

UNESP – UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
FAAC – FACULDADE DE ARQUITETURA, ARTES E COMUNICAÇÃO  
DCSO – DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL  
COMUNICAÇÃO SOCIAL – JORNALISMO

LÍGIA DE MORAIS OLIVEIRA

## **A RAZÃO EM REFORMA**

Produção especializada de reportagens assistidas por computador

Bauru

2016

LÍGIA DE MORAIS OLIVEIRA

## **A RAZÃO EM REFORMA**

Produção especializada de reportagens assistidas por computador

Memorial de Projeto Experimental apresentado em cumprimento parcial às exigências do Curso de Comunicação Social, com habilitação em Jornalismo, da Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação, da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, para obtenção do título de Bacharel em Comunicação Social – Jornalismo.

Orientador do Projeto Experimental:  
Prof. Dr. Juarez Tadeu de Paula Xavier.

Bauru  
2016

A todos os loucos e loucas do mundo.  
Aos que ainda não conseguiram deixar a  
Casa Verde. Como uma vez quis dizer  
Renato Pompeu, uni-vos.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus pais, por todas as vezes que viajaram duzentos quilômetros até Bauru apenas para um abraço ou para me fazerem sorrir. Obrigada pelo incentivo e toda a preocupação. Agradeço aos meus amigos por me acompanharem nesse processo de desconstrução e construção que tem lugar na universidade pública, e por todos os aplausos fora de hora que recebi. Agradeço ao orientador do projeto, Prof. Dr. Juarez Xavier, por continuar a acreditar na nossa profissão e não deixar de exclamar pelos corredores: “Viva o jornalismo!”. Agradeço aos jornalistas de longa data, pela inspiração.

Em lembrança dos meus dois avôs, que partiram antes de ver eu me formar.

*"A loucura, objeto dos meus estudos, era até agora uma ilha perdida no oceano da razão; começo a suspeitar que é um continente".*

(Machado de Assis)

# SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	7
1.1 Justificativa	10
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b>	13
2.1 A produção jornalística especializada	13
2.2 Jornalismo de precisão e seus métodos	14
2.3 A disciplina de verificação	16
2.4 Jornalismo especializado em saúde	17
<b>3 DESENVOLVIMENTO DO PRODUTO</b>	18
3.1 A pré-produção	19
3.2 Produção das reportagens	21
3.3 Redação dos textos	23
3.4 Características gerais	24
<b>4 RESULTADOS PRINCIPAIS</b>	25
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	27
<b>REFERÊNCIAS</b>	29
<b>APÊNDICES</b>	31

A série de reportagens produzidas como Trabalho de Conclusão de Curso pode ser acessada no seguinte link:

**<http://bit.ly/1ZRXdVC>**

## 1 INTRODUÇÃO

*"A vereança de Itaguaí, entre outros pecados de que é arguida pelos cronistas, tinha o de não fazer caso dos dementes"<sup>1</sup>.*

Aldeval Pereira entra agitado no consultório, uma sala pequena de paredes claras, onde cabem apenas a escrivaninha do médico, duas cadeiras e uma cama de ferro. Aldeval tem 23 anos e sempre foi quieto. Os parentes disseram que ele ouve vozes. O médico insiste em perguntar o que elas dizem e, um pouco agressivo, o paciente responde em voz baixa: "Dizem que sou um filho da mãe". Aldeval se agita e começa a falar cada vez mais alto. Calmo, o médico pergunta quando começou a ouvi-las.

- Antes.
- Antes do quê?
- De eu morrer.
- Como foi que você morreu?
- Na cama, como todo mundo.

Norma Freire é quem relata a história de Aldeval na edição 27 da revista *Realidade*, em junho de 1968<sup>2</sup>. O paciente fala que lhe colocaram um feitiço – então morreria, nascera novamente e as vozes não pararam. Aldeval não entendia por que não tomava logo um remédio e ia embora do consultório. O médico o encaminhou para o Hospital de Franco da Rocha, a 40 quilômetros de São Paulo, um dos maiores centros brasileiros de tratamento psiquiátrico. Com capacidade para 8.520 pacientes, Norma Freire registrou que, em dezembro de 1967, a instituição abrigava 14.009. "Dispondo de uma área de 1.582 alqueires, foi-se transformando aos poucos num verdadeiro município de doentes mentais", escreveu. Na reportagem, a

---

<sup>1</sup> As epígrafes colocadas no início de cada capítulo foram retiradas do livro "O alienista", de Machado de Assis, inicialmente publicado em 1881. Os trechos selecionados acompanham a linha narrativa do conto, seguindo a introdução, teoria, desenvolvimento, resultados e a conclusão da história.

<sup>2</sup> Reportagem "É a loucura", publicada na edição de nº 27 da revista *Realidade*, em junho de 1968. O texto foi escrito por Norma Freire. Edição disponível em <http://realidade.ufca.edu.br/index.php/a-fotografia/40-e-a-loucura>. Acesso em 10 de janeiro de 2016.

jornalista denuncia a marginalização da loucura, o preconceito da sociedade, os cortes no financiamento da instituição e constata o que já se debatia em alguns congressos de psiquiatria: o fracasso dos grandes hospitais.

*Realidade* teve sua fase áurea entre 1966 e o final de 1968. O repórter José Carlos Marão (2010) afirma que a revista registrou e influenciou a mudança de costumes pela qual passava o país – e o mundo todo, na época –, mesmo sem contestar explicitamente o regime militar brasileiro. Longe das fórmulas pasteurizadas de fazer jornalismo, *Realidade* era uma “revista de autores”, cujo estilo narrativo das grandes reportagens permitia liberdade na escrita, sem que fossem alterados os fatos. “Esse estilo deu muita discussão e dá até hoje. Para muitos acadêmicos, era o *New Journalism* sendo praticado no Brasil, inspirado em Truman Capote, autor da moda na época. Para outros, era apenas ficção” (MARÃO; RIBEIRO, 2010, p. 31), comenta José Carlos.

Os jornalistas não eram especializados, mas com o tempo se percebia a afinidade que cada repórter tinha com determinados assuntos. A revista buscava a originalidade nos temas, abordando questões pouco exploradas em outros veículos; e procurava também produzir um jornalismo criativo. Em *Realidade*, Marão lembra que uma boa reportagem começava, normalmente, com uma apuração na Biblioteca Municipal. Não existia ainda o *Google*, mas “com um tema, uma tarefa e um prazo, era importante levantar o que houvesse disponível, que já tivesse sido publicado” (MARÃO; RIBEIRO, 2010, p. 30). A maioria dos textos era elaborada em máquinas semiportáteis da Olivetti e, na escrita, os repórteres-autores tinham uma única intenção: conquistar o leitor e fazê-lo ler até o final da reportagem.

É nesse projeto editorial da revista *Realidade* que o presente trabalho experimental busca inspiração para compor uma narrativa especializada sobre a reforma psiquiátrica e a luta antimanicomial no Brasil. A proposta é suprir a falta de uma cobertura sistemática por parte dos grandes veículos de mídia sobre a questão, tentando-se produzir uma narrativa de texto criativa com o auxílio das tecnologias disponíveis hoje – já que as novas plataformas digitais transformaram o *modus operandi* da produção de notícias. Das Olivettis à internet, são as estratégias investigativas da Reportagem Assistida por Computador (RAC) que se revelam como formas de elaboração de relatos com maior precisão jornalística, devido às possibilidades de maior acesso a informações, fontes e bancos de dados. Não mais

a história de Aldeval, mas é o caso de Renato Pompeu que exemplifica esse eixo metodológico do trabalho.

Renato, ao invés da *Realidade*, trabalhava para a revista *Veja* em 1968 – fez parte da equipe que lançou a publicação. Desde criança sofrera com alguns delírios e por isso se atinha aos textos escritos, via neles a garantia da verdade. Como jornalista, tinha um zelo grande pela veracidade e exatidão das informações. Em 1970, depois de uma sessão de tortura durante o regime militar, Renato Ribeiro Pompeu diagnosticou sua esquizofrenia. Passou um ano e meio internado em instituições psiquiátricas. O jornalista, que trabalhou nas redações da *Folha*, do *Jornal da Tarde*, da *Carta Capital* e da *Caros Amigos*, morreu em fevereiro de 2014, depois de uma parada cardíaca. Na internet e nos jornais, notícias sobre o falecimento e elogios ao trabalho de Renato, escritos por colegas de profissão.

Na sessão de obituários da *Folha de S. Paulo*, publicou-se no dia 10 de fevereiro o falecimento de Renato Pompeu “de Toledo” – sobrenome que nunca teve. Também em vários sites de notícias, mencionou-se que o jornalista fora internado no Hospital de Franco da Rocha, na década de 70 – instituição em que não estivera. Renato, com todo o primor que tinha pela precisão jornalística, teve justamente a nota de seu falecimento escrita errada e replicada em muitos portais da web. As estratégias de apuração de reportagens com auxílio do computador se estabelecem nesse cenário, na profusão de uma quantidade extensa de informações – possibilitada pelas novas plataformas digitais –, mas que pecam em consolidar uma disciplina de verificação.

