
Mediatização do Risco Epidêmico: a cobertura da imprensa capixaba durante a epidemia de febre amarela no Espírito Santo em 2017¹

Marcio Martins CALIL²

Victor GENTILLI³

Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES

Resumo

O propósito deste estudo é analisar as dinâmicas da cobertura jornalística de veículos de comunicação capixabas durante a epidemia de febre amarela no Espírito Santo, entre os meses de janeiro e março de 2017. Para tanto, pretende investigar as práticas discursivas jornalísticas e produção de sentidos das matérias publicadas neste período com base em referenciais teóricos de enquadramento, das tensões discursivas entre a mídia e os especialistas na área da saúde e da mediatização do risco de doenças epidêmicas. Dentro da perspectiva de que a comunicação faz parte do processo de determinação social da saúde, o objetivo é investigar se o enfoque da cobertura local pode ter contribuído para uma amplificação do potencial de risco da epidemia e se privilegiou ou desqualificou falas oficiais e de especialistas.

Palavras-chave: febre amarela; jornalismo; risco; comunicação e saúde.

Introdução

As coberturas jornalísticas e a mediação entre saúde e sociedade são um processo complexo com narrativas recheadas de disputas simbólicas entre os campos do jornalismo e da saúde. Essas tensões ocorrem rotineiramente nas abordagens midiáticas sobre saúde em aspectos como fatores de risco e como promotora de qualidade e hábitos saudáveis (vida saudável, prolongamento da vida, novos remédios e tratamentos, avanços nas tecnologias e diagnósticos cada vez mais precoces de doenças, aconselhamentos sobre comportamento, estética e padrões de beleza etc).

Abarcado pelos critérios de valor-notícia, é inegável o crescente interesse midiático pelas pautas que envolvem a temática saúde-doença. Valor que retroalimenta uma lógica midiática industrial pelo tema por intermédio não apenas de matérias nas mídias impressa, eletrônica e digital, mas também em programas e séries na televisão aberta e fechada. E envolve uma construção histórica, social e cultural moderna de sentido, perpassando mídia, saúde, doença e políticas públicas.

¹ Trabalho apresentado no GP Comunicação, Divulgação Científica, Saúde e Meio Ambiente, do XVIII Encontro dos Grupos de Pesquisas em Comunicação, evento componente do 41º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação.

² Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Territorialidades da UFES.

³ Orientador do Trabalho. Docente do Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Territorialidades da UFES.

Este estudo pretende analisar as dinâmicas da cobertura jornalística de veículos de comunicação capixabas durante a epidemia de febre amarela no Espírito Santo, entre os meses de janeiro e março de 2017. Para isso, se propõe a investigar as práticas discursivas jornalísticas e a produção de sentidos das matérias publicadas neste período com base em referenciais teóricos de análise do enquadramento, do conflito e tensões entre os discursos midiáticos e dos especialistas da área da saúde e da midiaticização do risco de doenças epidêmicas.

A proposta justifica-se na medida em que busca contribuir para a reflexão sobre as estratégias discursivas adotadas pela imprensa capixaba para descrever e situar a epidemia de casos de febre amarela no Estado naquele período, baseadas em termos referenciais gramaticais como “área de risco”, “notificação de suspeita”, “vacinação/imunização da população”, “como se pega febre amarela”, “notificação de suspeitas e óbitos”.

Catalan-Matamoros (2018) destaca que a maneira como a imprensa constrói e enquadra a mensagem é fundamental para a aprovação da opinião pública. Em revisão sistemática de estudos que abrangeu publicações entre os anos de 2007 e 2017, sobre a cobertura da imprensa em programas de vacinação, concluiu serem comuns informações negativas e imprecisas nas matérias sobre o tema, publicadas em países como Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Nova Zelândia, Austrália, Nigéria, Japão e Romênia. Inclusive, de acordo com o pesquisador, em algumas situações o papel da mídia acaba contribuindo para a promoção de hábitos nocivos à saúde.

No Espírito Santo, ao chamar a atenção e construir enquadramentos estruturados como forma de organizar a experiência social e a agenda pública, a cobertura jornalística local pode ter contribuído para amplificar o potencial de risco da epidemia de febre amarela, e pode ter privilegiado ou desqualificado falas oficiais e de especialistas. Kasperson et al (1988) diz que a amplificação social do risco ocorre em dois estágios: na transmissão da informação sobre o risco, e nos mecanismos de resposta da sociedade (o contexto cultural em que a informação é interpretada pelo receptor). De acordo com o autor, alertas e sinais sobre riscos são amplificados por fontes como cientistas, veículos de comunicação, organizações sociais, relações interpessoais, dentre outras.

