



ENTIDADE REGULADORA
PARA A COMUNICAÇÃO SOCIAL

Deliberação

ERC/2019/107 (CONTPROG-TV)

Participação contra a TVI a propósito da exibição, no dia 28 de novembro de 2018, do programa “A Tarde é Sua”

**Lisboa
3 de abril de 2019**

Conselho Regulador da Entidade Reguladora para a Comunicação Social

Deliberação ERC/2019/107 (CONTPROG-TV)

Assunto: Participação contra a TVI a propósito da exibição, no dia 28 de novembro de 2018, do programa “A Tarde é Sua”

I – Participações

1. Deram entrada na ERC, entre 13 e 17 de dezembro de 2018, oito participações contra a TVI, a propósito da exibição, no dia 28 de novembro de 2018, do programa “A Tarde é Sua”.
2. No seu conjunto, as participações referem-se a uma alegada falta de rigor na informação, de natureza médica. Esta informação reporta-se à obstetrícia, em particular à gravidez e ao momento do trabalho de parto. A utilização do fármaco misoprostol como indutor do parto constitui uma matéria em discordância entre os autores das participações (*sete identificando-se como médicos*) e o teor das afirmações da entrevistada, Sandra Oliveira, no programa “A Tarde é Sua”.
3. Os autores das participações consideram que o discurso da convidada, Sandra Oliveira, na categoria de especialista, e identificada como doula, desrespeita valores como "deveres dos jornalistas", "rigor informativo", "públicos sensíveis" e "direitos fundamentais", por vários motivos, designadamente:
 - a) **Pela falta de formação da entrevistada:** considera-se que a entrevistada, "doula", "Sandra Oliveira" não possui a formação necessária em obstetrícia emitindo "pareceres técnicos de uma área que não tem formação para o fazer [área médica] ". Por este motivo, é afirmado que, não devia, um "programa de um canal generalista, em horário da tarde, permitir tempo de antena a uma não profissional de saúde que tenta usurpar funções [dentro dos limites que lhe são permitidos]..."; "A indução do trabalho de parto é um ato médico do âmbito da especialidade de Ginecologia/ Obstetrícia pelo que é inadmissível que um canal de TV passe informação sobre este tema sem a presença de um profissional formado nesta área.";
 - b) **Pela conseqüente falta de cientificidade do discurso da entrevistada:** a informação contém "várias falsidades"; "não corresponde à verdade, tendo em conta a evidência

científica de que actualmente dispomos"; "Num país que tem elevados níveis de iliteracia em saúde, a comunicação social pouco tem feito para melhorar a situação, dando tempo de antena a indivíduos que fazem afirmações que não são baseadas em evidência científica, não sendo responsabilizados por tal, com único objectivo de auto-promoção."; "... graves lacunas científicas.";

- c) **Pelo alarmismo e desconfiança gerados em torno dos partos e do fármaco misoprostol:** a informação acerca do fármaco induz "o público a pensar que se trata de algo inseguro para as grávidas e fetos."; "alarmismo decorrido à volta do misoprostol"; "alarmar com base em evidências de validade nula..."; "principalmente pelos receios completamente infundados que estimula no público..."; "Ao incutir esta desconfiança está a dificultar o bom funcionamento dos blocos de partos e a gerar ansiedade desnecessária e nefasta ao estado de saúde global da mãe e do feto numa altura tão importante do desenvolvimento de uma família."; a "entrevista à Senhora Sandra Oliveira... contem informação incorreta e só contribui para a desinformação e alarmismo da população.";
- d) **Denegrir da imagem dos médicos, enquanto classe profissional:** os autores das participações consideram que a imagem dos médicos é denegrada, contribuindo para um alarmismo social, uma vez que, a entrevistada, coloca em causa "com argumentos também falsos, a conduta dos Médicos obstetras nos blocos de partos, implicando pelo menos indirectamente negligência da sua parte. Isto é muito grave, não só pelo ataque a todo um grupo de profissionais que trabalha diariamente pelo bem das grávidas e fetos...."; "Por algum motivo temos uma óptima taxa de morbimortalidade materna e neonatal, apesar das condições menos satisfatórias e da falta de recursos humanos nos hospitais portugueses". E ainda: "promovendo um ambiente de medo, face aos profissionais de saúde..."; "... incentivar um clima de ódio e desconfiança da população nos cuidados médicos é no mínimo vergonhoso!"; "... gerar desconfiança junto de futuras mães perante os obstetras e os cuidados que estes disponibilizam.";
- e) **Menos referida, mas mencionada, é a questão do desrespeito pelo luto e exploração da dor:** "... de uma mãe que perdeu um bebé, em directo."; "... discurso desta senhora serviu, não só para traumatizar a mãe da Rute que agora para além do luto viverá também com a eterna revolta interior e dúvida/desconfiança perante profissionais de saúde que certamente quererão esclarece-la relativamente a este assunto..."