Por isso, o principal objetivo deste projeto experimental é uma produção especializada a partir das técnicas investigativas de Reportagem Assistida por Computador, tecnologia que alterou os procedimentos teóricos, práticos, estéticos e éticos da forma como os jornalistas faziam reportagens. Não só na verificação, mas nos processos anteriores de pesquisa, proposição de pautas, apuração e seleção de fontes, a hipótese que se levanta aqui é que o Jornalismo de Precisão e seus métodos, ao multiplicar as possibilidades da ambiência digital, revelam-se como meios para elaboração de relatos com maior precisão jornalística e possibilitam uma cobertura sistemática do tema. Como objetivos específicos, propõem-se:

- Desenvolver habilidade técnica na produção jornalística investigativa, com base em práticas de Reportagem Assistida por Computador;

- Compreender a produção de reportagens dentro da área de Jornalismo Especializado, com ênfase na cobertura da editoria saúde;
- Compreender como pesquisar e avaliar a credibilidade das informações disponibilizadas em grandes bancos de dados de organizações e institutos de pesquisa na internet;
- Compreender melhor a seleção e hierarquização de fontes jornalísticas;
- Investigar o histórico das reformas psiquiátricas no país e o atual quadro neoliberalista de gestão da saúde;
- Compreender os desafios enfrentados pelo movimento de luta antimanicomial no Brasil hoje;
- Entender melhor o encadeamento do fluxo de informações nos meios digitais, com a utilização de mecanismos de planejamento, pesquisa, apuração, redação, edição e veiculação de reportagens.

Mesmo que o foco deste projeto esteja nas formas de produção jornalística e não especificamente no modelo de veiculação e divulgação, vale ressaltar que as reportagens foram feitas para o meio *online* e colocadas em um *microsite*, numa tentativa de atingir maior visibilidade para a questão da reforma psiquiátrica, tamanha a sua relevância social.

### **1.1 Justificativa**

Apesar da reportagem de Norma Freire no grande complexo do Juquery, é válido afirmar que pouco entra na pauta dos grandes veículos de comunicação a memória dos hospitais psiquiátricos, a subsequente prática de violação dos direitos humanos, o papel na mercantilização da loucura e o asilamento genocida no Brasil. Ainda raramente se discute na esfera pública a compreensão histórica e contemporânea do movimento de reforma psiquiátrica e luta antimanicomial dos séculos XX e XXI, que primou e prima pela defesa da liberdade, dignidade e cidadania dos chamados “loucos”. O jornalismo, como responsável pelo resgate da memória coletiva e agente fomentador de possibilidades de transformação social, tem como papel cidadão difundir e dar visibilidade a esses assuntos de interesse público, em defesa dos direitos humanos. O livro reportagem *Holocausto brasileiro*,

que registra a história do hospital psiquiátrico de Barbacena (MG) e do genocídio lá realizado, cumpre parte dessa função jornalística.

Sessenta mil pessoas perderam a vida no Colônia. As cinco décadas mais dramáticas do país fazem parte do período em que a loucura dos chamados normais dizimou, pelo menos, duas gerações de inocentes em 18.250 dias de horror. Restam hoje menos de 200 sobreviventes dessa tragédia silenciosa (ARBEX, 2013, p. 26).

Apesar da Lei 10.216, de 2001, ter transformado em política de Estado a reforma no tratamento psiquiátrico, as estratégias de desinstitucionalização ainda enfrentam grandes desafios para serem implementadas. Assim, vale lembrar que a luta pelas reformas psiquiátricas no Brasil, especialmente da década de 1980 até os anos 2000, adquiriu grande visibilidade e alcançou resultados práticos com o engajamento da sociedade – além de profissionais de saúde, o engajamento de familiares, instituições de classe, movimentos sindicais, de direitos humanos e, especialmente, usuários foi crucial. Daí a urgência da inclusão desse debate em espaços públicos, com o compromisso cidadão do jornalismo de incentivar a participação social nas discussões, levando-as para fora do meio acadêmico dos cursos de psicologia e dos registros exclusivamente técnicos do tema.

Para tal, deve-se considerar o cenário jornalístico emergente, ainda em processo de consolidação de práticas e modos de produzir num mundo compreendido a partir do excesso de dados. É o que contextualiza Ward (2006), ao afirmar que “uma quantidade crescente dessas informações está sendo digitalizada e disponibilizada *online*, produzindo assim o potencial para transformar o processo de pesquisa jornalística” (WARD, 2006, p. 19). Esse processo, porém, ainda está sujeito aos vícios dos meios de comunicação atuais. Perseu Abramo (2003) categoriza padrões de manipulação da grande imprensa, sendo que dois deles se aplicam ao caso: o padrão de ocultação e o da fragmentação. O primeiro é o que explica a ausência de um acompanhamento sistemático do tema, mesmo que o Ministério da Saúde<sup>3</sup> tenha levantado que, em 2008, 12% da população necessitava de algum atendimento em saúde mental, o que corresponderia a um contingente de 23 milhões de pessoas. Sobre esse padrão:

---

<sup>3</sup> Dados do Ministério da Saúde disponíveis em <http://www.saude.sp.gov.br/humanizacao/areas-tematicas/saude-mental>. Acesso em 19 de outubro de 2015.

Não se trata, evidentemente, de fruto do desconhecimento, e nem mesmo de mera omissão diante do real. É, ao contrário, um deliberado silêncio militante sobre determinados fatos da realidade. Esse é um padrão que opera nos antecedentes, nas preliminares da busca da informação, isto é, no 'momento' das decisões de planejamento da edição, da programação ou da matéria particular daquilo que na imprensa geralmente se chama de pauta (ABRAMO, 2003, p. 26).

O padrão de ocultação é estabelecido no momento da decisão do que seria ou não um "fato jornalístico". A partir dessa seleção, opera o padrão de fragmentação na medida em que os fatos são apresentados ao leitor de forma descontextualizada, desligada de seus antecedentes e de suas consequências reais. O presente trabalho, assim, também se justifica nesse âmbito, numa tentativa de não se sujeitar a tais tipos de manipulação, cobrindo o tema em profundidade, em forma de reportagens especializadas.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

*"Supondo o espírito humano uma vasta concha, o meu fim, Sr. Soares, é ver se posso extrair a pérola, que é a razão; por outros termos, demarquemos definitivamente os limites da razão e da loucura. A razão é o perfeito equilíbrio de todas as faculdades; fora daí insânia, insânia e só insânia".*

### 2.1 A produção jornalística especializada

A globalização alterou a forma como as pessoas se relacionam com o produto informativo. A tendência nas empresas de comunicação hoje não é mais produzir um conteúdo midiático para todos os públicos – segundo a clássica lógica da cultura de massa –, mas sim para grupos específicos. A produção informativa, antes para um receptor padronizado, foi alterada com as transformações tecnológicas dos meios comunicacionais e com a formação de distintos grupos sociais consumidores (TAVARES, 2009). A segmentação do mercado passa a responder não só a estratégias econômicas das empresas, uma forma de alcançar maior público e ampliar suas vendas, mas à demanda dos próprios indivíduos por produtos personalizados. No jornalismo, não bastam a rapidez e a excessiva quantidade de informações disponíveis, os receptores passam a exigir uma identidade do produto jornalístico.

São os processo de construção do texto especializado que ampliam a produção generalista típica. Entre a ciência e o jornalismo, a especialização aparece como intermediária de saberes específicos de determinada área de conhecimento. Alteram-se a estrutura narrativa, o estilo jornalístico e o sistema de codificação da mensagem informativa. Assim, acompanhando a formação de diferentes perfis consumidores, surgem nichos no mercado jornalístico que estão alinhados a temáticas e linguagem específicas de cada grupo. De acordo com Tavares (2009), o jornalismo especializado se manifesta empiricamente na associação a veículos de comunicação específicos, a determinadas temáticas ou pode se associar

simultaneamente a esses dois âmbitos. Essa categoria jornalística, mediadora do senso comum e do saber científico, constrói um discurso noticioso que propõe o aprofundamento dos conhecimentos e valoriza a compreensão prévia de saberes e linguagens específicas por parte dos receptores.

Pensando a produção jornalística especializada condicionada pelo canal, a internet hoje faz com que os profissionais de mídia mudem a forma como se aproximam, apuram, produzem e divulgam as notícias. Elvira García de Torres (2004) afirma que:

Internet es un reto y una oportunidad para el periodismo especializado. El reto es importante porque la aparición del nuevo canal há reabierto el debate em torno al futuro del periodismo. Las oportunidades vienen de la mano de la producción de hipertextos especializados de calidad, la búsqueda de rentabilidade a partir de la segmentación temática sin ceder a las presiones de las casa comerciales y la aproximación a ese espacio alternativo, vivo y comprometido que conforman los 'diarios de la red' (TORRES, 2004, p. 196)<sup>4</sup>.

É essa perspectiva abordada por Tavares (2009), quando discorre sobre a especialização não ser apenas uma questão de conteúdo ou de audiências, mas uma área que propõe novas metodologias ao trabalho jornalístico, área responsável por fundar novos produtos, novas formas de noticiar e escrever. Com a quantidade de informações e dados que se revelam na era da internet, a facilidade de classificação de audiências e o surgimento de novas possibilidades investigativas, a produção especializada se aproxima do chamado Jornalismo de Precisão.