Vijaykumar et al (2015) fala de um novo modelo conceitual de amplificação do risco - The Risk Amplification through Media Spread (RAMS) - por intermédio da

integração e convergência digital midiática, e o potencial das mídias sociais contemporâneas, aplicativos móveis e redes modais influenciarem a amplificação, a atenuação ou a manutenção da percepção de risco. Mas chama a atenção para o fato de, mesmo com a integração entre as mídias tradicionais (impressos, TV e rádio) e as plataformas digitais, não se incorrer na armadilha de que há necessariamente a linearidade e o efeito previsível na transmissão da informação. Para o autor, apesar de as novas mídias hospedarem indivíduos e grupos sociais com potencial de influência, o processo de difusão da informação no novo modelo conceitual continua sendo afetado por aspectos psicológicos, sociais, culturais e institucionais, na decodificação pelo receptor.

As confusões e inseguranças diante de informações, por vezes desconhecidas, processadas no imaginário da população sobre critérios de vacinação, formas de contágio, morte de macacos no interior e/ou na região da Grande Vitória, diferença entre febre amarela silvestre e urbana podem ter provocado o que muitos pesquisadores têm denominado epidemia midiática, intensificada pelo confronto e tensões entre os discursos jornalísticos e dos interlocutores da saúde (especialistas, pesquisadores, peritos e autoridades sanitárias).

Comunicação jornalística: produção de sentidos e tensões discursivas

Em “Ofício de cartógrafo – travessias latino-americanas da comunicação na cultura”, Martín-Barbero (2004) destaca o conceito de legitimidade intelectual da comunicação, em que conchama para que a comunicação seja um lugar estratégico de se pensar a sociedade, refletindo sobre o papel contemporâneo do comunicador.

na comunicação se joga de maneira decisiva a sorte do público, a sobrevivência da sociedade civil e da democracia, caso contrário, a comunicação estará a serviço do monopólio da informação, que concentra a propriedade dos meios em algumas poucas empresas e concentra o direito da palavra pública nas mãos dos especialistas em comunicação (MARTÍN-BARBERO, 2004, p. 214).

Visão sobre o papel da comunicação contemporânea a que o pesquisador Yuriy Castelfranchi (2010), refletindo sobre o porquê comunicar temas de ciência ao público, se refere em relação ao grande desafio dos comunicadores do século 21:

que sejam catalisadores de debates e discussões democráticas, para que, cada vez mais, informação e conhecimento possam significar empoderamento, capacidade de agir, participar, decidir, como a retórica da maioria das democracias contemporâneas está pregando há

alguns anos (CASTELFRANCHI, 2010, p. 18).

O pesquisador chama a atenção para o fato de o exercício da cidadania plena estar associado à necessidade, e mesmo o dever, de informar-se e conhecer a ciência. Raciocínio que, para ele, vale também para pesquisadores e instituições que “comunicam e dialogam com o público porque precisam e devem”. E afirma que a “comunicação da ciência não é apenas uma escolha, uma opção dos cientistas, um dever de alguns ou um direito de outros, mas também uma parte fisiológica, intrínseca, inevitável, do funcionamento da tecnociência” (CASTELFRANCHI, 2010, p. 15).

Neste contexto, é fundamental destacar que a indústria midiática jornalística é responsável por construções sociais. Oliveira (2014) afirma que “ao recortar determinados aspectos da realidade, naturalizando-os e os tratando como a totalidade da cena, cuja fronteira é exatamente a moldura em que estão inseridos” (OLIVEIRA, 2014, p. 48), delimita o que deve ser noticiado (enquadramento).

Nos processos de produção de sentidos e de dimensões discursivas sobre a saúde e doença, a mídia se coloca como ator importante na construção do imaginário e das representações sociais da sociedade contemporânea. O autor chama de *fabulação jornalística* aos efeitos de veracidade e realidade gerados por uma suposta fidedignidade ao referente, implicando uma “espécie de mapa indicativo da realidade, atestando a prevalência do discurso inicial”. Segundo Oliveira (2014),

nesse território discursivo a saúde ganha sentidos e contornos gerenciados pela partilha do sensível presente em determinadas narrativas jornalísticas. [...] jornalismo não é espelho da realidade e tampouco tem narrativa desinteressada, é um complexo processo social de sentidos (OLIVEIRA, 2014, p.42).

O autor alerta, ainda, que a mediação do jornalismo entre o campo da saúde e a sociedade é um processo complexo em que predominam tensões, convergências e divergências que não podem ser compreendidas apenas com base nos produtos expressivos (matérias publicadas), mas que se tem que levar em conta as especificidades da produção da notícia que conformam as *fabulações jornalísticas*.