4. Neste sentido, é considerado relevante, pelos autores das participações, haver diversidade na escolha dos entrevistados para o confronto de opiniões diversas: "Não condeno que se permita a participação e partilha de opinião de pessoas como essa senhora, contudo, num programa que pretende informar e chegar à população, seria importante outros pontos de vista e, preferencialmente, incluindo pessoas com conhecimento fidedigno na área (já o fizeram, e bem, por exemplo convidando colegas médicos para falar de menopausa, contraceção, etc)."
5. É manifestado por um dos participantes a necessidade desta "falha" ser "colmatada de alguma forma para evitar gerar o pânico e conflito nas salas de parto e para que possamos manter a taxa de mortalidade infantil do nosso país entre as melhores...".

II – Análise e fundamentação

6. O programa "A Tarde é Sua" é um talk-show, visando entreter, apresentado em direto na TVI por Fátima Lopes.
7. A entrevista a Sandra Oliveira teve lugar na emissão de 29 de novembro (não a 28 de novembro) de 2018, no espaço, em abertura, dedicado ao tema "Violência Obstétrica" (entre as 16h15m e as 16h56m).
8. A apresentadora refere, em apresentação do tema, que irão ser partilhadas as experiências de duas mulheres que "guardam do parto as piores memórias", uma vez que a "frieza e as falhas das equipas médicas que as assistiram transformaram este momento mágico num pesadelo." Duas mulheres/mães (Rute e Inês) partilham, assim, as suas experiências negativas no momento do parto.
9. O primeiro dos casos é o de Rute, que se passa a recordar, recorrendo a imagens de arquivo identificadas com a data de emissão de "13 de junho de 2011", ou seja, sete anos antes. A história do casal, Rute e Jorge, é narrada recorrendo aos testemunhos desta mãe e fotografias da sua vida conjunta. Pelas dificuldades em engravidar, o casal recorreu a consultas de fertilidade, e quando já perdidas as esperanças, saber que ia ser mãe foi, segundo Rute, "um momento fantástico" e a gravidez correu "lindamente". De acordo com a narração destas imagens, Rute foi a uma consulta aos sete meses e "já não pode sair". Rute relata, no contexto desta entrada hospitalar, o incidente de outra grávida que estava no

