style="list-style-type: none"> - Eu acho que é um amor puro. - Essa aqui, do estoque baixo. Porque é mais sincero. - Agora esse daqui não, esse daqui mexe comigo por saber que está baixo, que está precisando de gente mesmo. - Eu falei, "porque eu não preciso sofrer, eu tenho um filho de 10 anos. Eu olho para ele todos os dias e agradeço, porque podia ser o meu. Eu tenho que sofrer isso para eu poder me compadecer do sofrimento de alguém?" - eu fico pensando assim, se um dia, meu Deus, pode acontecer comigo e não ter ninguém para mim também. Então pelo menos eu fazendo a minha parte eu vou saber: não, eu fiz a minha, mesmo que não tenha ninguém para mim, eu fiz, está entendendo.

**APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Doador	Informações	Emoções
Dígio	<ul style="list-style-type: none"> - acho que é mais o preconceito que a pessoa tem sob a questão da própria saúde. Acha que, por exemplo, acham que as agulhas vão perfurar a pessoa para fazer a doação. E às vezes a pessoa acha que a mesma é que vai passar em outros. - eu acho que a pessoa só vindo mesmo para ter o total conhecimento mesmo desse negócio todo. - Não é nem medo, nem preconceito, acho que é receio da pessoa que nunca fez a doação, não saber como realmente é o sistema. 	<ul style="list-style-type: none"> - “Faça um necessitado feliz”. - Do adiamento das cirurgias. - Foi mais assim uma coisa que eu levantei de boa vontade mesmo, fui meditando. É bom a gente sentir na pele essa sensação.
Dombô	<ul style="list-style-type: none"> - O acesso, mesmo, que eu não tinha como chegar. Se eu soubesse que era aqui eu já tinha vindo antes, já tinha vindo, doado. - Eu acho... vou falar do meu ponto de vista: falta de acesso, falta de informação, 	<ul style="list-style-type: none"> - assisti uma reportagem, um rapaz começou a falar que ele tinha uma vida normal, e da água para o vinho a vida dele mudou. Ele perdeu um rim, eu acho, ele teve que fazer uma série de hemodiálises e ele falou que a vida dele mudou totalmente, no patamar que ele tinha, ela começou a ter outra visão. Aí ele falou assim no final da reportagem: “não espera acontecer com você, não. Seja um doador”. Aí isso também mexeu mais comigo. É a história.
Donito	<ul style="list-style-type: none"> - Eu diria para ele que o sistema é bastante seguro, porque realmente é seguro. - Eu digo não, não é nada disso. Talvez a pessoa fala uma coisa e você entendeu outra, mas lá você... 	<ul style="list-style-type: none"> - e que estaria salvando três vidas. - Salve uma vida. - Estoque crítico. Porque está realmente abaixo da necessidade. - Fui doar sangue assim voluntário e esse médico, Dr, Marcos, falou para mim que eu tinha acabado de salvar uma vida. Isso me tocou.
Dumbá		<ul style="list-style-type: none"> - Primeiro é salva vida, né? Primeiro é salvar vida. - O do estoque baixo, porque está sempre precisando. O pessoal está vindo pegar o sangue para levar e o estoque está sempre baixo. - O pessoal ia lá fazer divulgação, falava que precisava de doadores de sangue, “gente está precisando, é muito acidente...”. O hospital ia lá nas firmas. “Tem alguém que pode doar aí?”. “Não, eu vou”. - “Oh, Paulinho estou precisando de uma pessoa, porque uma dona está ruim no hospital lá. Você gosta de doar sangue, vamos lá para você fazer uma doação. - Ele disse “estou precisando de sangue lá, a pessoa está com pouco sangue, tem que fazer cirurgia e você já doou uma vez para uma dona no hospital, que o Barreto me falou. Falei “vou lá doutor”.

**APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Dimensão 6 – expressões de vínculo entre o doador e a causa

Doador	Nº doações	Conteúdo que expressa vínculo	Conteúdo que expressa vínculo em formação	Conteúdo que expressa falta de vínculo
Dany	1		<ul style="list-style-type: none"> - É porque depois eu fiquei meio assim, por causa do meu vô, porque ele precisava e eu nunca doava. - Mas depois disso eu fiquei meio pensando, então eu vou doar sempre. - Eu já sabia porque minha mãe sempre doava, mas eu não ligava muito não. Depois que me deu essa vontade de doar. 	
Délia	6	<ul style="list-style-type: none"> - De três em três meses eu estou aqui doando. Se bobear eu venho até antes, mas aí eles não deixam. - já doei seis vezes, sete vezes... 		
Dênio	6	<ul style="list-style-type: none"> - Venho sempre de dois em dois meses, de três em três meses. 		
Dia	10	<ul style="list-style-type: none"> - Ah, porque eu me senti bem, eu gostei de doar, eu não tenho medo de agulha. Eu gosto da sensação, sabe, de poder ajudar alguém e nem saber quem é. - eu fico pensando assim, se um dia, meu Deus, pode acontecer comigo e não ter ninguém para mim também. Então pelo menos eu fazendo a minha parte eu vou saber: não, eu fiz a minha, mesmo que não tenha ninguém para mim, eu fiz, está entendendo. - Você quer coisa melhor do que você ajudar uma pessoa e ela nem saber quem é você. Você não está ajudando, a pessoa está te olhando... Não é isso, você está ajudando sem ela saber quem é você. Eu acho... Isso para mim não tem preço nenhum. Eu acho que é uma das coisas melhores que tem. Saber que um pouquinho de você está lá na pessoa. 		

**APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Doador	Nº doações	Conteúdo que expressa vínculo	Conteúdo que expressa vínculo em formação	Conteúdo que expressa falta de vínculo
Dígio	1		- Mas o que eu posso falar nesse sentido do bem estar, se foi agradável ou não, para mim tudo foi positivo, foi bom.	- Foi mais assim uma coisa que eu levantei de boa vontade mesmo, fui meditando. É bom a gente sentir na pele essa sensação. - Eu vou ser muito franco, afirmar que eu vou vir, continuar vindo outras vezes, é uma coisa que eu não posso realmente afirmar, entendeu? Porque por exemplo hoje eu estou aqui, amanhã eu não posso estar. Hoje eu moro na cidade de Juiz de Fora, amanhã eu posso estar em outro Estado. Então não vou afirmar. Mesmo sendo em outra cidade, eu acho que a verdade... são coisas que você tem que ter no coração, sabe?. Você está com vontade, vai... entendeu? Por que é aquela coisa, às vezes você faz tanto... diz “ah, vou fazer isso, vou fazer aquilo...” Tem aquele ditado: “quem muito fala, acaba não fazendo nada”. Vive só de promessa não faz nada. Não adianta.

**APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Doador	Nº doações	Conteúdo que expressa vínculo	Conteúdo que expressa vínculo em formação	Conteúdo que expressa falta de vínculo
Dombô	1		<ul style="list-style-type: none"> - Mas eu sempre tive uma curiosidade de ta doando, desde antes da faculdade eu perguntava onde que doava, onde que era. Eu não sabia. - Eu já tinha vontade de doar, só que eu não tinha assim os pontos e não tinha informação, informação para saber onde que era. - Aí... mas eu sempre tive esse interesse, eu via na televisão, nas novelas às vezes, falava também no final. E eu “doar sangue”... mas eu tinha medo... da agulhinha, mas eu sempre tive curiosidade. Eu falei, ah hoje eu vou lá. - Para mim é uma coisa importante, só que sem muito interesse. Para mim, no meu ponto de vista, só que depois eu mudei esse conceito também porque assisti uma reportagem. 	
Donito	50	<ul style="list-style-type: none"> - Eu já contei essa história uma vez aqui. - Aí inclusive um sistema bastante antigo, sabe? A bolsa de sangue ficava em cima da cama que você doa o sangue, e tal. - Aí quando eu saí ele colocou um adesivo no meu peito, era uma gotinha de sangue, e falou assim: você acabou de salvar uma vida. De lá para cá eu não parei mais. São mais de cem doações. Só aqui eu acho que são umas 70 e alguma coisa. (...) Isso me tocou. - Outro dia eu comentei com o rapaz aqui que em Juiz de Fora a gente tem 600 mil habitantes hoje, mais ou menos. Que podia ser doador são mais ou menos 200 mil pessoas. Se cada um viesse aqui uma vez ao ano, seria mais que suficiente para abastecer a cidade, as cidades vizinhas. - E outra coisa que eu já observei também, falo isso porque já me sinto hoje incorporado ao grupo aqui, as pessoas de poder aquisitivo alto eles não fazem doação de sangue, eles acham que nunca vão precisar de sangue. 		

**APÊNDICE K – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Doador	Nº doações	Conteúdo que expressa vínculo	Conteúdo que expressa vínculo em formação	Conteúdo que expressa falta de vínculo
Dumbá	50	<ul style="list-style-type: none"> - Eu mesmo já mandei fazer mais ou menos umas dez camisas para mim, diferentes uma da outra. Tudo copiado daqui. Depois eu tenho que trazer para você ver, - Umás duas vezes eu doei aqui mesmo para um senhor ali do bairro Centenário. E toda vez que eu vou lá fazer entrega, ele tem uma mercearia, ele me vê assim ele até chora, me abraça, de tanta alegria. Ele falou que está forte mesmo. - A primeira vez, lembro tudinho. - Já fiz doação duas vezes em São João Nepomuceno, em Cataguases, em Além Paraíba. Já fiz doação lá em, aqui como é que fala... Cataguases, Além Paraíba, Leopoldina, fiz em Montes Claros, Belo Horizonte e Rio de Janeiro. Isso fora daqui. Em Bicas eu fiz duas doações também. - Eu apertava a mão assim, meu sangue descia, caía numa bolsinha e chegava para a menina no braço dela. Isso tem muitos anos. - Eu vi uma mudança porque as coisas eram tudo... não existia essas máquinas não. Era tudo braço a braço, de pessoa para pessoa, entendeu? - Depois voltei a doar de novo. Estou aqui direto... - Primeiro é salvar vida. Eu era para ter sido bombeiro. Eu não fui bombeiro por causa do pouco estudo. Se não, era para eu ser bombeiro. - Para isso eu arrumo tempo. Mas a maioria fala que é o tempo. Porque o sangue não é tão demorado, né? Plaqueta é mais demorado ainda e eu venho. Mês que vem eu estou aqui de novo, se Deus quiser. - Tem um quadro lá em casa. Já duas lá. Falei com minha esposa “eu vou fazer um quadro disso aqui”. - Eu consegui umas dez pessoas para cá. Eu tenho certeza. Eles divulgam isso aí quando vêm. “Eu vim através do Paulo, que já fez muitas doações. Eu vim através dele”. 		

**APÊNDICE L – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES – AC
(CONTINUA)**

Dimensão 1 - Nível de conhecimento

Conteúdo	Correto	Parcial	Incorreto	Presença de expressões de desconhecimento
Critérios para doação	<ul style="list-style-type: none"> - mas teve um probleminha de anemia no sangue, aí mandaram ela fazer tratamento primeiro, para ver... Tem que ter boa saúde, né, não ter problema nenhum (igual essa doença aí da minha mulher), (NORTON) - Tem que estar com a saúde boa, né! (NAROMIA) - Eu sei que tem peso, né? Acima de 50 Kg, né? (NADIA) - São as pessoas saudáveis, (NORENA) 	<ul style="list-style-type: none"> - Eu sei que tem algumas restrições de tamanho, peso, atividade sexual e doenças. Essa é a única coisa que eu sei. (NALON) - O que fica muito visado é negócio do peso, né? Doenças, se você não tem doenças... para transmitir. (NEBLAN) - agora eu tive um problema aí de diabetes e aí eu achava, para mim, não pode. (NORTON) - a idade também, tem determinada idade. (NORTON) - Pode doar quem não teve hepatite, né? Tatuagem interfere em alguma coisa? Tatuagem, e quem tem parceiro fixo, quem não mais que tantos parceiros... Eu acho que é isso. (NUCÍA) - É... tem a idade, né?... (NÍVIO) 	<ul style="list-style-type: none"> - Você tem que ir em jejum. (NUCÍA) - a partir de 18 anos, até 60. (NORENA) - Idade acima de 18 anos, né? Até... 60, é isso? (NADIA) 	<ul style="list-style-type: none"> - Fora isso, não. (NEBLAN) - A gente esquece, a gente vê falar, mas esquece. (NÍVIO)
Quem precisa de transfusão	<ul style="list-style-type: none"> - O sangue é para as pessoas que estão precisando, ué... É... caso de uma cirurgia, sofreu acidente... Qualquer doença lá que estiver precisando de uma transfusão de sangue, usa o sangue. (NORENA) - Só assim, acidentes, quando perde muito sangue, (NUCÍA) - Ah, quem vai fazer uma cirurgia precisa, né, de sangue. (NORTON) - Quando existe aquele problema, como é que eles chamam? Hemodiálise, né? (NEBLAN) 	<ul style="list-style-type: none"> - Normalmente são pessoas que precisam de uma transfusão de sangue no hospital, pessoas que estão debilitadas, né? (NADIA) - Imagino pessoas hospitalizadas, ou com algum tipo de doença, alguma coisa assim. (NALON) 		<ul style="list-style-type: none"> - Não. Eu imagino, mas não sei exatamente quem. (NALON) - Também não (NAROMIA) - Não sei. (NUCÍA) - , mas eu não sei se é só nestes casos ou se tem outros casos. (NUCÍA)

**APÊNDICE L – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Conteúdo	Correto	Parcial	Incorreto	Presença de expressões de desconhecimento
Quem precisa de transfusão	<ul style="list-style-type: none"> - Ou quando existe algum acidente grave, (NEBLAN) - Pessoas que estão fazendo hemodiálise, né? (NADIA) - É normalmente quando faz hemodiálise, ou às vezes quando perde muito, cirurgia, é isso. (NÍVIO) 			
Estatísticas		- Sei que atende vários hospitais aqui da região. (NORENA)		<ul style="list-style-type: none"> - Não tenho ideia. (NALON) - Não. Estou por fora mesmo. (NAROMIA) - Não (NEBLAN) - Não (NUCÍA) - Ah, não. Nunca prestei atenção nisso não. (NORENA)
Estoque/número de doadores	<ul style="list-style-type: none"> Que o banco de sangue está com o nível baixo. (NADIA) - infelizmente eles chegam no hospital precisando de doação e o banco de sangue às vezes está baixo (NEBLAN) - Sempre essa questão da falta de sangue eu vejo falar (NORTON) - Que precisa de um específico tipo de sangue. (NUCÍA) - Está dando, está falando que estão faltando sangue no... Hemominas, não é? (NAROMIA) - Como é que está o banco de sangue, que está fraco, né? (NÍVIO) - 			<ul style="list-style-type: none"> - Não sei como é que é controlado isso aí, o nível de sangue deles lá. (...)o quadro lá, não sei como é feito o controle. (NEBLAN)
Movimento sazonal				
Processo de doação	<ul style="list-style-type: none"> - Eu acho que é em torno de uma hora mais ou menos que você fica lá (NUCÍA) - Você chega lá, preenche uma ficha, passa por uma entrevista, a moça fura o seu dedo,(...) Pega uma gotinha 	<ul style="list-style-type: none"> Sei que tem que passar por uma avaliação médica, sei todos os procedimentos (NADIA) - fala que quer doar sangue, aí faz o 	<ul style="list-style-type: none"> - que a pessoa vai lá, marca (NORTON) - acho que para ver o fator RH, não sei, o seu tipo de 	<ul style="list-style-type: none"> - Primeiro porque eu não sei como funciona (NALON) - Não (NAROMIA)

