

Module 3 Video Class 4: Interview with Gary Schwitzer (Portuguese)

Olá! Bem-vindos mais uma vez aos vídeos do nosso curso "Jornalismo na pandemia: Cobertura da COVID-19 agora e no futuro". Estamos no Módulo 3, falando sobre vacinas e tratamentos, e a propaganda que os rodeia. Para nos ajudar a entender esse tema, eu vou falar com Gary Schwitzer, que é o editor da publicação HealthNewsReview e professor da Escola de Saúde Pública da Universidade de Minnesota. Gary, obrigado por se juntar a nós.

Estou honrado por participar.

Eu imagino que você já saiba que temos mais de 7.000 alunos no momento, provavelmente mais de 7.600. E o número pode ser ainda maior quando o vídeo for para o ar, em mais de 150 países. E a maioria deles, provavelmente, não está familiarizada com a HealthNewsReview. Então, você poderia começar nos contando um pouco sobre o projeto e por que você o criou?

Sete mil. Eu me lembro de quando dei aula de ética de mídia na Universidade de Minnesota e fiquei emocionado por ter 150 alunos matriculados. Então, esse número quase me deixa com medo de falar em público. Mas eu realmente estou feliz por poder compartilhar nossos 14 anos de trabalho na HealthNewsReview.org. Eu comecei o projeto porque estava frustrado com o que havia visto na minha carreira no jornalismo de saúde. Agora, são 47 anos de carreira, mas, quando fundei a HealthNewsReview eram 33 anos. Nosso foco era em mensagens da imprensa sobre intervenções de saúde. Pertinente para o tema de hoje.

Tratamentos, testes, produtos e procedimentos são o nosso trabalho central. O que nos trouxe legitimidade, desde o primeiro dia, foi que não se tratava de observações subjetivas sobre a qualidade do jornalismo de saúde. Nosso trabalho central eram revisões sistemáticas em que, sempre que víamos uma matéria que fazia afirmações sobre um tratamento [de saúde], aplicávamos 10 critérios padronizados às notícias. E, posteriormente, aos releases e comunicados de relações públicas. Eu sei que a Maryn irá compartilhar com vocês links ou materiais de leitura com mais detalhes sobre esses 10 critérios.

No final de 2018, perdemos o financiamento generoso que tínhamos. Então, eu não tinha mais dinheiro para pagar a equipe que fazia essas revisões sistemáticas. Mas nós revisamos mais de 3.200 notícias e releases. E isso é apenas parte do retrato. Nunca pensei que esses 10 critérios fossem igualmente importantes. Vou falar sobre os 5 que eu acho mais importantes. Talvez, por isso, eles são os critérios em que as notícias e os releases receberam as piores notas. Então, vamos lembrar, para ser elegível, era preciso fazer afirmações sobre um tratamento [de saúde].

Bem, nós acreditamos que, em algum lugar, é preciso falar sobre o custo. Porque seja o seu bolso, o do governo ou de outra pessoa, há um custo envolvido quando qualquer um de nós busca e recebe um tratamento [de saúde]. Dentre 2.600 notícias, apenas 31% obtiveram uma nota satisfatória por abordar o custo, segundo três revisores independentes. E quando olhamos os releases? 7%! 7%, apenas um dígito, obtiveram uma nota satisfatória. Para mim, talvez o mais importante era uma avaliação sobre os benefícios potenciais - quão grandes ou quão pequenos? E novamente, das 2.600 notícias, apenas 34% obtiveram uma nota satisfatória. Daqui em diante, em cada um dos critérios, os releases se saíram pior que as notícias, então nem vou falar qual foi a nota deles.

Tudo bem. Já falamos de custos e benefícios. E como as matérias se saíram ao abordar os potenciais danos? Eram danos pequeno? Grandes? Apenas 37% obtiveram uma nota satisfatória. Quantas dessas matérias avaliaram a qualidade da evidência apresentada? Ou as matérias fizeram um teste de medicamentos em Fase 1 soar como se fosse o resultado de um ensaio clínico aleatório feito ao longo de 3 anos e com 30.000 pessoas? Apenas 38% de todas essas matérias ganharam uma nota satisfatória. Finalmente, eu entendo que, no jornalismo, nas notícias, nas relações públicas, nos comunicados de imprensa nós focamos no que é novo. Mas nós temos que colocar o novo no contexto de alternativas que já existem e que, por definição, têm um histórico mais longo e mais comprovado. Bem, menos da metade das matérias, 46% tiveram uma nota satisfatória.