Tensões também apontadas por Hans Peter Peters (2005), que aborda o crescimento nas últimas décadas da cobertura jornalística sobre temas ligados à ciência e os vieses dados a essa cobertura. Ele aponta a diferença cultural “como uma das razões do desacordo e da tensão durante a interação entre especialistas científicos e jornalistas que atuam na comunicação sobre riscos” (PETERS, 2005, p. 160). Segundo

o pesquisador, três culturas devem ser levadas em conta nessa interação: as duas culturas profissionais – a científica e a dos jornalistas – e a cotidiana, do público leigo. No caso da relação entre cultura científica e público leigo, o desafio dos cientistas, de acordo com o autor, é conseguir se comunicar sem as exigências metodológicas típicas de quem se dirige aos colegas cientistas.

Uma das tensões apontadas por Peters (2005) na interação entre especialistas e jornalistas é o descontentamento dos cientistas em relação às reportagens sobre ciência, que consideram, na maior parte, inexatas. A diferença cultural entre os dois grupos é ressaltada pelo pesquisador, quando diz que os especialistas esperam que a mídia defenda seus objetivos, enquanto os jornalistas têm uma atitude indiferente em relação a eles.

Exemplificando, o depoimento da repórter do jornal Folha de São Paulo, Claudia Colucci, para o Portal da Comunicação, durante a entrega do Prêmio Especialistas 2017, dá uma dimensão sobre como lidar com essas diferenças e tensões no dia a dia do profissional da comunicação. Claudia Colucci, premiada na categoria Saúde, afirma que um dos principais desafios para o jornalista dessa área é procurar estar bem informado e ficar atento aos inúmeros conflitos de interesse entre indústria e setor público:

Os dois lados tendem a 'dourar suas pílulas', maximizar eventuais benefícios e minimizar riscos. É obrigação do bom jornalista avaliar aquilo tem realmente evidência científica de que funciona, falar sobre riscos e benefícios, falar sobre custos, dar alternativas mais baratas. Por isso, é fundamental que o jornalista saiba avaliar cada vez mais, é preciso que o jornalista que cobre saúde invista também no jornalismo de dados, que saiba ir além do que as fontes oficiais dizem e, principalmente, confrontá-las com informações fidedignas (COLUCCI, 2017).

Midiatização dos riscos à saúde

Sobre riscos e a cobertura midiática dos riscos à saúde, é importante a compreensão de que a construção histórica dos modelos e pensamentos biomédicos, desde o Renascimento, leva a questões sobre a racionalização e a crescente tecnologização médica, estímulo à individualização do homem moderno – que, em instinto de autodefesa e preservação, enxerga no outro uma ameaça -, a ideia de domínio completo da natureza e a insaciável busca pela eterna juventude e luta contra a morte a qualquer preço (CZERESNIA, 2013).

Um dos desenlaces dessa construção é a lógica do risco epidemiológico e seu processo de midiatização. O campo da Comunicação e Saúde aborda esse conceito

refletindo sobre o superado pensamento biomédico moderno de estado de saúde como associado à ausência de doença, e a consequente dissociação entre corpo e mente na promoção, prevenção, tratamento e formulação de políticas públicas de saúde (CZERENIA, 2013; LERNER, 2014; ARAUJO; MIRANDA, 2007).

Os reflexos na saúde pública da então nascente sociedade de mercado oriunda da Revolução Industrial foram notórios: migração rural, diminuição da produção alimentar, aumento da população urbana, insalubridade nas fábricas e nas próprias residências, inexistência de leis trabalhistas, configurando-se uma nova mentalidade, com a necessidade de fortalecimento dos Estados-Nação e das políticas públicas e de novo significado para conceitos de prevenção e proteção da saúde.

As características dessa construção histórica foram destacadas por Foucault (2001), ao apontar a sociedade de controle como contemporânea ao surgimento da saúde pública e à regulação dos corpos, base epidemiológica para intervenções públicas coletivas e métodos de vigilância e controle da saúde de indivíduos e populações.

O capitalismo, [...] socializou um primeiro objeto que foi o corpo enquanto força de produção, força de trabalho. O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica. A medicina é uma estratégia biopolítica (FOUCAULT, 2001, p.80).

A opção pela ordem e controle dos riscos tem origem na história da humanidade pelo temor do contágio entre corpos e contaminação pelas condições ambientais. Logo, segundo Czeresnia (2013), “a noção de risco é central para a tomada de decisão e influencia na liberdade de escolha, modulando comportamentos e criando ou desenvolvendo hábitos” (CZERESNIA, 2013, p. 81). Opções por estilos de vida, busca pelo corpo perfeito e a consequente mercantilização de produtos e serviços na saúde influenciados pela noção de risco.