corredor e "deve ter tido uma quebra de tensão e desmaiou e bateu com a cabeça num banco", havendo, a própria, por isso, "ficado muito nervosa", sentindo que "ficou muito assustada". Segundo o que testemunha, é chamada, logo a seguir, para a sua consulta e "elas viram que a tensão estava mesmo muito alta, decidiram, então, internar-me, para me induzir o parto, porque uma hipertensão numa grávida é muito complicado, pode causar a morte ao bebé e mesmo à própria mãe." Rute pediu para não "lhe tirarem agora o bebé, porque ainda é muito cedo e não estou preparada e não é normal porque eu estive sempre bem". A par deste relato, assistimos a imagens de um atendimento médico reconstituído. A opção acabou por recair sobre um medicamento para a tensão e foi decidido esperar. Foram 17 dias que esteve internada e em que terá vivido, segundo Fátima Lopes, "momentos horríveis". Ao 10º dia, Rute começou a tomar misoprostol para a indução do parto, que não ocorreu, e ao 14º dia "eles vieram fazer-me o toque para rebentar a bolsa". As imagens são de Rute a acariciar um peluche e de uma mulher hospitalizada rodeada da equipa médica (reconstituição). Rute afirma que os "momentos que vivi ali foram traumatizantes. Eu cheguei a pedir ao meu marido, por favor, leva-me daqui, não quero mais estar". Afirma que as opiniões médicas eram discordantes entre ter de ser parto normal, ou não. Foi-lhe comunicado um prazo que seria de aguardar e foi retirado, pela médica, o soro. Rute considera que "foi do nada" que foi retirada do soro e ctg" (cardiotocografia) e que, cinco minutos depois, lhe foi dado, novamente, o misoprostol. Mais tarde passou por uma cesariana de urgência, tendo estado em sofrimento enquanto a bebé estava em paragem cardíaca. Rute explica que "a Beatriz (bebé) esteve ligada às máquinas, em coma profundo... ligaram para mim a dizer para eu ir, que a menina estava a partir. Naquele momento, pude estar com ela, dar-lhe beijinhos.. foi muito gratificante". As imagens são da bebé, entubada, ao colo do pai e da mãe. Rute acredita que foi negligência porque, além de saber que a bebé era saudável, "cheia de vida", e "mais grave até do que isso, foi toda a equipa ter chegado à conclusão que a bebé jamais nasceria de um parto normal e me meterem um comprimido vaginal para a bebé nascer. Eu acho que isto é absurdo! Por favor, eu só peço que este caso seja seguido como exemplo, e que deem maior atenção às pessoas que, de facto, estão lá para dar à luz... não para serem sacrificadas e mal tratadas". Terminam assim as imagens de arquivo. Em estúdio, Rute chora.

- 10.** Fátima Lopes começa por referir que passaram muitos anos e "esta mãe continua a ter muita dificuldade em lembrar este relato de quando nos visitou a primeira vez em 2011". Pergunta a Rute o que sente, e a mesma corrobora que continua a sentir dor e que sentirá

sempre, tal como quando a médica lhe disse, na altura, que "era jovem e que podia ter mais filhos". O destaque gráfico é "Rute perdeu a filha durante o parto". Sentidamente, a apresentadora questiona se isso foi o que lhe disseram "quando a menina estava de partida?". Rute relata o sucedido no momento em que soube da morte da filha, em que lhe foi mostrada uma fotografia da filha e dito que "a menina é jovem, pode ter mais filhos... e aquilo pareceu-me um absurdo. Como se diz a uma mãe, uma horas atrás, que a filha ia ser uma jogadora de futebol e, assim do nada, me dizem que a minha filha estava em coma profundo, e que não sabiam sequer se iria sobreviver?" Fátima Lopes realça, estabelecendo uma relação de empatia, que "além de ser um absurdo, mostra muita falta de sensibilidade e de tato para lidar com uma mulher que acaba de ter um filho. É porque tinha acabado de ter um filho. ... Tinha acabado de ter um filho. O primeiro filho e dizem-lhe - 'não fique triste, outros vêm.'"

- 11.** Sublinhada a alegada falta de sensibilidade, a apresentadora coloca questões acerca da situação anterior e dos diagnósticos que Rute fora recebendo (em 2011 ou antes), designadamente porque haviam dito que a bebé seria jogadora de futebol, ou como se apresentava a bebé na barriga, como se sentiu ao ser-lhe dito que teria de nascer até "dia um" ou que seria feita cesariana (o que já seria o fim de tempo de gravidez) e se tal foi justificado. Rute explicou que foram tentados muitos procedimentos, que deviam ter chegado a essa conclusão e que diziam que "o colo do útero estava tão verde como se eu estivesse grávida de início, portanto que não iria nascer, de qualquer forma, de parto normal". É questionado o facto de, a dado momento, podendo afinal nascer até dia três, ter deixado de ser monitorizada, e como se sentia ao ver várias situações, de outras mulheres, que haviam "mexido" com ela, nesse período de internamento. Rute confirma ter estado assustada, insegura, e que havia pedido várias vezes para a tirarem dali.
- 12.** A apresentadora pede a Rute que descreva as situações que mais a marcaram. Falou de uma grávida de cinco meses na cama ao seu lado, em repouso absoluto, que lhe havia pedido para avisar o marido caso lhe acontecesse alguma coisa. O destaque gráfico é "Rute queixa-se de ter sido muitas vezes tratada com excesso de agressividade". Esta paciente terá então, após uma visita dos médicos, começado a pedir auxílio a Rute que quando se aproximou viu "um cordão... uma coisa muito escura nela", havendo chamado por assistência, e que as enfermeiras a deixaram no corredor. Tempo depois, esta paciente terá, a chorar, dito a Rute que o seu bebé tinha nascido, "ali... portanto, o bebé dela estava ali, entre as pernas dela... sem vida... e ela ficou ali ainda." A propósito deste episódio, Fátima