Quando você considera tudo isso, as quatro primeiras notas estavam no patamar de 60% insatisfatório. Esse é apenas um retrato da falta de informações necessárias em conteúdos transmitidos para um público desinformado ou pouco informado, e também para consumidores do mercado de saúde, que estão apenas sedentos por um gole de informações baseadas em evidências, precisas, equilibradas e completas, para ajudá-los a tomar decisões. Nosso boletim mostra que, em muitos dias, no caso de muitas empresas jornalísticas, não estamos recebendo a informação de que precisamos.

Neste módulo do curso, vamos abordar o desenvolvimento de tratamentos e vacinas para COVID-19, para o novo coronavírus. Com o que os jornalistas vão se deparar ao cobrir esse tema? Você pode aplicar suas métricas para histórias boas e ruins aos assuntos que eles vão cobrir?

Claro. Por trás desses números, há todo tipo de áreas cinzentas e nuances que estão faltando. Então, eu vou pegar um exemplo do noticiário de hoje. Uma matéria muito boa de Helen Branswell, na STAT News, que faz parte da Boston Globe Media Company. Eles tinham uma matéria muito boa intitulada "Promessas de vacinas contra a COVID-19 estão alimentando falsas expectativas". Assim, logo de cara, já sabemos o que vamos ler. E a história segue dizendo que esse ritmo furioso em que os cientistas estão trabalhando para desenvolver uma vacina pode até não ter precedentes, mas ainda vai demorar meses, ou mais tempo, até que o americano médio se beneficie desses esforços.

Quem você escolhe entrevistar em matérias como esta é algo importante. E esse é um dos nossos critérios de revisão de matérias: você tem alguma fonte independente? Você levou em consideração os conflitos de interesse da fonte? Bem, eles falaram com o Dr. Michael Osterholm, da Universidade de Minnesota, como fazem muitos dos melhores jornalistas de saúde. E ele foi citado na matéria dizendo: "eu não acho que estamos nos comunicando muito bem com o público, porque eu continuo tendo que dizer às pessoas que, mesmo que tivéssemos uma vacina com evidência de proteção pronta até setembro, ainda estaríamos longe de ter uma vacina aplicada nos braços das pessoas"

Então, mesmo que você faça um bom trabalho sobre o que é publicado ou divulgado, avaliando a qualidade da evidência, quão robusta é essa evidência, você ainda tem que apresentar o contexto: quando estará disponível? E esse foi outro dos nossos critérios, que nem sequer se classificou entre os cinco primeiros que eu citei, mas que aplicamos todos os dias: qual é a disponibilidade desta ótima ideia de que as pessoas estão falando?

Em nossos 14 anos coletando dados no HealthNewsReview.org, encontramos um padrão claro e consistente de notícias que exageraram ou enfatizaram benefícios, minimizando ou ignorando totalmente os danos. Então, eu saquei: todos queremos noticiar os progressos realizados. Queremos ter boas notícias. Nossos editores não querem ouvir sobre fracassos. Eles querem ouvir sobre sucessos. Assim como os periódicos muitas vezes são criticados por esconderem as descobertas negativas e enfatizarem as positivas, para fazerem seu fator de indexação, sua popularidade parecer melhor. Mas noticiar apenas os sucessos e não os fracassos não é a forma como a ciência funciona.

Nós, Maryn, no mundo em que crescemos, nós costumávamos falar sobre um ciclo de notícias de 24 horas. Agora, o que temos? Um ciclo de notícias de 24 segundos? E isso não casa muito bem com o ritmo lento da ciência. Então, eis o que acontece. E repórteres como você, Helen Branswell e outros muito bons entendem isto. Você está estressado, você ganha mal, você está sobrecarregado, você tem metas diárias para o número de histórias que tem que publicar, em um momento econômico difícil para este mercado. Você está sendo medido de acordo com o número de pessoas que clicam em suas matérias, não pelo quão precisas ou completas elas são.