## **2.2 Jornalismo de precisão e seus métodos**

Como visto, as novas plataformas digitais e o grande fluxo de informações que corre pela rede em alta velocidade implicam novos formatos de comunicação jornalística. O computador e a internet, com todas as suas possibilidades, consolidam-se como práticas de rotina dos profissionais da mídia e acabam por moldar novas formas de produção de notícias. Um novo código de produção está

---

<sup>4</sup> “A Internet é um desafio e uma oportunidade para o jornalismo especializado. O desafio é importante porque o surgimento do novo canal reabriu o debate sobre o futuro do jornalismo. As oportunidades vêm da produção de hipertextos especializados de qualidade, da busca de rentabilidade a partir da segmentação temática sem ceder às pressões das empresas e da aproximação desse espaço alternativo, vivo e comprometido em fazer os 'jornais da rede'” (Tradução livre da autora).

sendo criado com o uso de técnicas específicas e o desenvolvimento de habilidades especiais pelos repórteres, parte de uma adaptação da rotina de trabalho a um mundo de redes e dados em tempo real. Fortes (2007) menciona um cálculo da Investigative Reporters and Editors que levantou que a quantidade de informações no mundo, desde os anos 90, tem duplicado a cada cinco anos. Ele aponta: “Esse quadro obrigou aos jornalistas, sobretudo aqueles ligados à atividade investigativa, a criar métodos capazes de garantir uma seleção correta às informações, além de instrumentos racionais de avaliação, análise e comunicação” (FORTES, 2007, p. 30). Para o autor, esse cenário aproxima a prática jornalística dos métodos do conhecimento científico – coleta, análise de dados, busca disciplinada pela verdade. Essa é a proposta do Jornalismo de Precisão, definido por Philip Meyer (1991):

The new precision journalism is scientific journalism. (In France, the term "precision journalism" has been translated as "le journalisme scientifique."). It means treating journalism as if it were a science, adopting scientific method, scientific objectivity, and scientific ideals to the entire process of mass communication (MEYER, 1991, p. 5)<sup>5</sup>.

A utilização de métodos científicos para o processamento e interpretação jornalística da avalanche de dados disponibilizados na *web* toma forma nas técnicas específicas de Reportagem Auxiliada por Computador (RAC), prática definida como “the first organized, systematic approach to using computers to collect and analyze data to improve the news”<sup>6</sup> (BOUNEGRU; CHAMBERS; GRAY, 2012, p. 18). A escolha metodológica pela investigação auxiliada por computador acompanha a tendência e necessidade do jornalismo atual de aprimoramento de estratégias de pesquisa e apuração. Assim, o domínio das técnicas para selecionar e produzir a informação no fazer jornalístico se estabelece enquanto prática da relação fiduciária entre profissional e público. É uma relação de credibilidade que cresce em importância com o aumento do fluxo de comunicação e dados na internet. Para tal, o aprofundamento das editorias e os processos de construção de jornalismo

---

<sup>5</sup> “O novo jornalismo de precisão é jornalismo científico. (Na França, o termo ‘jornalismo de precisão’ foi traduzido como ‘le journalisme scientifique’). Isto significa tratar o jornalismo como se fosse uma ciência, adotando método científico, objetividade científica, e ideais científicos a todo o processo de comunicação de massa” (Tradução livre da autora).

<sup>6</sup> “a primeira abordagem sistemática organizada do uso de computadores para coletar e analisar dados para melhorar as notícias” (Tradução livre da autora).

especializado aparecem em métodos científicos numa tentativa de alcançar maior precisão nas notícias.

### 2.3 A disciplina de verificação

Encontrar dados, fontes, checar e analisar informações descobrem-se em novos moldes nas possibilidades do meio digital. O excesso de dados, porém, compromete a assimilação das mensagens, tanto para o receptor quando para os próprios profissionais de mídia. Kovach e Rosenstiel (2003) não veem mais o novo jornalista, na era da internet, como o responsável por decidir o que deve saber o público. O papel desse profissional hoje seria checar a veracidade dos fatos noticiosos e organizá-los de forma compreensível para sua audiência. Pilar Herrero (2004) inclui esse processo de organização e checagem como novo método de trabalho para lidar com a elaboração precisa de notícias.

En un nivel operativo, tanto para el científico social como para el periodista de precisión, los resultados científicos, como las noticias, han de estar sujetos a algún procedimiento de contraste o verificación. La lógica de producción debe proporcionar la oportunidad de comprobar el contenido de verdad que aportan los resultados que muestran (HERRERO, 2004, p. 152)<sup>7</sup>.

A disciplina consciente de verificação seria um meio de produzir relatos jornalísticos mais confiáveis para os cidadãos. Kovach e Rosenstiel apontam que a objetividade jornalística, como método, é a forma de evitar os vícios de um atual Jornalismo de Afirmação – que, pela dinâmica de pressões empresarias e estruturais a que estão submetidos os jornalistas, restringe a versão dos acontecimentos ao fazer com que os profissionais se baseiem apenas em declarações de fontes e *releases* de assessorias. “Enquanto gastam mais tempo tentando sintetizar a enorme massa de informação que tiram dos portais da Internet, os jornalistas correm o risco de se tornarem mais passivos, recebendo mais do que procurando saber” (KOVACH; ROSENSTIEL, 2003, p. 120), o que compromete a veracidade e qualidade das informações, segundo os autores.

---

<sup>7</sup> “Ao nível operacional, tanto para o cientista social como para o jornalista de precisão, os resultados científicos, como as notícias, devem estar sujeitos a algum procedimento de aferição ou verificação. A lógica da produção deve proporcionar a oportunidade de comprovar a veracidade do conteúdo em que se baseiam os resultados mostrados” (Tradução livre da autora).

## 2.4 Jornalismo especializado em saúde

Por fim, falar de especialização jornalística em saúde – e ainda da especialização na especialização, tratando da saúde mental – envolve uma amplitude de temas que devem considerar não só a informação científica, mas o interesse social das reportagens propostas. Serafín Rabanillo (2004) aponta que existe um grande volume de investigação especializada em saúde em produções monográficas. A linguagem rigorosamente técnica, porém, dificulta o entendimento do grande público e restringe a divulgação dessas informações; além dos tópicos tratados muitas vezes não se alinham às necessidades, interesses reais e expectativas desse público.

Resolver tal situación pasa, sobre todo, por crear un plantel de verdaderos periodistas especializados en temas de salud y sanidad intentando con ello corregir los defectos que se producen en ese tipo de información, como consecuencia de estar cubierta por especialistas o por periodistas monográficos (RABANILLO, 2004, p. 440)<sup>8</sup>.

O autor constata que a prática jornalística em saúde não tem atendido à demanda social, já que os profissionais não tem a formação adequada para abordar o assunto. Os jornalistas especializados, então, deveriam ter a capacidade de compreender os temas tratados no meio científico e conseguir processá-los em um formato e linguagem que seja de fácil acesso do público e que atenda a seus interesses.

---

<sup>8</sup> “Resolver tal situación pasa, sobretudo, por criar un conjunto de verdaderos periodistas especializados en temas de saúde tentando assim corrigir as incoerências que são produzidas neste tipo de informação, como consequência por estar sendo coberto por especialistas ou por jornalistas monográficos” (Tradução livre da autora).

### 3 DESENVOLVIMENTO DO PRODUTO

*"Daí em diante foi uma coleta desenfreada. Um homem não podia dar nascença ou curso à mais simples mentira do mundo, ainda daquelas que aproveitam ao inventor ou divulgador, que não fosse logo metido na Casa Verde. Tudo era loucura".*

A ideia inicial tinha forma, mas não conteúdo<sup>9</sup>. Por me interessar pela produção jornalística especializada em assuntos internacionais, com ênfase na América Latina, pensei em produzir reportagens que tivessem a região como foco e envolvessem a temática dos direitos humanos. Acabei decidindo por tratar da reforma psiquiátrica, pois: 1. Na época em que estávamos preparando o pré-projeto, no penúltimo semestre do curso de Jornalismo, tínhamos aulas de Psicologia e, com a leitura dos textos recomendados, acabei me interessando pela área e pensei em relacionar a disciplina no meu trabalho de conclusão; 2. Já tinha certa afinidade com o tema da luta antimanicomial, pois no sexto termo do curso, nas aulas de Jornalismo Impresso II, escrevi em grupo uma reportagem sobre a reforma psiquiátrica, para o suplemento de jornal que estávamos montando, "Sujeito"; 3. Também tenho proximidade com o tema pelo fato de minha mãe ser formada em Psicologia e trabalhar, atualmente, num hospital psiquiátrico na cidade de Ribeirão Preto, que eu já tive a oportunidade de visitar algumas vezes.

Investigando a temática da reforma, notei que havia poucas informações sobre a situação dos hospitais psiquiátricos na América do Sul. Além da Argentina, o Brasil é um dos países mais avançados na questão. Não só pela falta de progresso ou de informações, mas por sentir que ainda se tem muito a contar da condição histórica dessas instituições brasileiras e da situação atual dos modelos substitutivos de tratamento, resolvi restringir a área de estudo e deixar para um projeto futuro a análise comparada com os outros países latinos. Como eu iria fazer o trabalho de conclusão individualmente e, por ter preferência pela produção jornalística escrita,

---

<sup>9</sup> A autora aqui toma a liberdade de escrever essa categoria do trabalho em primeira pessoa.

estabeleci que faria uma série de grandes reportagens especializadas, para poder tratar do tema em profundidade.