Lopes pergunta, com expressão consternada, como é que as enfermeiras deixaram a paciente, com um bebé entre as pernas, nesse local, sem a levar para outro sítio. Rute, emocionada, confirma que essa paciente ficou no corredor com o bebé já falecido. O relato desta situação serve para reforçar o estado de pavor sentido por Rute a respeito da sua situação, e que a apresentadora, preocupada, salienta como muito negativo para uma gravidez desejavelmente tranquila. Termina a exposição do caso de Rute.

- 13.** Em termos dos detalhes da história testemunhada, não fica absolutamente clara a explicação do tempo contabilizado entre ter entrado no hospital aos sete meses de gravidez, não ter saído, ter estado internada 17 dias, e a cesariana de urgência no final de tempo de gravidez.
- 14.** Numa relação em que se procura transmitir apoio e proximidade, a apresentadora questiona Rute pelos momentos de maior trauma e de crítica ao acompanhamento hospitalar. Em momento algum é referido o nome do hospital em causa.
- 15.** Após um minuto de publicidade, a emissão passa ao caso de Inês.
- 16.** A primeira gravidez de Inês foi em 2016, tendo sido tranquila e saudável. O destaque gráfico para o início de partilha do testemunho é "Inês diz ter sido vítima de violência durante o parto". A sua ideia inicial era ter um parto sem intervenção médica, sem anestesia, como as "mulheres pariam antigamente". Fátima Lopes salienta que Inês é médica dentista sendo, assim, uma pessoa da área da saúde e informada. Às 40 semanas, no início das contrações, Inês foi muito "bem recebida na triagem" e observada por duas médicas que confirmaram estar em trabalho de parto. Lembra-se de ter assinado uma declaração de consentimento informado, que faz parte dos procedimentos, mas que até pensou tê-lo feito "sem perceber bem o que estaria a assinar". Na sala de partos, e mantendo-se o objetivo de não receber anestesia, recebeu soro e ficou deitada. Apesar da sua preferência ser "ficar de lado" não a deixaram e obrigaram a que ficasse sempre de barriga para cima. Questionada pela apresentadora, Inês afirma que a enfermeira dizia, apenas, "quero-a de barriga para cima." Com o decorrer do tempo, como esta posição lhe era desconfortável e dolorosa, começou a vomitar, "tal era a intensidade da dor". Não sentiu falta de assistência mas diziam-lhe que "tinha de tomar anestesia senão não ia parar de vomitar", não a incentivavam a que gritasse e disseram-lhe que "quando o tinha feito não tinha gritado". Fátima Lopes, dizendo que esta semana já se tinha enervado por causa disso, pede-lhe que repita o comentário. Sorrindo, Inês repete, para a apresentadora com uma expressão de incredulidade, o comentário da