E você recebe notícias de cientistas aparentemente inteligentes e credíveis, de empresas de medicamentos ou de biotecnologia, extremamente motivados por seus acionistas, cujas motivações se alinham em apresentar as ideias sob a luz mais positiva. E também temos políticos extremamente motivados, que querem ser reeleitos e não querem passar vergonha, então eles comentam sobre uma ciência que eles não entendem, e projetam um progresso que não é real. Nesse ambiente, é muito difícil averiguar a verdade, os dados, os fatos, as evidências.

Mas o que você tem que lembrar é que a evidência sempre tem mais valor. O jornalismo deve refletir isso. Jornalistas não devem ser um escravo do velho "Eu tenho que pegar o outro lado. Vou reportar este lado e depois o outro lado". Jornalistas que cobrem este assunto [ciência] devem se ater às evidências. Raramente é equivalente. E colocar a ênfase da história na evidência, onde cai o peso da evidência.

E se você precisar de ajuda com isso... Se você mora em uma grande área metropolitana... Ou mesmo online você pode encontrar um bioestatístico, um epidemiologista, um especialista em metodologia. Sinto muito, esqueça os subespecialistas. Encontre as pessoas que podem ajudá-lo a aprender a avaliar evidências. O que está em jogo? Apenas confiança na ciência e confiança no jornalismo. E acho que isso é muito para preservar.

Gary, eu concordo com tudo o que você disse. Claro que sim. E, ao mesmo tempo, muitos dos jornalistas deste curso são pessoas que nunca antes cobriram saúde, ciência ou medicina baseada em evidências. E eles precisam de muita orientação. Então, eu gostaria de falar de alguns exemplos. Nos últimos dois meses, eu tenho apurado histórias sobre coisas que têm funcionado e coisas que têm sido infladas. Então, vamos começar falando sobre a hidroxicloroquina. Este velho medicamento para a malária, promovido pela primeira vez por um médico na França, depois assumida pela Casa Branca dos Estados Unidos, anunciada como uma cura para tantas coisas relacionadas a esta doença. O que você pensa sobre a cobertura deste assunto?

Então, 70 anos de uso como medicamento para malária. E isso não significa necessariamente que vai ter qualquer utilidade contra este vírus. Então, aquele artigo publicado em uma revista científica no final de março, de um estudo francês com apenas cerca de 20 pacientes tratados com esse medicamento... 20 pacientes após um teste de duas semanas. Um alerta vermelho, dois alertas vermelhos: amostra muito pequena, acompanhamento de curta duração. O estudo concluiu que o medicamento - e veja, essa foi a escolha de palavras do autor - estava "associado à" redução ou desaparecimento da carga viral.

E neste tipo de estudo, em qualquer pesquisa, quando você ouve os autores admitirem "associados a", isso significa que eles não podem fazer declarações causais. É melhor que não façam porque, se houver uma revisão por pares decente na revista científica, o estudo vai ser recusado se forem feitas declarações causais nesse caso. Então, mesmo com o que se revelou aos olhos de muitos como um estudo terrivelmente falho, esses autores até protegeram suas apostas ao dizerem "associado a". Bem, de fato, especialistas vieram a público e apontaram as falhas tanto no design quanto na metodologia do estudo. E mais tarde, mesmo a organização científica que publicou o estudo em sua revista acabou afirmando que seu conselho acreditava que o artigo não atendia ao padrão esperado. Há um alerta vermelho maior do que esse?

Mas alguns jornalistas... Eu sei que temos um grande público internacional, mas vocês já devem ter ouvido falar sobre uma emissora de televisão americana chamada Fox News Network... [A Fox] iniciou uma campanha televisiva, ao longo de um mês, com pelo menos oito âncoras diferentes promovendo ativamente este medicamento. E isso depois que todo este ceticismo surgiu. Bem, esse canal de TV está apaixonado pelo nosso presidente, Trump, que disse que o medicamento poderia ser "uma das maiores transformações na história da medicina". Um dia Trump contou uma anedota de um moribundo que, de repente, teve uma recuperação abrupta depois de tomar o medicamento. Outra vez Trump disse: "espero que eles" - se referindo às pessoas em geral - "usem este medicamento. Porque eu vou te dizer uma coisa: o que você tem a perder? Em alguns casos, você está em má forma. O que você tem a perder?" Muitos entenderam isso como uma forma do Trump dizer: "Experimente isso. Você vai gostar". Era como se ele fosse um vendedor de carros usados.