**APÊNDICE L – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Conteúdo	Correto	Parcial	Incorreto	Presença de expressões de desconhecimento
Processo de doação	de sangue e faz o exame lá. E depois te libera ou não para você doar o sangue. (NUCÍA) - E depois que você doa sangue, eu acho que é meio litro de sangue, você é liberado. Fica uns 10 minutos da cama para recuperar e depois eles te dão um lanche, e tal, para você ser liberado e ter um dia normal. (NUCÍA)	cadastro da pessoa lá, você faz um exame para ver se a pessoa tem condições ou não. (NORTON) - Eu acho que tem uma entrevista, passa pelo médico, alguma coisa assim... para avaliar a pessoa, ver se a pessoa está bem, alguma coisa assim. (NORENA)	sangue, fura o dedo primeiro. (NUCÍA)	
Processo pós-doença.	- Sei, sei que tem que avaliar a classificação sanguínea (NADIA)	- Ele tem que ser avaliado, passar por um processo lá para ver se está bom o sangue. (NORENA)	- Porque pelo que eu sei não tem critério nenhum, porque se uma pessoa doente doou e ficou por isso mesmo. (NEBLAN)	- Eu não sei como é o procedimento do hospital para o banco de sangue mesmo quando precisa da doação. (NEBLAN) - Mas aí como é que faz? Eles fazem exame para ver se não tem doença? (NEBLAN)
Ações/campanhas	Quando tem algum trote solidário, que as pessoas vão lá doar sangue, eu valorizo muito esse tipo de comportamento. (NADIA)			
Personagens	- Já tive pessoas da minha família que precisaram. (...) (NADIA) - Eu tenho um amigo que às vezes precisa. Eu tive um sogro com muito problema morando comigo três anos e meio. Ele teve Alzheimer e Parkinson. Ele ficou internado. Teve uma bactéria forte. Teve que ficar internado 4 meses. Ele precisou de doação e eu recorri a outras pessoas em função de eu não conseguir. (NADIA) -Doei uma vez quando meu pai precisou, mas ele não sobreviveu. (NÍVIO)			

**APÊNDICE L – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Conteúdo	Correto	Parcial	Incorreto	Presença de expressões de desconhecimento
Motivo das restrições				
Perfil do doador			- Pessoas da média e alta, da classe média e alta, eu acho que elas têm essa informação. As pessoas das classes mais baixas, eu acho que elas não entendem às vezes o porquê. (NADIA)	
Formas de provocar comoção (humanização de relatos)				
Explicações sobre doação por Grupo Sanguíneo.	- Que precisa de um específico tipo de sangue. Uma pessoa precisa de um tipo específico de sangue. Mas que se você não for doador daquele tipo de sangue, você pode doar mesmo para ajudar no estoque. Vai sair para aquela pessoa aquele específico sangue, mas vai entrar, mesmo que seja outro tipo, vai entrar no banco de doação. (NUCÍA)			

Dimensão 2: eixo de mobilização social para a doação de sangue

Cidadão	Relações Sociais	Veículos de comunicação	Prestação do serviço
NADIA	- Já tive pessoas da minha família que precisaram. (...) Tenho duas irmãs que são bioquímicas e um irmão que é médico. - Eu tenho um amigo que às vezes precisa. Eu tive um sogro com muito problema morando com ele três anos e meio. Ele teve Alzheimer e Parkinson. Ele ficou internado. Teve uma bactéria forte. Teve que ficar internado 4 meses. Ele precisou de doação e eu recorri a outras pessoas em função de eu não conseguir. - sei todos os procedimentos, porque eu tenho amigos que trabalham no Hemominas.	- Eu sempre procuro ler essas reportagens, porque eu acho que é uma coisa que bate fundo, né?,	

**APÊNDICE L – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Cidadão	Relações Sociais	Veículos de comunicação	Prestação do serviço
NALON NAROMIA	- A minha irmã mesmo doou, direto, e ela gosta de doar	- Informa que a principal fonte de informação sobre a doação é TV e propaganda.	
NEBLAN	- Já fiquei sabendo de gente que tinha a doença e doou sangue, e lá na Hemominas, sei lá, eles receberam.	- É... que estão com falta de sangue e... baixo, né? - Até vejo jornal na televisão, o noticiário, mas jornal eu não tenho paciência.	- Já fiquei sabendo de gente que tinha a doença e doou sangue, e lá na Hemominas, sei lá, eles receberam. A pessoa era doente, tinha a doença, e eles aceitaram. Eles não podiam ter feito isso. Pelo que eu saiba, de jeito nenhum.- Mas eu acho que a responsabilidade deles (da Hemominas) é maior, porque têm que verificar o sangue para ver se ele está apto a ser doado, né? A responsabilidade é deles...
NORTON	- Igual minha esposa: ela doava, né.	- Cita como fontes de informação sobre doação TV, Rádio e Jornal. - Sempre essa questão da falta de sangue eu vejo falar.	
NUCÍÁ	- porque amigos meus já doaram e já falaram que é em torno de uma hora. - Eu sei dessas coisas, tenho muitas informações, porque converso muito sobre o assunto com amigos que doam	- TV e Internet (sites sobre saúde/Em redes sociais nunca viu)	
NORENA		- Cita televisão como fonte de informação. - Sobre doação, a importância de a pessoa doar sangue. (reportagens que vê)	
NÍVIO	- Eu tenho um irmão que doa diariamente	- Cita a televisão e o rádio como fontes de informação. - Ah, fala que precisa, né?	

**APÊNDICE L – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Dimensão 3 - percepção da causa a partir do jornalismo

Cidadão	Estoque/ N. de doadores	Ações	Objetivo de promover a doação	Outros
NADIA	- Que o banco de sangue está com o nível baixo. Que as pessoas precisam...	Quando tem algum trote solidário, que as pessoas vão lá doar sangue, eu valorizo muito esse tipo de comportamento. Principalmente pessoas mesmo que fazem isso de uma forma metódica, sabe? Eu valorizo bastante.		
NALON	- Que está precisando?			Por coincidência eu moro ali, meu apartamento é praticamente em frente ao Hemominas. ÀS vezes eu vejo umas placas de campanha, e tal. Mas notícia eu não vejo não. MAS VOCÊ LÊ JORNAL? Leio, mas o jornal que eu leio não é daqui de Juiz de Fora, não leio Tribuna, por exemplo.
NAROMIA	- Está dando, está falando que estão faltando sangue no... Hemominas, não é? Aí por isso as pessoas vão e doam, né?		- Eu já ouvi falar que é para ajudar, né?	
NEBLAN	- É... que estão com falta de sangue e... baixo, né? - infelizmente eles chegam no hospital precisando de doação e o banco de sangue às vezes está baixo.			
NORTON	- Ah, está falando que vai ter cirurgia, precisa de sangue, precisa de doador de sangue. Que está faltando sangue. Sempre essa questão da falta de sangue eu vejo falar.			