enfermeira. Fátima Lopes, de forma pausada e emotiva salienta que "as pessoas que trabalham nesta área, que fazem um comentário desta natureza, não deviam trabalhar nesta área... porque não há criança que tenha nascido que não tenha sido de um momento supostamente de amor, ou que quer que seja, entre duas pessoas... quem pinta isto de outra maneira, está na área errada e jamais devia trabalhar em obstetrícia! Acho de um mau gosto... Eu não quero imaginar como é a vida de uma mulher que faz um comentário desses! Vou controlar-me para não dizer aquilo que estou a pensar. ... porque uma pessoa que olha para um bebé e faz um comentário - desculpe, um bocadinho ordinário, para não dizer perverso - quem é esta pessoa? Se calhar nunca teve vida sexual e tem pena porque a Inês tem vida sexual...". Continua as considerações sobre este comentário, pede calma a quem o faz, diz "sermos todos pessoas", "já me acalmei", contribuindo, assim, para uma aproximação emotiva com Inês e o restante público ao mostrar viver com intensidade estes casos experienciados por outros. Inês diz que na altura desconhecia que este tipo de situação se enquadravam no conceito de violência obstétrica, que pode ser, sabe agora, também verbal. Acabou por consentir em ter anestesia, pois "não estava a aguentar". Estava com sete centímetros de dilatação e com a anestesia o parto terá estagnado. Foi-lhe rompida a bolsa para acelerar o processo de parto. Chegou uma nova equipa que, no ctg, constatou que a bebé estaria a "entrar em sofrimento". A médica e a restante equipa pressionaram para que a bebé descesse, sem resultado. O destaque gráfico é: "Inês conta que, com a anestesia, a filha que estava pronta para nascer voltou a subir." A médica, por cansaço, coloca o pai, sem qualquer preparação, a fazer pressão sobre o útero. Novo momento de incredulidade, da apresentadora, face a esta informação. Inês passa para um tom mais emocionado e diz que "foi assim". Fátima Lopes quer que Inês partilhe como se sentiu, face ao cansaço da médica ("que é um direito, que compreende") que a terá levado a colocar o marido naquela posição, quebrando-se a confiança médico e paciente. "Não ficou um bocadinho em pânico?", questiona. Inês responde: "Não pensei nisso Fátima, eu só queria que a minha filha nascesse.. só pensei, ao menos ela está a pedir ajuda...". "Tive de ser cortada três vezes e ela é que fez essa parte de tirar a bebé com ventosa." Fátima Lopes, de tom surpreso, pergunta, se quando a menina nasceu foi colocada no colo da mãe. A resposta foi negativa, tendo a bebé passado por um processo de reanimação (sem sequelas), ter sido vestida e entregue ao pai, "porque a enfermeira achou que eu não estava em condições... que tinha de descansar... e não me foi dada a mim, logo." Novamente a apresentadora quer que repita este momento de alegado desrespeito pela mãe, dizendo,

para a plateia, que hoje "estou com um problema de surdez". Inês esclarece que a bebé ficou com o pai até lhe fazer sinal para receber a bebé, já que no fim do parto estava a oxigénio, e só nesse momento a conseguiu ver. A apresentadora questiona "ver? nem sequer a viu?... se passaram ao pai... A minha pergunta é se passaram a bebé ao seu marido... não era uma situação de risco... Então viu a sua filha quando?" Inês, sensibilizada, esclarece que foi a última a ver a filha porque "acharam que eu tinha de descansar". O segundo parto de Inês, noutro hospital, em nada se assemelhou a esta experiência. Para concluir, a apresentadora pede que Inês partilhe as marcas com que ficou desta experiência. Inês considera ter ficado com uma grande dor, especialmente como profissional nesta área, pelo facto de considerar, em relação à equipa médica, "que há demasiada gente a fazer isto e que não devia estar ali, que devia estar a fazer outra coisa".