Bem, neste caso, a ciência venceu no fim da história, porque as evidências não embasaram benefícios [da hidroxicloroquina]. E os cientistas estavam em cima disso. E as evidências mostraram malefícios. Em retrospecto, os jornalistas que simplesmente fizeram matéria sobre o estudo-francês-de-20 pessoas-e-duas-semanas devem se envergonhar. E jornalistas que, sem questionarem, tomaram como verdade o que os principais políticos estavam propagando sobre esse medicamento também devem se envergonhar. Por isso, este é um estudo de caso clássico com o qual podemos aprender. Espero que não nos esqueçamos.

Vamos falar de um segundo caso. Nas últimas semanas, houve um burburinho similar em torno de outro possível tratamento para a COVID-19, que é o Remdesivir, medicamento da empresa Gilead. E para mim também foi bastante interessante, porque os resultados seriam anunciados pelos Institutos Nacionais de Saúde aqui nos Estados Unidos. Mas a empresa se antecipou e noticiou, com a ajuda de alguns jornalistas, que achava que o Remdesivir seria muito positivo, mas sem fornecer nenhum dado. Eles fizeram isso pouco antes da abertura do mercado de ações. Suas ações foram muito bem naquela manhã, depois de uma semana não muito boa. E então o Dr. Anthony Fauci [médico integrante da força-tarefa da Casa Branca] anunciou os resultados. E não eram tão surpreendentes. Você pode falar sobre isso?

Sim. Você resumiu o burburinho e eu vou falar sobre a cumplicidade do Dr. Fauci. Porque, na verdade, os resultados que ele apresentou em um sofá na Casa Branca, com o presidente sentado a menos de 10 metros de distância... Você não saberia que os resultados não foram tão bons. Ele se referiu aos resultados como uma boa notícia e se referiu ao medicamento como um novo padrão de cuidados. Deixe-me ser bem claro. Tenho muito respeito pelo Dr. Anthony Fauci. Acompanho o trabalho dele, assim como você, há 35 anos. Mas esta é a forma que o público deveria ouvir pela primeira vez alguma discussão sobre dados? A maior parte extemporaneamente. Ele tinha um pequeno bloco de anotações que às vezes consultava. Sentar-se naquele sofá, ao lado do presidente... que está esperando ouvir o que quer ouvir de Fauci... e ele [Trump] consegue ouvir o que ele quer ouvir.

Anunciar os resultados deste estudo muito precoce de Remdesivir... E este simplesmente não é o cenário para comunicar resultados científicos para o público. Ele [Fauci] elogiou os resultados, que eram de um estudo patrocinado por sua própria agência federal, resultados que não tinham sido publicados. Em seguida, quase na mesma tacada, criticou o estudo chinês que não tinha demonstrado um benefício, publicado na The Lancet, que não é um jornal de bairro qualquer, é sim um periódico científico de prestígio. Isso, para mim, vindo do cientista chefe da agência federal que está aconselhando a Casa Branca, do principal cientista que está se comunicando com o público americano todos os dias, é um padrão conflitante. Quem sabe a pressão que ele estava enfrentando? Mas foi errado. E para piorar as coisas, Fauci não disse naquele dia, mas jornalistas especializados em ciência e negócios acabaram descobrindo que os endpoints do estudo [objetivos mensuráveis que indicam se um estudo foi bem sucedido], a meta, o alvo tinham sido alterados apenas duas semanas antes. Então, quando Fauci disse que o estudo atingiu seu objetivo, que era basicamente o tempo de melhora do paciente, isso era verdade naquele momento. Mas não teria sido verdade duas semanas antes.

Pode haver razões legítimas para mudar o endpoint. E tem havido todos os tipos de tentativa de tentar explicar isso. Mas, independentemente de ter sido uma mudança legítima nos objetivos ou não, o fato de ter sido alterado apenas duas semanas antes não foi informado naquele sofá da Casa Branca, naquele dia em que resultados inéditos estavam sendo anunciados. Maryn, tenho que te dizer, com lágrimas no meu coração e na minha consciência, que tudo que os jornalistas viram naquele dia foi uma declaração da companhia farmacêutica Gilead e uma declaração da agência federal de Fauci, que foi quem patrocinou o estudo. Para mim, esse também foi um dia terrível para a comunicação científica. E esse dia e este episódio devem se tornar outro estudo de caso clássico sobre comunicações de pesquisas.