**APÊNDICE L – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Cidadão	Estoque/ N. de doadores	Ações	Objetivo de promover a doação	Outros
NUCÍÁ	- Que precisa de um específico tipo de sangue.		- para ver se aumentaria a doação de sangue no centro. - Porque mostra que não está tendo muitas doações e é preciso mobilizar a população para ir lá e ajudar a manter o estoque seguro.	
NORENA			- Sobre doação, a importância de a pessoa doar sangue.	
NÍVIO	- Como é que está o banco de sangue, que está fraco, né?		- Ah, fala que precisa, né?	

Dimensão 4 – Fatores impeditivos e motivadores

Cidadão	Fatores impeditivos		Fatores Potencialmente motivadores		
	Causas internas ao indivíduo	Causas externas ao indivíduo	Compromisso coletivo	Compromisso restrito	Compromisso individual
NADIA	- No entanto, eu tenho muito medo. - Medo de agulha, medo de desmontar... Eu tenho pavor de agulha, qualquer agulha. Mas é isso mesmo, eu nunca doe... é uma coisa pessoal. - o fato de a pessoa estar passando, assim, por um receio de estar com alguma doença grave.		- eu até estímulo bastante. Quando tem algum trote solidário, que as pessoas vão lá doar sangue, eu valorizo muito esse tipo de comportamento. Principalmente pessoas mesmo que fazem isso de uma forma metódica, sabe? Eu valorizo bastante.	- Já tive pessoas da minha família que precisaram. - Eu tenho um amigo que às vezes precisa. Eu tive um sogro com muito problema morando com ele três anos e meio. Ele teve Alzheimer e Parkinson. Ele ficou internado.	- Mas eu acredito que se um dia realmente eu precisar, se a minha filha estiver precisando, quando é filho da gente, a gente é capaz de encarar qualquer coisa.

**APÊNDICE L – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Cidadão	Fatores impeditivos		Fatores Potencialmente motivadores		
	Causas internas ao indivíduo	Causas externas ao indivíduo	Compromisso coletivo	Compromisso restrito	Compromisso individual
NADIA			- Eu sempre procuro ler essas reportagens, porque eu acho que é uma coisa que bate fundo, né?, que dá uma alerta, que faz a gente gritar para o nosso inconsciente que tem alguma coisa errada. - Eu tenho até vergonha.		
NALON	- segundo porque eu sinto um pouco de nervoso. - Acho que talvez seja mais... não só medo da agulha em si, - mas às vezes medo de contaminação,	- Primeiro porque eu não sei como funciona. - Mas eu acho que o principal é o fato de o único ponto de doação ser aquele. Não se faz... não sei se tem possibilidade, mas são necessários plantões, sei lá como que chamaria, em outros lugares. Acesso. - às vezes pela falta de informação, entendeu?. Muitas vezes não sabe que não corre riscos, ou que os riscos são baixos, aí a pessoa tem medo.			

**APÊNDICE L – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Cidadão	Fatores impeditivos		Fatores Potencialmente motivadores		
	Causas internas ao indivíduo	Causas externas ao indivíduo	Compromisso coletivo	Compromisso restrito	Compromisso individual
NAROMIA	- Eu acho é... falta de interesse mesmo, ou de tempo. Eu acredito que é.	- É por causa de peso, né? É acima de, como é que é, de 50 quilos. Eu eu não peso 50 quilos.			
NEBLAN	- Eu sei que a gente não procura muito saber porque, quando, graças a Deus, você não tem necessidade, essa urgência, você não pensa que... - Eu não posso nem ter vontade. - Eu acho, eu não sei, mas muita gente que pode doar, não doa porque sente medo, de acabar pegando algum tipo de doença.	- Por causa do peso. - A gente tem uma preocupação porque infelizmente já houve casos de a pessoa pegar hepatite fazendo doação. - Já fiquei sabendo de gente que tinha a doença e doou sangue, e lá na Hemominas, sei lá, eles receberam.	- infelizmente eles chegam no hospital precisando de doação e o banco de sangue às vezes está baixo.		- Até gostaria de ter oportunidade de doar, mas eu não posso.
NORTON	- Não esquentam a cabeça: “eu não estou precisando”. Mas é o tipo de coisa: você não está precisando agora, mas depois você pode precisar. - Ah, tem umas pessoas que às vezes pensam assim: “ah, eu vou sair daqui, vou lá no posto, perder tempo”. Tem muitos que pensam isso. “Ah, vou perder tempo, deixa para lá, outro dia eu vou”. Aí às vezes quando você pensa “ah, agora eu vou lá doar sangue”, aí não dá mais, você já está com algum problema. Vai deixando, o pessoal.. não dá tanta importância.	- Na época que eu era mais jovem eu não tive contato (...) - agora eu tive um problema aí de diabetes	- escreveria assim: para as pessoas doarem mais sangue, tem muitas pessoas precisando.		

**APÊNDICE L – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Cidadão	Fatores impeditivos		Fatores Potencialmente motivadores		
	Causas internas ao indivíduo	Causas externas ao indivíduo	Compromisso coletivo	Compromisso restrito	Compromisso individual
NUCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Porque... não sei, assim.. acho que é medo. - Eu acho que é por medo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Eles falam que dá atestado, só que no meu trabalho eles também não liberam muito, então assim, fica complicado, porque para doar sangue tem que disponibilizar um tempo, e às vezes é o tempo do seu trabalho. Tudo bem que eles dão o atestado, mas aí na empresa eles olham com maus olhos achando que você foi de propósito só para pegar um dia. Eu trabalho de 11 às nove da noite, numa fábrica. - e esse medo é gerado pela falta de informação. 	<ul style="list-style-type: none"> - Eu informaria nessa notícia o quanto de importância e o quanto de doadores que o banco precisa diariamente, para as pessoas terem noção e ficarem tocadas, para ver se aumentaria a doação de sangue no centro. 		
NORENA	<ul style="list-style-type: none"> - Porque nunca passou pela minha cabeça de ir lá doar. - Ah, falta de oportunidade. Tipo meu caso assim. Falta de expediente de sair, ir lá e doar. Falta de atitude. 		<ul style="list-style-type: none"> - Ah, porque se está marcada uma cirurgia, já pensou? Adiar uma cirurgia porque o estoque está baixo? Complicado... 		<ul style="list-style-type: none"> - O dia que eu cismar, eu vou lá e doo, e pronto.
NÍVIO	<ul style="list-style-type: none"> - Às vezes é tempo, né? Falta de tempo. - Às vezes é por falta de interesse mesmo da pessoa. Às vezes é. Passa batido. Só aceita essa ideia às vezes quando precisa, né? 	<ul style="list-style-type: none"> - Hoje eu não posso doar mais. 			