- 17.** A postura da apresentadora com as convidadas é de proximidade e empatia. Um estar "entre mães". Também no caso de Inês não se refere o nome do hospital onde terá ocorrido o descrito.
- 18.** É retomado o caso de Rute (primeira mãe a dar o seu testemunho). A apresentadora, solidária com a sua situação, troca com Rute algumas palavras sobre como deve ter sido assustador ter tido a segunda filha, não só no mesmo hospital, mas também com a mesma equipa: "Devia estar sempre a controlar tudo para ver quando acontecia alguma...". Ao que Rute corrobora, sorrindo, "Foi mesmo muito complicado...". Fátima Lopes remata concluindo-se que felizmente tudo correu bem, "está aí a sua filha... de 14 anos...".
- 19.** Daqui podemos deduzir que, a experiência de Rute, partilhada no programa em 2011, teria ocorrido há pelo menos 15 anos.
- 20.** Após os dois testemunhos, duas convidadas, a enfermeira, especialista em saúde materna e obstétrica, Adriana Tabora, e a doula Sandra Oliveira, da Associação Malmequer, fazem o seu comentário sobre os casos relatados.
- 21.** A primeira questão dirigida à enfermeira é "o que é suposto" acontecer na fase "mágica" de ter um filho. A enfermeira contextualiza os casos de Rute e Inês, começando por referir que os exemplos partilhados não são "aquilo que é suposto acontecer", e que se trata de um momento único, em que a confiança na equipa "é muito importante". Da sua parte, enquanto enfermeira, considera que "também temos que fazer com que pessoas que às vezes só nos conhecem naquele dia, confiem em nós. ... E todos estes procedimentos têm de ser conversados com as grávidas... porque não podemos subentender que, mesmos as

peessoas que são da área da saúde, entendam tudo... Muitas das vezes estas manobras têm de ser explicadas, umas porque já estão já completamente contraindicadas, e outras porque, se houver mesmo necessidade, têm de ser conversadas com aquele casal.”

- 22.** Assim, a enfermeira, representando, de certo modo, as equipas de enfermagem nas salas de parto, informa que 93% dos partos são normais, e que, por vezes o que acontece é que “intervimos demasiado numa situação que não tinha necessidade de intervenção... O acelerar, temos de perceber que aquela grávida tem o seu tempo... temos de respeitar o parto, e temos de respeitar a mulher e o casal... É uma questão do parto humanizado.” Fátima Lopes salienta que é preciso ouvir as grávidas, tal como o caso de Inês, que afirmava não querer ficar de barriga para cima, tendo sido travada a sua liberdade de escolha. Tal já não lhe aconteceu no parto seguinte: "Isto tem de ser assim? Tem de ser tudo chapa 4?" A enfermeira nega, explicando que não tem essa experiência e que mesmo, a mesma mulher, pode ter necessidades diferentes em partos diferenciados. Tem a "felicidade de trabalhar num hospital que permite a mobilidade às grávidas.. permite o duche.. permite a bola de pilates... e a grávida é que tem de dizer... não somos nós que temos de dizer em que posição é que ela se sente confortável.. a posição de barriga para cima é totalmente desaconselhada...". A apresentadora reforça que quem deu esse tipo de indicação a Inês "nunca deve ter tido um filho... Há um determinado tempo em que de barriga para cima nos sentimos mal."
- 23.** No que respeita à segunda convidada é referido que no seu livro "Nascer Saudável" Sandra Oliveira havia já escrito sobre o fármaco em questão, enquadrando-se assim a sua opinião. A entrevistada é tratada com familiaridade, inclusive por "tu", denotando uma proximidade entre ambas. Começa por questionar: "Andas há muitos anos a trabalhar para que o parto seja aquele momento mágico, que todas nós queremos ter, o que tens a dizer destes relatos que nós acabámos de ouvir?". A doula passa a explicar o seu ponto de vista: "Começando pela Rute, acho que é fundamental dizer que o fármaco que foi usado para induzir o parto, que se chama misoprostol, é um fármaco que não é de obstetria.. é *off-label*. Falo sobre isso no meu livro (que Fátima Lopes mostra em grande plano)... aquilo que aconteceu à Beatriz, acontece a vários bebés, para não dizer muitos, e que muitas pessoas não têm essa informação... há países que não o recomendam de todo. No Reino Unido, o misoprostol está proibido para ser utilizado como método de indução em bebés vivos, só é permitido em caso de morte fetal." A imagem é, neste momento, de Rute, mãe de Beatriz que faleceu no parto, chorando emocionada, enquanto, a outra mãe, Inês, a toca no braço