Antes de avançar na produção de pautas e apuração das reportagens, marquei uma reunião com o Prof. Dr. Osvaldo Gradella, do departamento de psicologia da Unesp de Bauru, com quem eu conversara quando estava fazendo a reportagem para o suplemento. Foi ele quem me passou um panorama geral do histórico e da situação contemporânea da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial. Comecei a pensar nas primeiras pautas. Também previamente fiz a leitura do livro “Holocausto Brasileiro”, da jornalista Daniela Arbex, que conta a história do Hospital Colônia. A tragédia de Barbacena, por muito tempo esquecida, trouxe a realidade da mercantilização da loucura e do asilamento genocida das estruturas manicomiais – não exclusivas do estado de Minas Gerais, mas que se repetiram em muitos lugares do Brasil. Fiquei intrigada pensando em como estaria o cenário atual da atenção e tratamento psicossocial.

Pela relevância social do tema, que envolve não só a questão da psiquiatria, mas uma constante violação dos direitos humanos que por muito tempo se escolheu ignorar; e por observar que a questão é pouco tratada na mídia brasileira, decidi fazer a série de reportagens para o meio *online*, já que eu poderia fazer uma divulgação maior do que, por exemplo, se fizesse para algum meio impresso. Futuramente, ainda penso em tentar publicar as reportagens em um veículo de jornalismo independente da *web*.

### **3.1 A pré-produção**

Em reunião com o orientador do trabalho, o Prof. Dr. Juarez Xavier, conversamos sobre a falta de uma cobertura sistemática do tema e da ainda contemporânea estigmatização social da loucura. Pelo tempo curto para a produção jornalística, o professor sugeriu a utilização de técnicas de Reportagem Assistida por Computador (RAC). Era uma forma de não ficar presa a declarações exclusivas dos entrevistados (já que essa captação poderia ser dificultada, uma vez que ocorreria entre dezembro e janeiro, meses em que muitos profissionais costumam entrar em recesso) e de trazer para o trabalho fontes mais diversificadas. Comecei, então, a pensar pequenas pautas que poderiam ser produzidas. Eram os seguintes tópicos:

1. A problemática do tratamento das doenças psíquicas;
  - a. O excesso de medicação;

- b. A proposta da terapia ocupacional – tratamento alternativo através de algum trabalho, envolvendo música e artes, por exemplo.
2. Comparação com os hospitais psiquiátricos na América do Sul;
3. Histórico dos modelos de tratamento psiquiátrico;
  - a. Histórico dos manicômios brasileiros;
  - b. A lei 10.216, aprovada em 2001, e como está o andamento atual da desinstitucionalização;
  - c. A problemática da falta de uma consolidada Rede de Atenção Psicossocial (CAPS 3 e residências terapêuticas, por exemplo).
4. Violação dos direitos humanos e os hospitais que funcionaram como aparelho do Estado para exclusão de uma parcela social (por exemplo, de negros, de mulheres e presos políticos);
5. A questão dos hospitais de custódia (manicômios judiciários);
6. Histórico do movimento de luta antimanicomial;
7. A mudança das doenças psíquicas no mundo moderno (por exemplo, antes não se tinha tanto em voga o estresse e a depressão como hoje).
8. Organizações assistenciais e seu papel junto ao tratamento psiquiátrico.

A partir dessa lista de pautas, a proposta foi tentar compreender o quadro geral fazendo uma planilha no computador com o programa *Excel*, que contivesse, para cada tópico, respostas às perguntas clássicas de um *lead*: Quem, O quê, Quando, Onde, Como e Por quê? Também acrescentei um quadro para tratar das Consequências. O resultado foi a proposição de 10 pautas (apêndice 1). Pela complexidade do assunto e pela interligação entre os itens listados, ficou claro que muitas dessas pautas teriam questões em comum. Por exemplo: causas semelhantes, como a falta de financiamento do setor de saúde mental; um mesmo agente, como o próprio Ministério da Saúde; ou consequências parecidas, como a contínua exclusão e marginalização da loucura. Foi então que eu incorporei as proposições e cheguei a três pautas finais, que conseguiriam articular uma discussão ampla sobre a reforma psiquiátrica e a luta antimanicomial.

Em seguida, foi necessária a produção dessas três pautas de forma ampliada. O modelo seguido foi o utilizado nas produções da disciplina de Jornalismo Especializado I, ministrada pelo Prof. Juarez Xavier. A pauta, inspirada em pesquisas de Cremilda Medina (jornalista e professora da Escola de Comunicações

e Artes da Universidade de São Paulo – ECA/USP), tem como eixos: resumo informativo; hierarquização e seleção de fontes; proposição; recorte (foco e enfoque); descrição dos ambientes a serem tratados; e recursos a serem utilizados. Foram anexadas no final deste trabalho as pautas produzidas (apêndice 2).

O projeto, então, seria baseado nestes três pilares: 1. O movimento – a reportagem principal sobre o histórico do movimento de luta antimanicomial, que trataria das violações dos direitos humanos realizadas dentro de hospitais psiquiátricos, da exclusão social da loucura, e da evolução da reforma psiquiátrica no Brasil; 2. O modelo – uma reportagem secundária que abordaria o modelo substitutivo atual e suas problemáticas, tendo como ponto de partida o fechamento de sete hospitais psiquiátricos na região de Sorocaba, denunciados por suas violações ainda nos anos 2000; 3. O imaginário social – outra secundária, com maior liberdade no texto e sem se ligar muito ao factual, para humanizar a questão da loucura e tentar desfazer parte dos estereótipos ligados aos chamados “loucos”.

### **3.2 Produção das reportagens**

Com as pautas estendidas finalizadas, começa a apuração das reportagens. Levantei relatórios e pesquisas feitas pelos governos federais e estaduais sobre a situação do tratamento psicossocial no Brasil, a partir dos anos 2000, todos disponibilizadas no meio *online*. Vale ressaltar que os dados sobre saúde mental, e sobre saúde no geral, começaram a ser melhor sistematizados com o DATASUS, no final dos anos 1990. O Prof. Dr. Osvaldo Gradella havia me alertado sobre a dificuldade de encontrar pesquisas realizadas antes dessa sistematização e a dubiedade de muitas delas. Também com auxílio do computador e do meio digital, comecei o agendamento de entrevistas. Foram feitas seis, em ordem cronológica:

1. Prof. Dr. Osvaldo Gradella Junior – contato inicial feito por *email* e entrevista realizada pessoalmente;
2. Jefferson Dias – entrevista realizada por *email*;
3. Prof. Dr. Silvio Yasui – contato inicial feito por email e entrevista mediada por ferramenta digital de comunicação à distância, o *Skype*;
4. Pier Paolo Bertuzzi Pizzolato – contato realizado por telefone, entrevista marcada por *email* e realizada pessoalmente;
5. Terezinha da Silva Pinto – entrevista marcada por telefone e realizada pessoalmente;

6. FLAMAS – contato inicial intermediado pela página do *Facebook*, contato com integrantes do movimento por aplicativo de mensagens instantâneas no celular, o *WhatsApp*, e entrevista realizada por *email*.

As atribuições das fontes estão listadas nas pautas anexadas no final deste documento (com exceção de Pier Pizzolato, Diretor Técnico 1 do Complexo Hospitalar do Juquery, cujo contato foi feito em uma etapa posterior à produção de pautas). As entrevistas de número 1, 3, 4 e 5 foram gravadas, o que resultou em aproximadamente 6h de áudio, e transcritas para o computador. Também foram realizadas tentativas de entrevistar outras cinco fontes, porém não houve resposta. Como a proposta do presente trabalho é a produção a partir de técnicas de reportagem auxiliada por computador, o número restrito de entrevistas se justifica uma vez que diferentes fontes foram encontradas no meio digital – foram mais de 40 citadas nas reportagens. São os casos de Renato Pompeu, Helvécio Ratton, Valencius Wurch, Marcelo Freixo, Paulo Amarante, Valdeci Carvalho, Wilson Abramusviz, por exemplo.

A produção das pautas e seleção de fontes foi realizada durante o mês de novembro. Até ali, o gancho das reportagens era o fechamento dos hospitais psiquiátricos na região de Sorocaba, pois pouco se noticiava sobre o assunto – isso pelo fato da problemática desses hospitais ter se prolongado desde o começo dos anos 2000. Foi no dia 15 de dezembro que um acontecimento deu novos rumos à reportagem principal. Marcelo Castro, Ministro da Saúde, anunciara pouco antes a nomeação de Valencius Wurch como novo Coordenador de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. A saída do coordenador anterior, o militante da luta antimanicomial Roberto Tykanori, e a escolha de Valencius para o cargo – psiquiatra que dirigiu nos anos 90 o manicômio Casa de Saúde Dr. Eiras, no Rio de Janeiro, e já havia feito declarações contrárias à reforma psiquiátrica – provocaram a reação do movimento antimanicomial. No dia 15, militantes ocuparam a sala da Coordenação de Saúde Mental, na sede do Ministério da Saúde em Brasília, pedindo a exoneração de Wurch. Esse seria o novo gancho da série de reportagens.