**APÊNDICE L – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES – AC
(CONTINUAÇÃO)**

Dimensão 5 – valoração de conteúdos informativos e emocionais

Cidadão	Informações	Emoções
NADIA	- Eu acho que existe também pouca informação para as pessoas, principalmente pessoas de baixa renda.	- Sangue é vida. Doe sangue. Sangue é vida. - É esse aqui, ó. Esse aqui é uma coisa que me chama muito a atenção. Hemominas trabalha com o estoque baixo. Eu sempre procuro ler essas reportagens, porque eu acho que é uma coisa que bate fundo, né?, que dá uma alerta, que faz a gente gritar para o nosso inconsciente que tem alguma coisa errada. - Mas eu acredito que se um dia realmente eu precisar, se a minha filha estiver precisando, quando é filho da gente, a gente é capaz de encarar qualquer coisa. - Essas coisas eu tenho a informação, a gente sempre tem. Mas é isso mesmo, eu nunca doei... é uma coisa pessoal.
NALON	- Primeiro, porque eu não sei como funciona.	- Essa aqui, com certeza (a do estoque crítico). Essa aqui eu acho que chama mais atenção. com certeza, essa daqui. Mais me chamaria atenção.
NAROMIA		Essa do agasalho aqui, campanha por doação de sangue e agasalho. POR QUÊ? Ah, porque a pessoa vai doar o sangue e vai ajudar as pessoas carentes.
NEBLAN	- Não sei se existe essa possibilidade... mas é fazer uma doação consciente, né? Se você tem uma doença, porque você vai ter prazer de passar para outra pessoa? - não doa porque sente medo, de acabar pegando algum tipo de doença.	
NORTON		- para as pessoas doarem mais sangue, tem muitas pessoas precisando. - A do estoque crítico. Porque se não tiver sangue, não vai fazer a cirurgia. A pessoa vai precisar tomar o sangue e não vai ter. Bom, para mim, né? É a coisa que faz mais falta. Essa daqui também (a notícia Hemominas trabalha com estoque baixo). Eu é porque não posso mesmo, se não eu doaria.

**APÊNDICE L – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM NÃO-DOADORES – AC
(CONCLUSÃO)**

Cidadão	Informações	Emoções
NUCÍÁ	<ul style="list-style-type: none"> - Eu acho que é por medo, e esse medo é gerado pela falta de informação. - Eu informaria nessa notícia o quanto de importância e o quanto de doadores que o banco precisa diariamente, para as pessoas terem noção e ficarem tocadas, para ver se aumentaria a doação de sangue no centro. - Ah... Hemominas trabalha com estoque baixo. Porque mostra que não está tendo muitas doações e é preciso mobilizar a população para ir lá e ajudar a manter o estoque seguro. 	<ul style="list-style-type: none"> - Quando vejo falar que uma criança, por exemplo, no Albert Sabin, precisa de doação, fico com muita vontade. Mas não sei o que acontece...
NORENA		<ul style="list-style-type: none"> - Adiar uma cirurgia porque o estoque está baixo? Complicado...
NÍVIO		<ul style="list-style-type: none"> - Só aceita essa ideia às vezes quando precisa, né? Alguém da família precisa... - Sobre o adiamento das cirurgias. POR QUÊ? Isso aí é mais uma questão de vida ou morte. É urgente.

APÊNDICE M – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS SUGESTÕES DE PAUTA – AC (CONTINUA)

Dimensão 1 – conteúdos que geram conhecimento sobre doação de sangue

2002	
Sub-categorias	Unidades de registro
Critérios para doação	- Critérios para doação de sangue: - Ter e estar com boa saúde; - Peso acima de 50 Kg; - Idade entre 18 e 60 anos; - Apresentar carteira de identidade no ato da doação. (TEXTOS 2002.01/ 2002.02/ 2002.03)
Quem precisa de transfusão	- no momento existem muitos pacientes a serem atendidos que são deste grupo sanguíneo. A falta de sangue coloca a vida deles em risco. (TEXTO 2002.01)
Estatísticas	-----
Movimento sazonal	- Nossa finalidade é não deixar que os estoques de sangue abaxem em virtude dos feriados de sexta-feira e sábado. (TEXTO 2002.02)
Processo de doação	-----
Processo pós-doação.	-----
Personagens	-----
Motivo das restrições	-----
Perfil do doador	-----
Formas de provocar comoção (humanização de relatos)	-----
Explicações sobre doação por Grupo Sanguíneo.	-----
Horário de funcionamento	- Horário de funcionamento: 7h às 18h (TEXTO 2002.04)
Localização da Hemominas	- O Hemominas fica na rua Barão de Cataguases, s/n – Centro – ao lado do Palácio da Saúde. (TEXTO 2002.03). - O Hemominas fica na rua Barão de Cataguases, s/n – ao lado do Palácio da Saúde. (TEXTO 2002.04)

APÊNDICE M – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS SUGESTÕES DE PAUTA – AC (CONTINUAÇÃO)

2011	
Sub-categorias	Unidades de registro
Critérios para doação	<p>-Para doar sangue é preciso ter e estar com boa saúde, ter entre 18 e 65 anos de idade, pesar mais que 50 Kg e não ter tido hepatite após os 10 anos de idade. É imprescindível a apresentação do documento oficial e original de identidade, dentro do prazo de validade. Outros critérios são avaliados durante a triagem clínica, que antecede a doação. (TEXTO 2011.01)</p> <p>- Podem doar sangue cidadãos com boa saúde, idade entre 18 e 65 anos, peso acima de 50 quilos, que não tenham ingerido bebida alcoólica nas últimas 12 horas, não tenham tido hepatite após os 10 anos de idade, e que não tenham doença de Chagas. Outros critérios serão avaliados durante a triagem clínica. Para realizar o gesto de cidadania, o candidato à doação também deve apresentar um documento oficial com foto e dentro do prazo de validade. (TEXTOS 2011.02/ 2011.03/ 2011.04/ 2011.05/2011.06/ 2011.07/ 2011.08/ 2011.12)</p> <p>- Para doar sangue, é necessário ter: boa saúde, idade entre 18 e 65 anos, peso acima de 50 quilos, não ter ingerido bebida alcoólica nas últimas 12 horas, não ter tido hepatite após os 10 anos de idade, e não ter doença de chagas. Outros critérios serão avaliados durante a triagem clínica. Para realizar o gesto de cidadania, o candidato a doação também deve apresentar um documento oficial com foto e dentro do prazo de validade. (2011.09/ 2011.11/ 2011.13)</p> <p>- Importante: Caso a pessoa tenha sido vacinada contra a Gripe, deverá aguardar quatro semanas para efetuar uma doação. Para doar sangue, é necessário ter: boa saúde, idade entre 18 e 65 anos, peso acima de 50 quilos, não ter ingerido bebida alcoólica nas últimas 12 horas, não ter tido hepatite após os 10 anos de idade, e não ter doença de chagas. Outros critérios serão avaliados durante a triagem clínica. Para realizar o gesto de cidadania, o candidato a doação também deve apresentar um documento oficial com foto e dentro do prazo de validade. (TEXTO 2011.10)</p>
Quem precisa de transfusão	-----
Estatísticas	<p>- Pacientes de 58 hospitais, em 30 cidades da região de Juiz de Fora dependem de campanhas como esta para serem atendidos em sua demanda transfusional. (TEXTO 2011.01)</p> <p>- de forma a garantir o atendimento de 59 hospitais, em 30 cidades da região. (TEXTO 2011.05)</p> <p>- A unidade atende a demanda transfusional de 59 hospitais, em 30 cidades da região. (TEXO 2011.06)</p> <p>- A meta é recebermos 150 candidatos a doação para atendimento à demanda de 62 hospitais, em 30 cidades da região. (2011.10)</p> <p>- Segundo a OMS 93 milhões de pessoas doam sangue anualmente em todo o mundo, 50% destas pessoas estão localizadas em países desenvolvidos. Ainda segundo a OMS, 62 países relataram que coletam 100% de sangue ou mais de 99% de sangue, de doadores voluntários, ou seja, doadores que não recebem nada em troca para realizar a doação de sangue. Em 2007, apenas 57 países tinham este procedimento. (TEXTO 2011.14)</p>