Então, isso vai continuar acontecendo. Porque há muita necessidade de tratamentos para reduzir o impacto da COVID-19 e de uma vacina para prevenir a doença. E há reputações e fortunas a serem conquistadas pelas empresas e pelos países que tiverem sucesso. Então, como os jornalistas podem se armar contra essa tremenda quantidade de propaganda, vindo em nossa direção, para deixar os resultados muito mais atraentes do que os dados vão realmente mostrar? Qual é o seu conselho para manter o ceticismo e explicar para os seus editores o que eles deveriam e não deveriam estar cobrindo?

[00:21:27] Com um grupo de 7 mil pessoas, provavelmente temos uma ampla gama de níveis de experiência. E talvez algumas pessoas que acabaram de entrar nessa cobertura, sem qualquer treinamento. Então, às vezes, o melhor conselho é o mais simples e amplo. E é por aí que vou começar. Há um velho conselho para jornalistas: se sua mãe diz que te ama, procure uma

segunda opinião. Bem, você deve ter segundas opiniões e perspectivas independentes ao cobrir temas de saúde, ciência médica.

Aliás, no nosso site, temos uma lista de mais de uma centena de especialistas que fizeram declarações juramentadas. E outros. Jeanne Linzer, jornalista investigativa veterana, e Shannon Brownlee, do Instituto Lown. E Adriane Fugh Berman, em Georgetown. Eu montei esta lista e continuo a atualizá-la. E podemos disponibilizar essa lista, com as informações que fornecemos online. Qualquer um pode afirmar ser um especialista. Mas, nessa área, especialmente se você é novo na cobertura, você precisa saber que há um conflito de interesses em cada esquina das pesquisas de cuidados de saúde. Você deve saber onde está pisando.

Não estou colocando medo. Não estou pintando um bicho-papão. Isso é real. O conflito de interesses aparece de diferentes formas. E eu não sei qual é a pior. O conflito financeiro de interesses, com alguém recebendo dinheiro para dizer certas coisas. Ou conflito intelectual de interesse, que muitos pensam ser mais insidioso. 'Eu sou treinado nisso. Me dediquei a isso. Estudei isto toda a minha vida. Eu acredito nisso. E caramba, este tem que ser o caminho. E eu não consigo enxergar nada além disso'. Essa é uma forma simplista de entender o que são os conflitos de interesse intelectuais. Mas se você está prestando a atenção, e se o seu radar apita quando você ouve coisas que parecem boas demais para ser verdade, eu acho que você começa a enxergar essas pistas.

Jornalistas têm que combater conteúdos falsos e propaganda. Essa pode até vir a ser uma editoria em tempo integral para alguns de vocês. Para mim, tem sido por 14 anos. Eu sempre pensei que organizações de notícias - e talvez alguns de vocês consigam começar a fazer isso nos locais onde trabalham - deveriam ter uma seção fixa sobre "pesquisa em saúde", com algum nome do tipo "ainda não está pronto para a seção de saúde do horário nobre". E dá para fazer propaganda com essa ideia, você pode dizer para o público: isso é o que você vai ouvir de toda a nossa concorrência e nós também temos algo a dizer sobre isso, mas vamos te mostrar os pontos baixos, vamos apresentar os dados. Acho que há uma grande espaço para algo assim. Então, quando você vê informações ruins, informações erradas, propaganda, você sabe que outros também estão vendo. Então, eu insisto que você vá além e desmascare esses conteúdos.

Quero fazer uma última pergunta. HealthNewsReview tem 14 anos. Eu acho que você disse que tem 47 anos de carreira. Você poderia refletir sobre a cobertura da COVID, em geral? E sobre a cobertura de medicamentos, vacinas e tratamentos, em particular? O que você acha dessa cobertura, no contexto da sua longa carreira? O que serão novos desafios? Para o quê já temos lições anteriores? O que você acha?