A cobertura do movimento de ocupação foi facilitada pela criação de uma página na rede social *Facebook* pelos militantes, “Ocupação Fora Valencius – contra o retorno da lógica antimanicomial”, para informar suas opiniões, os acontecimentos e suas próximas ações. A página é alimentada quase diariamente e permitiu o

acompanhamento constante do que acontecia na sala do Ministério da Saúde – não só um recorte dos fatos, como normalmente acontece quando se realiza uma entrevista pontual. Acompanhei digitalmente também uma audiência aberta feita no dia 18 de dezembro, no Rio de Janeiro, e publicada no canal do *Youtube* da TV ALERJ. Nessa audiência, consegui apurar a opinião de Valencius sobre os recentes acontecimentos e as manifestações contrárias a sua nomeação, uma vez que o novo coordenador pouco falou sobre o caso em veículos de mídia. Vale lembrar aqui que, para utilizar as fotos da ocupação e de manifestações do movimento nas reportagens, tive o cuidado de pedir a autorização da própria página no *Facebook* da ocupação e da fotógrafa Pamela Perez, que tem feito uma cobertura sistemática das manifestações. Ambas autorizaram a reprodução das imagens.

No dia 28 de dezembro, fui até o Complexo Hospitalar do Juquery para entrevistar o diretor técnico Pier Pizzolato e conhecer a estrutura do local. Enviei um pedido formal por email para a Comissão de Ética em Pesquisa do hospital (apêndice 3). Mesmo tendo tirado algumas fotos do local, senti que a produção multimídia foi dificultada por estar em apenas uma pessoa. No dia 30, conversei com Terezinha da Silva, ex-interna do Hospital Psiquiátrico Santa Tereza de Ribeirão Preto e moradora de residência terapêutica, e pedi que a entrevistada assinasse um termo de autorização de imagem (apêndice 4).

### **3.3 Redação dos textos**

A escrita das reportagens começou em janeiro de 2016. Com as entrevistas feitas e transcritas, fui realizando uma produção simultânea dos três textos – pelo fato das reportagens terem muitas interligações e das entrevistas com os especialistas abordarem questões que entrariam tanto na principal quanto nas secundárias. Escrevi uma lista de tópicos do que conteria cada texto, sistematizando assim a minha produção. Algumas informações não constavam no meio *online* e outras foram apresentadas de forma contraditória, tive então que consultar alguns livros específicos – como “Memórias da Loucura”, de Renato Pompeu, “Loucos pela Vida”, de Paulo Amarante, e “Holocausto Brasileiro”, da Daniela Arbex. Para não incorrer em erros, fui utilizando o método objetivo de checagem, uma disciplina de verificação, pela confirmação de dados por pelo menos duas fontes.

Para exemplificar essa disciplina, é válido mencionar o caso de Renato Pompeu, parcialmente citado no início deste trabalho. Conheci a história do

jornalista lendo sobre o hospital Juquery na internet. Observei que ele tinha se internado em Franco da Rocha e escrito o livro “Memórias da Loucura” sobre esse período. Como achei que o gancho ficaria interessante na reportagem, já que não se fala muito sobre “jornalistas loucos” e por não ter mais informações *online*, comprei pela internet tal livro. Apurei que muitos dos dados que eu havia encontrado estavam incorretos. Além das incoerências com datas, Pompeu esclarece no livro que tinha sido internado apenas em comunidades terapêuticas – e não no Juquery.

Ainda assim, consegui traçar seu perfil por meio de diversas fontes *online* (por exemplo, a entrevista à Folha em 2009, entrevista para o programa Provoações disponibilizada no *Youtube*, seu próprio *blog*, entrevista ao Centro de Cultura e Memória do Jornalismo, e histórias contadas em publicações que colegas escreveram após o seu falecimento). O mesmo aconteceu com Helvécio Ratton, personagem da reportagem principal, que além de entrevistas, palestras, e além do documentário “Em nome da Razão” disponível *online*, a biografia do cineasta publicada pela Imprensa Oficial do estado de São Paulo, disponibilizada gratuitamente no site, contribuiu muito para a apuração.

Assisti também pela internet a documentários, como “A chave da nossa casa”, produzido pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, outro sobre o III Congresso Mineiro de Psiquiatria, produzido pelo Fórum Mineiro de Saúde Mental; e audiências públicas que envolviam o movimento de luta antimanicomial. A única cópia que não existia *online* era a do Globo Repórter sobre “A indústria da loucura”, da década de 1980. Consegui no arquivo pessoal do professor Osvaldo Gradella.

### **3.4 Características gerais**

Ao fim, foram produzidas as três reportagens, totalizando aproximadamente 55 mil caracteres. Para fugir da linguagem extremamente técnica que se costuma usar em relatos sobre saúde mental, escolhi produzir os textos no estilo narrativo, com inspiração em reportagens da revista *Realidade*. Como público alvo, são líderes de opinião, gestores de saúde, pessoas do movimento de luta antimanicomial e outras que se interessem pelo tema. Os recursos utilizados – gravador, câmera digital semiprofissional e o computador – são todos próprios. Os custos totalizaram R\$ 40, apenas pelo trajeto percorrido de carro, São Paulo-Franco da Rocha. Por fim, o meio utilizado para a publicação do *microsite* foi a plataforma multimídia *Readymag.com*.

## 4 RESULTADOS PRINCIPAIS

*“[...] resultara para ele a convicção de que a verdadeira doutrina não era aquela mas a oposta, e portanto que se devia admitir como normal o desequilíbrio das faculdades e como hipóteses patológicas todos os casos em que aquele equilíbrio fosse ininterrupto”.*

Todos os processos de produção jornalística, hoje, podem ser mediados pelo computador – a produção de pautas, a apuração, o contato com as fontes, a organização dos dados levantados, a escrita do texto e, claro, a divulgação. Esse é o resultado principal do presente trabalho. Os avanços tecnológicos hoje facilitam a realização de grandes reportagens com o auxílio do computador, colocando como secundário ou excluindo por completo o trabalho de campo. Usar o termo “podem”, contudo, na frase que abre o parágrafo não é ocasional – existem entraves e impossibilidades que as novas tecnologias ainda não conseguiram solucionar.

O caso das fontes, por exemplo. O leque de fontes jornalísticas pessoais amplia-se para além dos limites geográficos, permitindo o contato de forma simples e ágil – pode-se conversar por *email*, marcar uma reunião pelo *Facebook*, entrevistar por *Skype*, tirar dúvidas no *WhatsApp*, ou simplesmente conseguir o telefone e endereço de alguém pela internet. No entanto, ao tratar de um tema como a reforma psiquiátrica, que envolve uma parcela da população que por muito tempo foi deixada à margem da sociedade, essa facilidade proporcionada pela rede deixa de ser útil, uma vez que essas pessoas não possuem um rastro digital – isto é, têm pouco ou nenhum registro na *web*. Os relatos que coloquei na reportagem eram de pacientes citados em livros, outras reportagens, documentários ou audiências públicas que estavam publicadas no meio *online*. O contato direto, porém, como foi o caso da entrevista com Terezinha da Silva, ex-interna de hospital psiquiátrico, foi mediado apenas pelo telefone.

Quanto às fontes documentais, é certo o aumento do volume de informações que a rede de internet deixa às mãos de jornalistas. Basta comparar a praticidade de baixar relatórios e pesquisas científicas – em excesso na área de saúde – com a

apuração antes realizada em bibliotecas e arquivos pelos repórteres da revista *Realidade* na década de 60. A dificuldade encontrada não está em localizar esses dados, mas em organizá-los. Falta ainda uma metodologia categórica sobre a produção de reportagens assistidas por computador; uma disciplina de como compilar, refinar, contextualizar, combinar e comunicar o montante de informações apuradas. Ainda sobre as fontes documentais, no Brasil, observa-se uma grande dificuldade em encontrar exemplares de livros disponíveis digitalmente. Ainda não se tem no país uma proposta de facilitação do acesso ao seguimento de *e-books*. A alternativa é comprar livros físicos em lojas *online*.

Do excesso de informações, aparece outra problemática, que foi levantada no início deste memorial: a disciplina de verificação. Percebe-se que está em voga o citado Jornalismo de Afirmação. Grande parte dos *sites* prefere se basear em *releases* de assessores de imprensa e contentam-se em apenas replicar a notícia dada por outras agências, sem uma criteriosa confirmação dos dados. São muitas as informações incorretas, em detalhes como datas e nomes, até imprecisões na narrativa de grandes acontecimentos. É válido levantar que as pressões empresariais e estruturais criadas sobre os jornalistas com a velocidade da rede influenciam uma rotina que parece não ter tempo para a verificação metódica. No entanto, poderia ser essa disciplina que restabeleceria a confiança do público nos veículos de mídia – que hoje parece em muito comprometida. A prática do Jornalismo de Precisão é em muito favorecida pelos meios digitais, mas precisa ser deslocada para o centro do trabalho de jornalistas que atuam no meio *online*.