em gesto de consolo. Sandra Oliveira continua: "... e eu gostava que os advogados se informassem quando estão a defender estes casos, eles têm de ter noção do que é que têm em mãos, porque quando se vai para os tribunais, quem são chamados como peritos, são médicos, e os médicos são quem está a utilizar este fármaco *off-label*, e contra tudo o que temos de normas, inclusive da nossa Direção Geral de Saúde, em que para utilizar um fármaco que é usado *off-label* tem que ser dado um consentimento especial e muito bem explicado...". As imagens que predominam são de Rute emocionada. Continua: "Este fármaco é de gastro, não tem nada a ver com obstetrícia e é usado há anos na obstetrícia... foi usado inclusive até aos anos 95 em mulheres que tinham cesarianas anteriores e as ruturas uterinas foram de tal ordem que foi contraindicado para essas situações. Portanto, eu não hesito aqui a desaconselhar a qualquer mulher que vá fazer uma indução a dizer - eu não quero o misoprostol - porque há alternativas, só que elas são mais caras. Só que a vida de uma bebé não pode ter preço... e não são assim tão caras.. portanto, não se justifica a utilização deste fármaco em obstetrícia. Porque é que é utilizado: 1º) baratíssimo - uma caixa custa cerca de seis euros (Certo, enfermeira Adriana? Enfermeira Adriana, confirma) - e traz 60 comprimidos e esses 60 comprimidos ainda se dividem por 4, porque a dose, como o comprimido é *off-label*, a dosagem do comprimido não é a adequada para obstetrícia... imagine o que é um comprimido partido em quatro? A dosagem pode ser mal atribuída. Esse comprimido, está percebido, que pode gerar hipercontratilidade. O caso da Rute, e que acontece, felizmente como doula não vejo isto acontecer, porque as mães que eu acompanho, informo-as destas situações. E quando vamos para uma indução, e a partir do momento em que já são administrados fármacos, não estar monitorizada é impensável. E a Rute esteve sem monitorização." Ao que Fátima Lopes acrescenta "não sabia que a bebé estava a sofrer e a morrer." Rute, em primeiro plano, chora. A doula continua "... o caso da Beatriz..., temos o caso de outra Beatriz..., em Setúbal, que perdeu nos tribunais, e é gravíssimo.." Fátima Lopes pergunta a Rute: "Este caso está há quanto tempo no tribunal?" Rute responde: "Há 16 anos...". A doula considera que nem irá estar resolvido. A apresentadora quer saber o que dizia a autópsia de Beatriz. Rute, emocionada, "dizia que a menina morreu por asfixia muito grave". A doula salienta ".. por hipercontratilidade que é o que este fármaco muitas vezes origina... Eu sei que há enfermeiras que, contrariamente àquilo que os médicos prescrevem, até fazem um tipo de um tampão, porque conhecem os riscos do fármaco, para garantir que se houver hipercontratilidade o conseguem retirar, só que isto são tudo coisas muito artesanais. Há outros métodos." Os destaques gráficos

durante esta intervenção são "Quando dar à luz se transforma num pesadelo" e "Maus-tratos no parto".

- 24.** Aproximando-se o fim da participação de Sandra Oliveira, a apresentadora pede que esta indique o que deve ser feito para humanizar os partos. A doula, considerando que humanização não é bem o termo porque somos todos humanos, diz que o que é necessário são "boas práticas", o que coloca de parte ficar de barriga da cima (caso da Inês). Aconselha o seu livro para o necessário *upgrade* na formação dos profissionais. Considera ainda o Hospital de Póvoa do Varzim como exemplo (local onde a Inês teve o segundo filho). A apresentadora termina corroborando que neste hospital se tem uma experiência diferente. Deseja, apesar de resignada, que o caso judicial de Rute se resolva. Rute sorri. Agradece a ambas a presença, bem como às especialistas presentes.
- 25.** Em suma, os testemunhos e relatos de experiências negativas não permitem individualizar equipas médicas ou instituições de saúde em particular, obviando-se uma eventual necessidade de defesa da honra, direito ao bom nome, imagem institucional ou reputação.
- 26.** O caso hospitalar referido positivamente é enquadrado num contexto de exemplo de boas práticas. A perita, doula, faz referência ao seu próprio livro em relação à opinião que expressa. Esta referência positiva contribui para deixar a mensagem de que, apesar das más práticas consideradas muito graves, existem bons desempenhos médicos. As próprias mães presentes tiveram boas experiências nos partos seguintes. As más práticas existem, mas existem também bons e maus profissionais.
- 27.** O acentuar, por parte da entrevistadora, das emoções sentidas pelas mães presentes pela perda de um filho e o uso de destaques gráficos que apelam à emotividade, não se encontram delimitados pela ética jornalística. Este período da emissão é claramente identificado como de partilha de experiências pessoais e não como um espaço informativo.
- 28.** Verifica-se, assim, que a opinião da doula Sandra Oliveira não foi proferida em contexto jornalístico, colocando-se assim de parte a possibilidade de avaliar os referidos valores, de âmbito informativo, colocados pelos autores das participações, nomeadamente o rigor informativo e os deveres dos jornalistas.
- 29.** Consequentemente, as declarações das entrevistadas, designadamente de Sandra Oliveira, na qualidade de especialista, doula da Associação Malmequer, e autora do livro "Nascer Saudável", enquadram-se no exercício de liberdade de expressão, entendida como o «direito