APÊNDICE M – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS SUGESTÕES DE PAUTA – AC (CONTINUAÇÃO)

Sub-categorias	Unidades de registro
Movimento sazonal	- adequado ao período de férias. (TEXTO 2011.01) - Os números coincidem com a baixa nas temperaturas na cidade. (TEXTO 2011.10) - época do ano que normalmente ocorre uma queda no comparecimento de doadores à Fundação. (TEXTO 2011.11)
Processo de doação	-----
Processo pós-doação.	-----
Personagens	-----
Motivo das restrições	-----
Perfil do doador	-----
Formas de provocar comoção (humanização de relatos)	-----
Explicações sobre doação por Grupo Sanguíneo.	-----
Horário de funcionamento	- A Hemominas funciona de segunda a sexta-feira, das 7h às 18h e aos sábados das 8h às 11h. (TEXTO2011.11) - As doações podem ser feitas de segunda a sexta-feira, das 7h às 18h, e aos sábados, das 8h às 11h. O agendamento pode ser feito pelo telefone (32) 3257-3114. (TEXTO 2011.10) - Durante o período carnavalesco a Hemominas em Juiz de Fora terá o seu horário de funcionamento alterado. O Hemocentro fechará no sábado, 4 de março, e retorna o atendimento na quarta-feira de cinzas, 9 de março, às 13h. (TEXTO 2011.06)

APÊNDICE M – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS SUGESTÕES DE PAUTA – AC (CONTINUAÇÃO)

Sub-categorias	Unidades de registro
<p>Localização da Hemominas/ Acesso</p>	<p>- Aqueles que não puderem comparecer no dia podem agendar a doação no Hemocentro de Juiz de Fora pelo telefone (32) 3257- 3114. /Outras informações sobre doação de sangue, cadastro de medula óssea e unidades da Hemominas no Estado podem ser obtidas através do call enter 155. A chamada é gratuita em todo o Estado. (TEXTO 2011.04/ 2011.12)</p> <p>- Para mais informações sobre os critérios para doação de sangue acessar ent://www.hemominas.mg.gov.br/hemominas/menu/ enter / enter/ enter es_doacao</p> <p>Outras informações sobre doação de sangue, cadastro de medula óssea e unidades da Hemominas no Estado, podem ser obtidas pelo call enter 155. A chamada é gratuita em todo o Estado. (TEXTO 2011.09/ 2011.08)</p> <p>- Aqueles que não puderem comparecer no dia, podem agendar a doação no Hemocentro Regional de Juiz de Fora pelo telefone: (32) 3257-3114 / Para mais informações sobre os critérios para doação de sangue, acessar ent://www.hemominas.mg.gov.br/hemominas/menu/ enter / enter/condicoesdoacao.</p> <p>Outras informações sobre doação de sangue, cadastro de medula óssea e unidades da Hemominas no Estado podem ser obtidas pelo call enter 155. A chamada é gratuita em todo o Estado.(TEXTO 2011.13)</p> <p>- As doações podem ser agendadas pelo telefone (32) 3257-3114. / Para mais informações sobre os critérios para doação de sangue acessar ent://www.hemominas.mg.gov.br/hemominas/menu/ enter / enter/ enter es_doacao</p> <p>Outras informações sobre doação de sangue, cadastro de medula óssea e unidades da Hemominas no Estado, podem ser obtidas pelo call enter 155. A chamada é gratuita em todo o Estado. (TEXTO 2011.11)</p> <p>- O Hemocentro Regional de Juiz de Fora está localizado na rua Barão dos Cataguases, s/nº. O telefone para contato é o (32) 3257-3100. (TEXTO 2011.14)</p> <p>- Outras informações sobre doação de sangue, cadastro de medula óssea e unidades da Hemominas no Estado, podem ser obtidas através do call enter 155. A chamada é gratuita em todo o Estado. (TEXTO 2011. 07/ 2011.06/ 2011.05)</p> <p>- Aqueles que não puderem comparecer nos dias da coleta no ent Minas podem agendar a doação no Hemocentro Regional de Juiz de Fora pelo telefone (32) 3257-3100. Outras informações sobre doação de sangue, cadastro de medula óssea e unidades da Hemominas no Estado podem ser obtidas através do call enter 155. A chamada é gratuita em todo o Estado. (TEXTO 2011.02)</p> <p>- Para mais informações sobre os critérios para doação de sangue acessar ent://www.hemominas.mg.gov.br/hemominas/menu/ enter / enter/ enter es_doacao</p> <p>Outras informações sobre doação de sangue, cadastro de medula óssea e unidades da Hemominas no Estado, podem ser obtidas pelo call enter 155. A chamada é gratuita em todo o Estado. ((TEXTO 2011.10)</p> <p>- Aqueles que não puderem comparecer no dia da coleta podem agendar a doação no Hemocentro Regional de Juiz de Fora pelo telefone (32) 3257-3100. Outras informações sobre doação de sangue, cadastro de medula óssea e unidades da Hemominas no Estado podem ser obtidas através do call enter 155. A chamada é gratuita em todo o Estado. (TEXTO 2011.03)</p>

APÊNDICE M – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS SUGESTÕES DE PAUTA – AC (CONTINUAÇÃO)

Dimensão 2 – estrutura de conteúdo dos textos

2002				
Texto	Estoque/ N. de doadores	Ações	Objetivo de promover a doação	Outros
2002.01	- Devido a queda o nosso estoque de sangue “O Negativo”,		- solicitamos a divulgação do nosso pedido de doadores,	
2002.02	- Nossa finalidade é não deixar que os estoques de sangue abaixem em virtude dos feriados de sexta-feira e sábado.	- Os 100 primeiros doadores receberão brindes em comemoração à páscoa.	- Comunicamos que o Hemominas-JF estará funcionando no horário normal nesta quinta-feira, dia 28.03, apesar do ponto facultativo decretado pelo governo.	
2002.03		- A Fundação Hemominas, em parceria com o DCE, está desenvolvendo a campanha “Calouro Cidadão” na Universidade Federal de Juiz de Fora.	- Esta campanha visa estimular, entre os universitários e futuros profissionais da cidade, a realização desse gesto tão importante e sublime que é a doação voluntária de sangue.	
2002.04	- A finalidade deste trabalho é aumentar o estoque de sangue oferecido à comunidade.	- Esta campanha será realizada no dia 12/06, Dia dos namorados, ocasião em que serão distribuídos brindes aos casais que comparecerem para doação no Hemominas de Juiz de Fora.	- Solicitamos divulgar a campanha de doação de sangue – “Apaixonados pela vida, juntos doamos sangue”.	