Vale ainda citar aqui a possibilidade de cobertura sistemática que se consolida na era da internet, por exemplo de movimentos sociais e eventos. Foi o caso da Ocupação Fora Valencius. A apuração das manifestações em Brasília foi auxiliada pela página que os militantes criaram no *Facebook*. Ao fazer esse acompanhamento, a coleta de informações ultrapassa o clássico recorte isolado de determinado acontecimento. As novas plataformas instrumentam os jornalistas a cobrir e acompanhar o desdobramento desses eventos durante todo o processo de produção da reportagem, sendo possível atualizar e alterar o que já se tinha apurado.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

*“Era decisivo. Simão Bacamarte curvou a cabeça juntamente alegre e triste, e ainda mais alegre do que triste. Ato contínuo, recolheu-se à Casa Verde”.*

O alienista de Itaguaí tenta traçar a fronteira entre sanidade e insanidade, mas acaba ele mesmo recluso na instituição que construíra. A satírica narrativa de Machado de Assis recai sobre a própria ironia do que é operar dentro da racionalidade, questionando os discursos do poder e a produção social da loucura. Em crítica ao cientificismo da época, o autor discorre sobre a razão, o pensamento racional e suas arbitrariedades. No final, a pergunta: quem estaria apto a classificar a lucidez ou a falta dela? É a realidade do tratamento dado aos “loucos” que provoca a reforma daquilo que convencionou se chamar de “razão”.

No jornalismo, a dinâmica de opostos da sanidade e insanidade poderia ser traduzida em objetividade e manipulação de informações. Renato Pompeu, por exemplo, tentava organizar sua loucura, aproximando-se da realidade na edição jornalística, mas distanciava-se dela durante a apuração. A preocupação dos jornalistas deveria, então, recair sobre o uso de métodos objetivos, para os profissionais conseguirem construir relatos mais precisos – mesmo que, assim como a loucura, os padrões de manipulação da mídia não tenham fronteira definida, sendo que alguns deles, estruturais por exemplo, nem podem ser evitados. No presente memorial, já se apontou que são o método e a disciplina de verificação os caminhos que podem levar ao jornalismo de precisão.

Pensando a graduação jornalística, a realização da série de reportagens “A razão em reforma” faz com que seja questionada a formação generalista dos cursos, que coloca maior valor na aquisição de conhecimentos gerais básicos. A tendência de segmentação atual altera o perfil do jornalista e leva a proposta de um trabalho especializado, direcionado a públicos específicos. A falta de conhecimentos e o distanciamento com a temática apresentada – a saúde, e ainda a saúde mental – dificultou a investigação, uma vez que a cobertura em saúde está ainda restrita a publicações específicas de profissionais da área e à produção monográfica. A

formação especializada teria facilitado a apuração e organização das informações, além de auxiliar na adequação ao sistema de codificação que exigem as reportagem especializadas.

Por fim, a experiência de produção deste projeto foi positiva, já que possibilitou o contato com duas tendências jornalísticas que crescem no mercado de trabalho: a especialização e as técnicas de reportagem assistidas por computador. Também a disciplina de verificação foi fundamental para a compreensão do jornalismo que se pratica hoje e suas inúmeras manipulações – e de como tentar evitá-las. Pela atual importância que têm a organização e o processamento de dados dos meios digitais, tentou-se realizar a experiência da apuração de forma objetiva, porém futuramente será necessário que os profissionais da área teorizem sobre o estabelecimento de um método mais preciso de trabalho. Quanto ao tema proposto, apesar da autora não ter a perspectiva de trabalhar com a editoria saúde, é clara a sua relevância social, o quanto está interligada a outras temáticas – por exemplo à área dos direitos humanos – e como é ignorada pela grande imprensa.

## REFERÊNCIAS

- ABRAMO, P. **Padrões de manipulação na grande imprensa**. São Paulo: Editora fundação Perseu Abramo, 2003.
- ALSINA, M. R. **A construção da notícia**. Petrópolis: Vozes, 2009.
- ARBEX, D. **Holocausto Brasileiro**. São Paulo, Geração Editorial, 2013.
- ASSIS, M. **O alienista**. São Paulo: Martin Claret, 2008.
- BOUNEGRU, L.; CHAMBERS, L.; GRAY, J. **The Data Journalism Handbook**. Sebastopol: O'Reilly Media, 2012.
- ERBOLATO, Mário L. **Técnicas de Codificação em Jornalismo**. 5. ed. São Paulo: Ática, 1991.
- FERRARI, P. **Jornalismo digital**. São Paulo: Editora Contexto, 2010.
- FORTES, L. **Jornalismo investigativo**. São Paulo: Contexto, 2007.
- FREIRE, N. **É a loucura**. *Realidade*. São Paulo, n. 27, jun. 1968. Disponível em <http://realidade.ufca.edu.br/>. Acesso em: 10 jan. 2016.
- HERRERO, P. El periodismo de precisión como técnica para la información especializada. In: DEL MORAL, J. F. (Coord.). **Periodismo especializado**. Barcelona: Ariel, 2004.
- HUNTER, M. L. **Story-Based Inquiry: a manual for investigative journalists**. Unesco, 2011.
- KOVACH, B.; ROSENSTIEL, T. **Os elementos do jornalismo**. Tradução por Wladir Dupont. São Paulo: Geração Editorial, 2003.
- MARÃO, J. C.; RIBEIRO, J. H. **Realidade re-vista**. Santos, SP: Realejo Edições, 2010.
- MEYER, P. **The new Precision Journalism**. Bloomington: Indiana University Press, 1991. Disponível em: <http://www.unc.edu/~pmeyer/book/>. Acesso em: 10 ago. 2015.
- POMPEU, R. **Memórias da loucura**. São Paulo: Editora Alfa-Omega, 1983.
- RABANILLO, S. Información sobre salud, sanidade y medicina. In: DEL MORAL, J. F. (Coord.). **Periodismo especializado**. Barcelona: Ariel, 2004.
- SERVA, L. **Jornalismo e desinformação**. 3. ed. São Paulo: Editora Senac, 2005.
- TAVARES, F. M. B. O Jornalismo Especializado e a especialização periodística. **Estudos em Comunicação**, v. 5, p. 115-133, 2009. Disponível em: <http://www.ec.ubi.pt/ec/05/pdf/06-tavares-acontecimento.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2015.

TORRES, E. La especialización en la era de internet. In: DEL MORAL, J. F. (Coord.). **Periodismo especializado**. Barcelona: Ariel, 2004.

WARD, M. **Jornalismo online**. São Paulo: Roca, 2006.

## APÊNDICES

### 1 Planilha inicial de pautas

	<b>PAUTA 1</b>	<b>PAUTA 2</b>
<b>QUEM</b>	Secretaria da Saúde do estado de São Paulo	Ministério da Saúde
<b>O QUE</b>	Fechamento do Hospital Vera Cruz (em Sorocaba) e de outros hospitais psiquiátricos no estado	Problemas na implementação de substitutivos ao modelo psiquiátrico manicomial
<b>QUANDO</b>	Em 2016	Desde a aprovação da Lei da reforma, em 2001, até hoje
<b>ONDE</b>	Cidades do estado de São Paulo - especialmente Sorocaba e região	Nos 23 estados do país que ainda têm hospitais psiquiátricos
<b>COMO</b>	Composição de comissões de fiscalização, investigação de violações dos Direitos Humanos e de desinternação	Faltam CAPS 3, falhas na legislação, problemas com Residências Terapêuticas
<b>POR QUE</b>	Hospitais em péssimas condições - falta de funcionários, falta de medicamentos, superlotação	Falta de investimentos nessa área da saúde; política de saúde marginalizadora; política neoliberal que prioriza a internação
<b>CONSEQUÊNCIAS</b>	Pacientes serão transferidos para CAPS ou RTs; Reflexão sobre as mudanças na política de internação	Continuam violações de Direitos Humanos; persistência de práticas de exclusão e segregação social das pessoas com doenças mentais

	<b>PAUTA 3</b>	<b>PAUTA 4</b>
<b>QUEM</b>	Profissionais de saúde mental, dos Conselhos de Psicologia	Indústria farmacêutica
<b>O QUE</b>	Dificuldade de engajar a população no Movimento de Luta Antimanicomial	Exportação de remédios de menor eficácia para os países em desenvolvimento
<b>QUANDO</b>	Desde 2001, quando os avanços na área de saúde mental desaceleraram	Após os anos 2000, com a evolução da medicina em países desenvolvidos
<b>ONDE</b>	No Sudeste do país, com foco no estado de São Paulo	Brasil (e América do Sul)
<b>COMO</b>	Os usuários e familiares, que em 1980 se uniram aos profissionais em busca de mudanças na área de saúde mental, afastaram-se do movimento	O Brasil compra remédios da primeira geração, enquanto nos EUA já circulam remédios de quarta geração (que possuem efeitos colaterais mais brandos)
<b>POR QUE</b>	O debate sobre desinstitucionalização está restrito à academia. A imprensa não cobre o tema e, portanto, não se pauta no debate público	Países mais ricos possuem melhores medicamentos, mas ainda têm um grande estoque de remédios ultrapassados
<b>CONSEQUÊNCIAS</b>	Demora na implementação de mudanças na política de saúde mental. Crescimento de forças políticas conservadoras da psiquiatria	Prejuízos nos tratamentos de pessoas com doenças mentais em países mais pobres; Mais efeitos colaterais