de exprimir e divulgar livremente o pensamento pela palavra, pela imagem ou por qualquer outro meio» (cfr. art. 37.º, n.º 1, da Constituição da República Portuguesa).

- 30.** Dever-se-á ter em conta que a liberdade de expressão, direito consagrado na Constituição da República Portuguesa, não pode ser tido por absoluto e casos há em que o seu uso merece ponderação, em face dos núcleos fundamentais de outros direitos. A Lei da Televisão, no artigo 27º, estabelece como limites à liberdade de programação: 1) A programação televisiva deve respeitar a dignidade da pessoa humana e os direitos, liberdades e garantias fundamentais; 2) Os serviços de programas televisivos não podem, através dos elementos de programação que difundam, incitar ao ódio racial, religioso, político ou gerado pela cor, origem étnica ou nacional, pelo sexo ou pela orientação sexual. 3) Não é permitida a emissão de programas susceptíveis de prejudicar manifesta, séria e gravemente a livre formação da personalidade de crianças e adolescentes, designadamente os que contenham pornografia no serviço de programas de acesso não condicionado ou violência gratuita."
- 31.** Tudo visto, não se identificam conteúdos suscetíveis de violar aqueles limites, incluindo o que respeita à proteção de públicos sensíveis.
- 32.** No que respeita à possível exploração da dor da mãe, e do seu luto, referida nas participações, os operadores devem ter particular atenção a este tipo de situações. Neste caso, o programa retomou o testemunho de Rute que perdeu a filha no parto e que foi divulgado pela primeira vez há sete anos, neste mesmo programa (imagens de arquivo de 13 de junho de 2011). É salientada essa dor, como situação insuperável apesar do tempo decorrido, no contexto de uma conversa com a apresentadora, que procura ser uma relação de confiança, apoio e empatia. Não se considera que a sua dor seja explorada de forma a atingir a sua dignidade ou desrespeitando o seu direito ao luto.
- 33.** A diversificação dos convidados, contemplando a presença de peritos da área médica, seria uma eventual mais-valia — no sentido de um esclarecimento informativo e científico acerca do fármaco em questão, situação para a qual o operador deve estar mais atento, não se comprovando, contudo, a violação de normas legais no que respeita aos limites previstos à liberdade de programação.

III – Deliberação

Tendo apreciado oito participações contra a TVI, a propósito da exibição, no dia 28 de novembro de 2018, do programa “A Tarde é Sua”, o Conselho Regulador, ao abrigo do disposto no artigo 8.º, al. a) e j), e artigo 24.º, n.º 3, al. c) e t), dos Estatutos da ERC, aprovados pela Lei n.º 53/2005, de 8 de Novembro, considera que não foram ultrapassados os limites à liberdade de programação no caso em apreço, pelo que delibera proceder ao arquivamento do processo.

Lisboa, 3 de abril de 2019

O Conselho Regulador,

Sebastião Póvoas

Mário Mesquita

Francisco Azevedo e Silva

Fátima Resende

João Pedro Figueiredo