APÊNDICE M – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS SUGESTÕES DE PAUTA – AC (CONTINUAÇÃO)

2011				
Texto	Estoque/ N. de doadores	Ações	Objetivo de promover a doação	Outros
2011.01	<p>- contribuindo para a manutenção de um fluxo de doadores.</p> <p>- O objetivo é garantir comparecimento médio diário de 130 doadores à unidade durante o período de férias.</p>	<p>- A Unidade da Fundação Hemominas em Juiz de Fora, inicia 2011 mobilizando os doadores de sangue. De 4 a 7 de janeiro, os passageiros que estiverem na Rodoviária - Terminal Rodoviário Miguel Mansur localizado na Av. Brasil 9.501, bairro São Dimas, receberão material informativo sobre a doação. A equipe da Hemominas abordará o público sempre das 16h às 18h</p> <p>- Durante o mês de janeiro, a Hemominas de Juiz de Fora entrará também em contato com academias, clubes e outros locais de grande circulação pública para a disponibilização de material informativo de incentivo à doação de sangue.</p>	<p>- A ação é uma forma de estimular as pessoas que estão chegando à cidade a fazerem uma doação de sangue.</p>	
2011.02	<p>- A expectativa é atender cerca de 300 candidatos a doação de sangue em Barbacena.</p>	<p>- (coleta) que será realizada neste fim de semana, nos dias 21 e 22 de janeiro, sexta-feira, a partir das 11h e sábado a partir das 7h30, no Sesi Minas, localizado na avenida Pereira Teixeira, 405, Centro.</p>	<p>- A Fundação Hemominas convida toda a população do município de Barbacena para participar da coleta de sangue.</p>	
2011.03	<p>- A expectativa é atender cerca de 60 candidatos a doação de sangue.</p>	<p>-coleta de sangue que será realizada nesta quarta-feira, 26 de janeiro, das 7h30 às 12h, na Policlínica de Safira, localizada na avenida Silvério Campos, s/n, Safira.</p>	<p>- A Fundação Hemominas convida toda a população do município de Muriaé para participar da coleta de sangue</p>	

APÊNDICE M – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS SUGESTÕES DE PAUTA – AC (CONTINUAÇÃO)

Texto	Estoque/ N. de doadores	Ações	Objetivo de promover a doação	Outros
2011.04	- A expectativa é atender cerca de 300 candidatos à doação de sangue.	- A Fundação Hemominas em Juiz de Fora realiza, nos dias 11 (sexta-feira) e 12 (sábado) de fevereiro, coleta externa de sangue no município de Lima Duarte. Na sexta-feira, a coleta será a partir das 11 horas, e no sábado às 7h30. A ação será na Escola Estadual Adalgisa de Paula Duque localizada na rua José Virgílio, 458 – Centro.		
2011.05	- manter um fluxo diário de 150 doadores até o Carnaval, de forma a garantir o atendimento de 59 hospitais, em 30 cidades da região.	- O Hemocentro Regional de Juiz de Fora, unidade da Fundação Hemominas, promove a abertura da campanha “Antes da cair na folia, doe sangue”, no dia 19 de fevereiro, sábado, de 9h às 11h, com a presença das “Domésticas de Luxo”, um dos blocos mais antigos da cidade. Dez integrantes do bloco, caracterizados, irão animar o dia fazendo brincadeiras com os doadores que estiverem no Hemocentro. Durante a ação, os componentes também irão convidar pedestres da região próxima à unidade para realizarem a doação.	- Desde 2009 o Hemocentro de Juiz de Fora organiza o bloco “Unidos pela Vida”, que busca intensificar as doações na semana anterior ao Carnaval.	

APÊNDICE M – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS SUGESTÕES DE PAUTA – AC (CONTINUAÇÃO)

Texto	Estoque/ N. de doadores	Ações	Objetivo de promover a doação	Outros
2011.06	<p>- de forma a manter um fluxo de 150 doadores por dia, até a sexta-feira que antecede o Carnaval.</p> <p>- A expectativa dos profissionais da Hemominas é atender cerca de 60 candidatos à doação.</p>	<p>- o Hemocentro Regional de Juiz de Fora coloca nas ruas, pelo terceiro ano, o bloco “Unidos pela vida”. O desfile será no dia 1º de março, com concentração às 10h30, no Parque Halfeld. Às 11h o bloco descerá a rua Halfeld, com a dispersão próxima ao Cine Theatro Central.</p> <p>- coleta de sangue que será realizada nesta sexta-feira, 25/02, na Igreja Metodista, das 7h às 11h. A igreja está localizada na avenida Presidente Juscelino Kubistchek, 6229, Benfica.</p>	<p>- O objetivo do Hemocentro com a campanha é chamar a atenção da população para a causa da doação de sangue,</p> <p>- Antes de colocar o bloco na rua, a Hemominas convida toda a população de Juiz de Fora para participar da coleta de sangue</p>	
2011.07	<p>- A expectativa é atender cerca de 300 candidatos à doação de sangue.</p>	<p>- A Fundação Hemominas em Juiz de Fora realiza, nos dias 18 (sexta-feira) e 19 (sábado) de março, coleta externa de sangue no município de Andrelândia. Na sexta-feira, a coleta será a partir das 10h30, e no sábado às 7h30. A ação será na Escola Municipal José Bernardino Alves, localizada na rua Afonso Pena, 281- Centro.</p>	<p>- A coleta é aberta a toda a população.</p>	
2011.08	<p>- A expectativa da equipe é atender cerca de 70 candidatos a doação de sangue em cada dia de coleta.</p>	<p>- coletas de sangue que acontecem nos dias, 13 e 27 de abril, das 7h30 às 12h. A ação será na Policlínica de Safira.</p>	<p>- A unidade da Fundação Hemominas em Juiz de Fora convida toda a população do município de Muriaé para participar das coletas de sangue</p>	

APÊNDICE M – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS SUGESTÕES DE PAUTA – AC (CONTINUAÇÃO)

Texto	Estoque/ N. de doadores	Ações	Objetivo de promover a doação	Outros
2011.09	- A expectativa é atender cerca de 300 candidatos.	- A Fundação Hemominas em Juiz de Fora realiza neste fim de semana coleta de sangue no município de Santos Dumont. A ação será nos dias 13 e 14 de maio, sexta-feira a partir das 10h e no sábado a partir das 7h30, na Faculdade Educacional São José, localizada na avenida Getúlio Vargas, 547, Centro.	- Toda a população de Santos Dumont está convidada para participar da coleta.	
2011.10	- Desde o dia 11 de maio a unidade de Juiz de Fora registra queda no comparecimento de doadores. O movimento está em média 40% abaixo do necessário. Os números coincidem com a baixa nas temperaturas na cidade. A meta é recebermos 150 candidatos a doação para atendimento à demanda de 62 hospitais, em 30 cidades da região.		- A Unidade da Fundação Hemominas em Juiz de Fora convida a população a doar sangue.	
2011.11	- época do ano que normalmente ocorre uma queda no comparecimento de doadores à Fundação.	- A Fundação Hemominas realiza nesta terça-feira, 07 de junho, o lançamento da campanha “Agasalho aquece o corpo, sangue aquece a vida”. A campanha é uma parceria do Hemocentro Regional de Juiz de Fora com a Sociedade São Vicente de Paulo.	- A campanha foi criada com o objetivo de incentivar as doações de sangue nesta época do ano que normalmente ocorre uma queda no comparecimento de doadores à Fundação. - a campanha é uma maneira de despertar na população o interesse de ajudar ao próximo “é uma forma de praticar solidariedade em dobro”, afirma Priscila, uma das idealizadoras do projeto. - Toda a população está convidada para participar da campanha e doarem sangue, agasalhos e cobertores.	