	<b>PAUTA 5</b>	<b>PAUTA 6</b>
<b>QUEM</b>	Conselho Federal de Psicologia	Trabalhadores, principalmente de classe média-alta
<b>O QUE</b>	Defesa de terapias alternativas para lidar com as doenças mentais; Campanha "Não à medicalização da vida"	Existência de novas doenças psíquicas; doenças modernas como estresse, ansiedade e depressão
<b>QUANDO</b>	A partir de 2002, com aumento da produção de medicamentos	Em 2015
<b>ONDE</b>	Entre especialistas de saúde mental	Grandes centros urbanos do Brasil
<b>COMO</b>	Indústria farmacêutica é a 2 <sup>a</sup> em faturamento no mundo. Combate ao abuso de psicofármacos (mesmo na história dos tratamento psiquiátrico brasileiro); por exemplo por Nise da Silveira	Aumento de vendas de medicamentos tarja preta. Por exemplo o Rivotril - em 2007 foram vendidas 27 mil caixas do medicamento; em 2015, as vendas subiram para 23 milhões
<b>POR QUE</b>	Novos modos de ver a loucura; entendimento das doenças mentais de forma mais humanizada	Falhas na educação médica; falha em valorizar aspectos mais humanos na relação médico-paciente. Dinâmica de trabalho acelerada na modernidade; cobrança excessiva no trabalho
<b>CONSEQUÊNCIAS</b>	Reconhecimento de artistas como Arthur Bispo do Rosário e Yayoi Kusama. Humanização dos tratamentos psiquiátricos; melhora de vida dos pacientes com doenças psiquiátricas. Embate com	Medicalização da saúde mental; uso desnecessário e excessivo de medicamentos para controlar essas síndromes

	<b>PAUTA 7</b>	<b>PAUTA 8</b>
<b>QUEM</b>	Governo Federal	Ministério da Saúde
<b>O QUE</b>	Hospitais como aparelhos de exclusão de minorias	Efetividade das políticas públicas implementadas na área de saúde mental
<b>QUANDO</b>	Histórico do século XX e persistência nos hospitais que ainda existem	De 2001 até hoje
<b>ONDE</b>	Brasil (hoje, nos 23 estados que ainda possuem instituições psiquiátricas)	Nos estados brasileiros
<b>COMO</b>	Processo de psiquiatrização e patologização do louco no Brasil, como política oficial de saúde mental. Modelo privatizante do setor de saúde	Programas como o "De Volta pra Casa" e outros que dão assistência aos pacientes na desinstitucionalização ainda não são suficientes
<b>POR QUE</b>	Persistência de um imaginário social da loucura que vê a pessoa com doença mental como excluído; critério sócio-econômico de exclusão	Faltam investimentos na área de saúde mental, para fortalecer as políticas públicas e expandir e qualificar as Redes de Atenção Psicossocial
<b>CONSEQUÊNCIAS</b>	Patologização do crime no Brasil; instalação de usuários de drogas em hospitais psiquiátricos	Políticas neoliberais na aplicação de processos irresponsáveis de desinstitucionalização geraram aumento da miséria, do desemprego e da violência social

	<b>PAUTA 9</b>	<b>PAUTA 10</b>
<b>QUEM</b>	Organizações assistenciais	Pessoas com doenças mentais que cometeram crimes
<b>O QUE</b>	Falta de estrutura para abrigar pessoas, principalmente idosos, com doenças mentais	Internação prolongada em hospitais de custódia (manicômios judiciários)
<b>QUANDO</b>	Após a lei de desinstitucionalização, aprovada em 2001	Em 2015
<b>ONDE</b>	Estado de São Paulo	Sudeste e Nordeste (que concentram maioria dos hospitais de custódia)
<b>COMO</b>	Pacientes que saem dos hospitais não têm para onde ir e acabam sendo abrigados por essas instituições	Muitos pacientes internados em hospitais de custódia não têm para onde ir e continuam internados, mesmo depois do fim da pena
<b>POR QUE</b>	O governo promoveu a desinternação dos pacientes, mas não criou uma Rede de Atenção Psicossocial suficiente para comportar os ex-internos	Ainda existe uma estigmatização de que todos os chamados "loucos" são perigosos
<b>CONSEQUÊNCIAS</b>	As organizações, por não terem estrutura ou equipe competente, repetem muito da lógica manicomial.	Reafirmação da exclusão social

## 2 Pautas ampliadas

<b>PAUTA 1 – O movimento de Luta Antimanicomial</b>	
<b>Resumo Informativo</b>	<p>Durante o século XX, foram instaladas no Brasil diversas instituições de tratamento psiquiátrico, que por muito tempo funcionaram como aparelhos de exclusão de minorias pelo Estado. O histórico de violações dos direitos humanos cometidas dentro desses locais – como a precária estrutura, a internação forçada, a falta de diagnósticos precisos, os tratamentos violentos – foi não só omitido durante muito tempo, mas era parte de uma política oficial de saúde mental que psiquiatriza e patologiza a “loucura”. Grandes instituições de saúde mental, como o Hospital Colônia em Barbacena (MG), cometeram verdadeiros genocídios – no caso do Colônia, pelo menos 60 mil pessoas morreram entre seus muros.</p> <p>Na década de 1980, com influência do movimento de reforma psiquiátrica promovido por Franco Basaglia na Itália, surge no Brasil o Movimento de Luta Antimanicomial. Usuários e familiares se uniram aos profissionais de saúde na defesa da desospitalização, principalmente a partir do II Congresso dos Trabalhadores em Saúde Mental, realizado em Bauru, em 1987. Com a atuação do movimento, muitas das instituições – por exemplo, o Colônia – foram fechadas e os pacientes transferidos. Em 1989, o deputado federal Paulo Delgado apresentou um projeto de lei que regulamentava os direitos das pessoas com transtornos mentais e redirecionava o modelo assistencial de saúde – que só seria aprovado em 2001. A proposta antimanicomial, no</p>

	<p>entanto, não é livre de críticas: Ferreira Gullar, por exemplo, pronuncia-se rigorosamente contrário e defende a internação. Hoje o debate sobre desinstitucionalização arrefeceu e se encontra restrito à academia.</p>
<p><b>Fontes de Informação</b></p>	<p><b>Silvio Yasui</b>  Professor de Psicologia da Unesp de Assis, ênfase em saúde mental e reforma psiquiátrica. Doutorado sobre desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira, orientado por Paulo Amarante. Trabalhou no Hospital Juquery até 1987 e participa da Luta Antimanicomial.  <a href="mailto:sysui@assis.unesp.br">sysui@assis.unesp.br</a>  (18) 3302-5889</p> <p><b>Oswaldo Gradella</b>  Psicólogo professor na Unesp de Bauru. Ênfase em Saúde Pública e Saúde Mental, atuando principalmente nos temas: movimentos sociais, saúde mental, instituição psiquiátrica e luta antimanicomial.  <a href="mailto:gradella@fc.unesp.br">gradella@fc.unesp.br</a>  (14) 3103-6087</p> <p><b>Teresinha Silva Pinto</b>  Ex-paciente do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto e moradora de residência terapêutica na cidade. Participou do Movimento de Luta Antimanicomial na década de 1980.  (16) 3630-3431</p> <p><b>Edna Muniz de Souza</b>  Assistente Social, mestranda em Psicologia Social, Consultora do Centro de Estudos das Relações de</p>

	<p>Trabalho e Desigualdades (CEERT/SP) em Relações Raciais. Participou do Movimento de Luta Antimanicomial em 1980.</p> <p><a href="mailto:edna_muniz@uol.com.br">edna_muniz@uol.com.br</a></p> <p>(11) 97687-5750</p>
<b>Proposição</b>	<p>O Movimento de Luta Antimanicomial, que uniu nos anos 80 a população não especialista aos profissionais de saúde, foi fundamental para a mudança na lógica de internação do Estado. Hoje, porém, as transformações na área estão cada vez mais morosas, o debate está restrito à academia e os militantes da causa precisam procurar novas formas de mobilizar a população.</p>
<b>Recorte</b>	<p>a. <b>Foco:</b> Movimento de Luta Antimanicomial nos anos 80, na região sudeste do país, que agregou profissionais de saúde, usuários e familiares a favor da desinstitucionalização.</p> <p>b. <b>Enfoque:</b> Saúde e Sociedade.</p>
<b>Descrição</b>	<p>a. <b>Macroambiental:</b> Os hospitais psiquiátricos, desde o século XX, são instrumentos de exclusão social do Estado. As instituições de internação compulsória são fruto da mercantilização da loucura e obrigam a pessoa com doença mental a viver à margem da sociedade dita “normal”.</p> <p>b. <b>Microambiental:</b> No Brasil, a invisibilidade social das pessoas com doenças mentais e o seu asilamento fez com que os hospitais se tornassem lugares de constantes violações dos direitos humanos.</p> <p>c. <b>Ambiental:</b> No Sudeste do país, surge nos anos 80 o Movimento de Luta Antimanicomial.</p>

	<p>Defendem a desinstitucionalização e o tratamento humanizado na saúde mental.</p> <p>d. <b>Nanoambiental:</b> O II Congresso dos Trabalhadores de Saúde Mental, realizado em Bauru em 1987, aproxima profissionais de saúde, usuários e familiares – mobilizando o debate público.</p>
<b>Recursos</b>	<p>a. Imagens de hospitais psiquiátricos desativados. Por exemplo, o Complexo Hospitalar Juquery, em Franco da Rocha (SP).</p> <p>b. Vídeo com depoimento de profissional de saúde, usuário ou familiar que participou do movimento dos anos 80.</p> <p>c. Imagens de jornais antigos que cobriram a manifestação de 1987 em Bauru.</p>