O que eu acho que é único [desta cobertura] é que pessoas como nós, que cobrem isso há tanto tempo, nunca experimentaram tanta incerteza em relação a uma nova ameaça desconhecida - embora esse seja seu campo de atuação, Maryn. Mas não víamos algo assim desde o HIV/AIDS, quando eu estava na CNN, nos anos 80. O ritmo das notícias é único - eu visualizo como uma montanha-russa vertiginosa, algo sem precedentes. Em parte, por causa do avanço da ciência. Temos que reconhecer isso. E talvez isso nos ajude no desenvolvimento da vacina - mas você já ouviu meu aviso sobre isso. Em parte, porém, porque temos mais mídia e mais formatos de mídia, mas não necessariamente um jornalismo de melhor qualidade. Então, esses são alguns elementos do que é único.

Já o que é mais do mesmo é, mais uma vez, a infeliz, feia e inútil interferência do choque entre a política e a ciência. Então, novamente, nos anos 80, o presidente dos EUA na época, Ronald Reagan, não pronunciou as palavras HIV ou AIDS por muito tempo. Avançando no tempo: Donald Trump nem queria reconhecer essa ameaça. Quando reconheceu, primeiro disse que [a doença] estava sob controle. E, no geral, desde então, Trump vem dizendo qualquer coisa que vem à mente, e isso gera um malefício. Na abordagem política das histórias da COVID, vemos algumas das mesmas questões políticas que observamos ao longo dos anos. Quando as notícias começam a enfatizar a política, elas criam a mesma polarização que vemos na política. E assim as opções políticas pessoais se alinham com seu pensamento sobre a pandemia. E isso meio que endossa, aos olhos do público, o direito de transformar isso em uma questão política. E agora, nos EUA, depois de tudo o que acabamos de dizer... Talvez uma das melhores coisas que tivemos, que foi a Força-Tarefa do Coronavírus da Casa Branca, segundo os anúncios feitos nas

últimas 24 horas, está sendo encerrada por causa do "tremendo progresso" que está sendo feito em nosso país.

Então, o que isso significa é que, provavelmente, vamos ouvir muito mais dos políticos e menos dos cientistas. E então, é claro, há o problema de políticos como Trump - e isso acontece em muitos dos seus países - que chamam de fake news qualquer coisa de que eles não gostam, e semeiam uma desconfiança na mídia, aos olhos do público. Bem, isso prejudica a integridade da ciência e do jornalismo. E prejudica a integridade desta interseção com a qual muitos de nós nos preocupamos: a interseção da medicina com os meios de comunicação, ou da ciência com os meios de comunicação. E é melhor nos preocuparmos em preservar essa integridade.

Outra coisa que não é novidade, mas isso é reconfortante, é que, ao longo dos anos, eu vi que, quando o jornalismo é empurrado para os limites, com complexidade de tópicos e tempos econômicos difíceis, o jornalismo avança. Isso já aconteceu antes e está acontecendo de novo. Na maioria dos dias e na maioria das matérias, eu não posso expressar o quanto estou comovido com as matérias que vejo no The New York Times, The Washington Post, uma revista como a TheAtlantic, projetos financiados por fundações, como ProPublica e Kaiser Health News... E se você gosta de jornalismo, não são conteúdos fechados por paywall, qualquer um de vocês podem vê-los. O Columbia Journalism Review está fazendo um tremendo trabalho sobre jornalismo na pandemia. Então, isso é reconfortante.

O que não é novo e não é reconfortante? Esses veículos que eu acabei de descrever para vocês representam os picos ocasionais de excelência. Mas os vales entre esses picos de excelência estão se tornando cada vez mais profundos. E eu chamo isso de "badaladas diárias do lixo". E o mal que é feito por tantas organizações noticiosas que vivem na sarjeta das "badaladas diárias do lixo"... Eu temo que confunda o público, danifique a compreensão pública, gere medo... Novamente, é algo que me entristece. E está pior agora do que nunca.

Espero que, com sua orientação, e obrigada por sua sabedoria, que nossos alunos, enquanto cobrem a COVID, vão ser capazes de ficar em cima dos picos e não embaixo nos vales. Gary Schwitzer, editor e fundador da HealthNewsReview, muito obrigada por compartilhar sua sabedoria com nossos alunos e se juntar ao nosso curso. Eu gostei muito.

Bem, é maravilhoso que você esteja fazendo isto. Siga em frente.