APÊNDICE M – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS SUGESTÕES DE PAUTA – AC (CONTINUAÇÃO)

Texto	Estoque/ N. de doadores	Ações	Objetivo de promover a doação	Outros
2011.12	- expectativa é atender cerca de 100 candidatos a doação de sangue.	- coleta de sangue que acontece no dia, 08 de junho, das 7h30 às 12h. A ação será no Posto Avançado de Coleta de Muriaé que funciona na Policlínica de Safira.	- A unidade da Fundação Hemominas em Juiz de Fora convida toda a população do município de Muriaé para participar da coleta de sangue	
2011.13	- A expectativa é atender 300 candidatos nos dois dias de doação.	- A unidade da Fundação Hemominas em Juiz de Fora realiza, nos dias 10 e 11 de junho, coleta externa de sangue no município de Bicas. No dia 10, sexta, a coleta será realizada a partir das 10h e no sábado, dia 11, a partir das 08h, no Pólo Universitário Regional de Bicas , localizado na rua Cônego Pio, s/nº - Centro.	- Toda a população está convidada para doar sangue.	

APÊNDICE M – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS SUGESTÕES DE PAUTA – AC (CONTINUAÇÃO)

Texto	Estoque/ N. de doadores	Ações	Objetivo de promover a doação	Outros
2011.14	<p>- Segundo a OMS 93 milhões de pessoas doam sangue anualmente em todo o mundo, 50% destas pessoas estão localizadas em países desenvolvidos. Ainda segundo a OMS, 62 países relataram que coletam 100% de sangue ou mais de 99% de sangue, de doadores voluntários, ou seja, doadores que não recebem nada em troca para realizar a doação de sangue. Em 2007, apenas 57 países tinham este procedimento.</p>	<p>- A Fundação Hemominas comemora o Dia Mundial do Doador de Sangue (14/06), nesta terça-feira, nas suas unidades do Estado. Para este ano, a Organização Mundial da Saúde (OMS), tem como tema “Mais sangue. Mais Vida”, além da campanha “Pintando o Mundo de Vermelho”.</p> <p>- Para celebrar o Dia Mundial do Doador de Sangue o Hemocentro Regional de Juiz de Fora, realiza o II Festival de Talentos, a partir das 18h, na Casa de Cultura da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF, localizada na avenida Barão do Rio Branco, 3.382.</p> <p>O “Coral Juiz de Fora em Serenata” será o responsável pela abertura da festividade, em seguida pacientes do Ambulatório do Hemocentro fazem apresentações culturais para os convidados. Os doadores de sangue vão mostrar suas habilidades artísticas, apresentando contos, poesias, músicas, pinturas e artesanatos.</p>	<p>- ”. O objetivo da campanha é conscientizar, por meio de ações culturais, a importância e a necessidade de hemocomponentes seguros para a população e para agradecer aqueles que, voluntariamente, salvam vidas por meio de um gesto simples que é o ato da doação de sangue.</p>	

APÊNDICE M – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS SUGESTÕES DE PAUTA – AC (CONTINUAÇÃO)

Texto	Estoque/ N. de doadores	Ações	Objetivo de promover a doação	Outros
2011.14		<p>O júri que vai avaliar os trabalhos e escolher o melhor em cada categoria será formado pelo cantor e compositor Zezé do Pandeiro, o responsável pelo “Coral Juiz de Fora em Serenata”, músico e instrumentista Valdir Francisco de Andrade, o cantor, instrumentista e doador de sangue Ricardo Luiz Gomes, a jornalista Layla Guimarães e o humorista Paulo Miranda.</p> <p>A apresentação do “Coral da Cesama” encerra as comemorações do Dia Mundial do Doador de Sangue. O Hemocentro Regional de Juiz de Fora está localizado na rua Barão dos Cataguases, s/nº. O telefone para contato é o (32) 3257-3100.</p>		

Dimensão 3 – presença de conteúdos informativos e emocionais

2002		
Valoração de conteúdos		
Texto	Informativos	Emocionais
2002.01	Baixo estoque, critérios para doação.	- no momento existem muitos pacientes a serem atendidos que são deste grupo sanguíneo. A falta de sangue coloca a vida deles em risco.
2002.02	Funcionamento no ponto facultativo, ação, motivo da ação, critérios de doação.	
2002.03	Ação, parceiro, motivo da ação, critérios para doação	- Esta é a melhor forma de os universitários mostrarem que estão realmente comprometidos na construção de um mundo melhor!
2002.04	Ação, motivo da ação, horário de funcionamento, localização da Hemominas.	

APÊNDICE M – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS SUGESTÕES DE PAUTA – AC (CONTINUAÇÃO)

<i>2011</i>		
Texto	Informativos	Emocionais
2011.01	- data, horário de local da ação, motivo da ação, critérios para doação e número de hospitais e cidades atendidas, número necessário de doadores.	
2011.02	- data, horário de local da ação, número esperado de participantes, forma de agendamento e critérios para doação.	
2011.03	- data, horário de local da ação, número esperado de participantes, forma de agendamento e critérios para doação.	
2011.04	- data, horário de local da ação, número esperado de participantes, forma de agendamento e critérios para doação.	
2011.05	- data, horário e local da ação, motivo da ação, critérios para doação, informação sobre o desfile do bloco, outras formas de acesso à informação, número de hospitais e cidades atendidas, número de doadores necessários, tempo em que a campanha ocorre, link para acesso ao samba e motivo da ação para o parceiro (Domésticas de Luxo).	
2011.06	- data, horário e local da ação, motivo da ação, critérios para doação, informações sobre os participantes do bloco, outras formas de acesso à informação, número de hospitais e cidades atendidas, número de doadores necessários tempo em que a campanha ocorre e horário de funcionamento durante o Carnaval.	
2011.07	- data, horário de local da ação, número esperado de participantes, forma de agendamento e critérios para doação.	
2011.08	- data, horário de local da ação, número esperado de participantes, forma de agendamento e critérios para doação.	
2011.09	- data, horário de local da ação, número esperado de participantes, forma de agendamento, critérios para doação e link para consulta de outros critérios.	
2011.10	- data, horário de local da ação, número esperado de participantes, forma de agendamento, critérios para doação e link para consulta de outros critérios.	
2011.11	- data, horário e local da ação, forma de participação, instituição parceira, resultado esperado, motivo da campanha, horário de atendimento, forma de agendamento de doações, critérios e link para consulta de outros critérios.	- Para Priscila de Oliveira Alves, do Setor de Captação do Hemocentro de Juiz de Fora, a campanha é uma maneira de despertar na população o interesse de ajudar ao próximo “é uma forma de praticar solidariedade em dobro”, afirma Priscila, uma das idealizadoras do projeto
2011.12	- data, horário de local da ação, número esperado de participantes, forma de agendamento, critérios para doação e telefone para consulta de outros critérios.	

APÊNDICE M – QUADROS DE CODIFICAÇÃO E CATEGORIAÇÃO DAS SUGESTÕES DE PAUTA – AC (CONCLUSÃO)

Texto	Informativos	Emocionais
2011.13	- data, horário de local da ação, número esperado de participantes, forma de agendamento, critérios para doação, link para consulta de outros critérios e telefone para outras informações.	
2011.14	- data, horário e local das ações, motivo da campanha, números da doação no mundo segundo a OMS, programação das unidades.	- para agradecer aqueles que, voluntariamente, salvam vidas por meio de um gesto simples que é o ato da doação de sangue