### PAUTA 2 – Fechamento dos hospitais psiquiátricos

<b>Resumo Informativo</b>	<p>Em 2001, foi aprovada no Brasil a lei da reforma psiquiátrica (Lei 10.216), que prevê o fim do modelo de internação compulsória dos hospitais psiquiátricos. Em 2015, ainda são 23 os estados que possuem tais instituições, persistindo em práticas de exclusão social das pessoas com doenças mentais. O Ministério da Saúde têm enfrentado problemas para efetivar a desinstitucionalização. O investimento em políticas públicas não é suficiente e os sistemas substitutivos apresentam muitas falhas – como a falta de Centros de Atenção Psicossocial III, a problemática da lógica de internação das Residências Terapêuticas e a falta de estrutura de algumas organizações assistenciais que abrigam pessoas com transtornos mentais.</p>
---------------------------	--

	<p>Em 2015, a Secretaria da Saúde do estado de São Paulo compôs uma comissão de profissionais da área para fiscalizar e avaliar os hospitais psiquiátricos, com a pretensão de fechar várias instituições em 2016. Muitos desses hospitais, em especial o Vera Cruz de Sorocaba, foram denunciados já nos anos 2000 por suas péssimas condições – como superlotação, falta de funcionários, falta de medicamentos e estruturas precárias para abrigar os pacientes. A comissão investigará todos os tipos de violações dos Direitos Humanos, cometidos dentro das instituições. Com o fechamento dos hospitais, os residentes dessas instituições serão transferidos para um sistema substitutivo que, como visto, tem muitas problemáticas.</p>
<p><b>Fontes de Informação</b></p>	<p><b>Mirsa Elisabeth Dellosi</b>          Psicóloga Sanitarista na Secretaria de Saúde do estado de São Paulo. Coordenadora de Saúde Mental da região de Sorocaba.  <a href="mailto:mirsa@uol.com.br">mirsa@uol.com.br</a></p> <p><b>FLAMAS</b>          Fórum da Luta Antimanicomial de Sorocaba. Criado em 2009, recebeu Prêmio Nacional de Direitos Humanos por seu trabalho em denunciar maus tratos nos hospitais da região.  <a href="mailto:flamassorocaba@gmail.com">flamassorocaba@gmail.com</a></p> <p><b>Florian Nuno de Barros Pereira Filho</b>          Psicólogo representante dos Conselhos Municipais de Saúde Pública de São Paulo. Psicólogo da Prefeitura Municipal de São Paulo desde janeiro de</p>

	<p>1990, com forte atuação na área de Gestão e Saúde Mental.</p> <p><a href="mailto:fpereira@iq.com.br">fpereira@iq.com.br</a></p> <p><b>Jefferson Dias</b> Advogado, procurador geral. Parte da equipe responsável pelo fechamento dos hospitais psiquiátricos de Sorocaba.</p> <p><a href="mailto:jeff.bojador@gmail.com">jeff.bojador@gmail.com</a></p> <p><b>Complexo Hospitalar do Juquery</b> (11) 4811-9300 <a href="mailto:chj.cep@gmail.com">chj.cep@gmail.com</a></p>
<b>Proposição</b>	Os modelos atuais de tratamento da saúde mental, que substituem a internação compulsória dos hospitais psiquiátricos, não são suficientes para atender a demanda da sociedade.
<b>Recorte</b>	<p>c. <b>Foco:</b> Fechamento do Hospital Vera Cruz, de Sorocaba em 2016.</p> <p>d. <b>Enfoque:</b> Saúde, Sociedade e Política.</p>
<b>Descrição</b>	<p>a. <b>Macroambiental:</b> Políticas neoliberais na área da saúde priorizam a lógica disciplinar da internação – no caso da saúde mental, são representantes as instituições psiquiátricas.</p> <p>b. <b>Microambiental:</b> Mesmo com a aprovação da lei da desinstitucionalização psiquiátrica no Brasil em 2001, muitos hospitais continuam em atividade.</p> <p>c. <b>Ambiental:</b> No Sudeste, ainda são falhos os modelos substitutivos de tratamento da saúde mental. Faltam CAPS III e as RTs repetem parte da lógica dos hospitais.</p>

	<p>d. <b>Nanoambiental:</b> Em 2015 e 2016, planeja-se o fechamento de pelo menos sete hospitais psiquiátricos do estado de São Paulo, inclusive o Hospital Vera Cruz de Sorocaba – alvo de inúmeras denúncias. Todos os pacientes serão transferidos.</p>
<b>Recursos</b>	<p>a. Infográfico sobre o número de hospitais psiquiátricos, CAPS III e RTs hoje no Brasil.</p> <p>b. Infográfico sobre número de pacientes em hospitais psiquiátricos e número de pessoas que participam de políticas públicas específicas da área.</p> <p>c. Fotografias ou vídeos dos hospitais que serão fechados.</p> <p>d. Fotografias os vídeos de CAPS III e Residências Terapêuticas.</p>

<b>PAUTA 3 – O imaginário social sobre pessoas com doenças mentais</b>	
<b>Resumo Informativo</b>	<p>O Movimento de Luta Antimanicomial tem como pauta a humanização do tratamento psiquiátrico. Para tal, busca-se a suspensão da internação involuntária. A sociedade ainda vê o “louco” a partir de um critério socioeconômico de exclusão, ele é estereotipado como alguém que permanece alheio à vida social e não tem possibilidade de reinserção. Para uma compreensão humanizada do tratamento é necessário invalidar a estigmatização da “loucura”.</p> <p>Nise da Silveira combateu a lógica manicomial e a visão exclusivamente clínica dos pacientes, pregando novos modos de ver a loucura e o entendimento das doenças mentais de forma mais humanizada. Foi</p>

	quem criou o Museu do Inconsciente, onde estão expostas obras feitas por pessoas com doenças psíquicas, como o artista Arthur Bispo do Rosário.
<b>Proposição</b>	A humanização dos tratamentos psiquiátricos só é possível com a conjunta transformação do imaginário social sobre a loucura.
<b>Recorte</b>	<p>e. <b>Foco:</b> Desconstrução dos estereótipos ligados à loucura por meio de personagem com doença mental (exemplos: Arthur Bispo do Rosário e o jogador de futebol Heleno).</p> <p>f. <b>Enfoque:</b> Saúde, Sociedade e Cultura.</p>
<b>Recursos</b>	<p>a. Fotografias ou ilustração do personagem;</p> <p>b. Entrevista pingue pongue.</p>

### 3 Solicitação de visita monitorada ao Complexo Hospitalar do Juquery, em Franco da Rocha (SP)

Bauru, 16 de dezembro de 2015.

**À Comissão de Ética em Pesquisa do Complexo Hospitalar do Juquery**  
**Assunto: Solicitação de Visita Monitorada**

Ilmo. Sr. Diretor Técnico do Departamento de Saúde do Complexo Hospitalar do Juquery, Glalco Cyriaco.

Eu, Lígia de Moraes Oliveira, portadora do RG nº 41.066.973-8, residente e domiciliada em Bauru – SP, solicito a realização de uma visita monitorada ao Complexo Hospitalar do município de Franco da Rocha – SP, a fim de realizar pesquisa sobre a história do hospital psiquiátrico Juquery. Sou estudante do último ano do curso de Comunicação Social, com habilitação em Jornalismo, da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” e, como Trabalho de Conclusão de Curso, orientado pelo Prof. Dr. Juarez Tadeu de Paula Xavier, estou produzindo uma série de reportagens sobre a Reforma Psiquiátrica brasileira. Para documentação, gostaria de conhecer e fotografar as dependências do hospital Juquery e o Museu Osório César. Solicito, como já citado, a realização de uma visita monitorada no Complexo Hospitalar Juquery. Por ter um prazo limitado para a realização do trabalho, peço que a visita seja realizada com urgência, ainda em dezembro, e por residir fora da cidade de São Paulo, indico as seguintes datas para tal: quarta-feira dia 23/12 ou, de preferência, segunda-feira 28/12.

Respeitosamente,



**Lígia de Moraes Oliveira**

ligiamorais.unesp@gmail.com

Curso de Comunicação Social – Jornalismo

Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

Bauru – SP

  
**Prof. Dr. Juarez Tadeu de Paula Xavier**

jxavier@faac.unesp.br

Departamento de Comunicação Social

Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

Bauru – SP

#### 4 Autorização de uso de imagem de Terezinha da Silva Pinto, moradora de residência terapêutica em Ribeirão Preto (SP)

##### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Terezinha da Silva Pinto, portador da cédula de identidade RG nº 25.154.726-7, residente na cidade de Ribeirão Preto, SP, AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas reportagens que serão produzidas como Trabalho de Conclusão de Curso de Lígia de Moraes Oliveira, portadora do RG nº 41.066.973-8, estudante de Comunicação Social, com habilitação em Jornalismo, da Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", campus de Bauru.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em publicação online. Fica ainda AUTORIZADA, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Ribeirão Preto, dia 30 de dezembro de 2015.

Terezinha da Silva Pinto  
(assinatura)