Esta subjetivação contemporânea acaba por transformar pessoas saudáveis em doentes em potencial, em que até mesmo a procura por um especialista ou serviço público se dá muitas vezes pela informação recebida ou “aconselhada” pela indústria midiática jornalística. Uma configuração de temporalidade na lógica do risco em que a doença pode ser evitada, ou seja, que há uma ação no tempo presente que está em nossas mãos (VAZ et al., 2007, apud LERNER, 2014). Constatado no crescimento de

matérias sobre os cuidados individuais, no âmbito da vida privada, em detrimento do coletivo e do debate do sistema público de saúde.

A epidemiologia dos fatores de risco confere a cada indivíduo a responsabilidade da modulação de seus hábitos visando à conservação da saúde e prevenção de doenças. Apesar das questões levantadas pelas correntes e discursos alternativos, é incontestável a hegemonia da epidemiologia do risco que se aprimorou progressivamente na segunda metade do século XX. Essa hegemonia foi possibilitada não apenas pela sua eficácia operativa, mas também pelo contexto sociocultural mais amplo, caracterizado por ideologias voltadas para um crescente individualismo (CZERESNIA, 2013, p. 76).

Temporalidade envolvendo o conceito de risco também abordada por Beck (2011), que chama a atenção para previsibilidades, efeitos e danos ocorridos e, principalmente, para o *futuro*.

Este baseia-se em parte na extensão futura dos danos atualmente previsíveis e em parte numa perda geral de confiança ou num suposto “amplificador de risco”. Riscos têm, portanto, fundamentalmente que ver com antecipação, com destruições que ainda não ocorreram mas que são iminentes, e que, justamente nesse sentido, já são reais hoje (BECK, 2011, p. 39).

Beck (2011) alerta sobre o avanço da sociedade do risco e as “oposições entre aqueles que são *afetados* pelos riscos e aqueles que *lucram* com eles”. Segundo o autor, aumenta a importância social e política de forjar e disseminar o conhecimento sobre ciência e pesquisa por intermédio dos meios de comunicação de massa. “A sociedade do risco é, nesse sentido, também a sociedade da *ciência, da mídia e da informação*. Nela, escancaram-se assim novas oposições entre aqueles que *produzem* definições de risco e aqueles que as *consomem*” (BECK, 2011, p. 56).

Comunicação e Saúde

Sobre os estudos da midiaticização de risco epidemiológica, Lerner (2014) destaca a importância da saúde no nosso cotidiano percebida pelos meios de comunicação e por pesquisadores das diferentes áreas. Consolida-se então o campo da Comunicação e Saúde, com suas especificidades, problemas, teorias e metodologias, “um composto formado na interface entre dois campos” (LERNER, 2014).

Desse modo, são bem heterogêneas suas possibilidades de estudo e pesquisa. [...] É justamente por ser um campo constituído pela intercessão de múltiplos interesses e disciplinas que a área da Comunicação e Saúde é multifacetada e requer uma formação multidisciplinar. (LERNER, 2014, p.25).

Discursividades, ou discursos antecipatórios de riscos à saúde, a que se referem Bagrichevsky e Castiel (2010), que falam em uma Rede composta por sujeitos e suas subjetividades, dotados de poderes e diferentes interesses. “[...] os discursos antecipatórios de riscos à saúde [...] são produzidos e colocados em circulação massiva por diferentes atores sociais e meios, a partir de uma ampla rede de microdecisões produtora de ideologias” (BAGRICHEVSKY, 2010, p. 1702).

Para os autores, esses discursos “moldados por relações de saber/poder” são relevantes no agendamento de questões públicas, e passaram a exercer “a força de referentes simbólicos na construção de identidades e relações sociais”.

[...] torna-se necessário não apenas situá-las (as discursividades) nos momentos históricos e contextos concretos de sua elaboração – de forma a analisar mais detidamente a lógica engendrada, eminentemente subjetiva e complexa – mas, também, perscrutar como se movem os distintos sujeitos nesses modos de produção e circulação. [...] Discursos sobre riscos à saúde são constructos de caráter normativo e estão, inapelavelmente, vinculados a diferentes interesses. Constituem-se, de modo explícito ou não, a partir de definições do que é ser humano, do tipo de sociedade que se almeja e as maneiras de alcançá-la (BAGRICHEVSKY, 2010, p. 1703).

Desdobramentos dessas complexidades e subjetividades que Araujo; Cardoso (2007) também apontam no componente midiático da sociedade.

Os meios de comunicação são a principal instância que propicia existência pública, nos dias atuais, aos temas e sujeitos sociais. As pessoas sabem disso e a pauta da ocupação dos espaços midiáticos tem sido recorrente nos espaços de fala (ARAUJO; CARDOSO, 2007, p.90).

As pesquisadoras chamam a atenção para a relevância da comunicação e sua indissociável relação com a produção dos sentidos da saúde e com os processos de democratização disseminados atualmente não só na área das ciências sociais em saúde, mas também por outros setores, enfatizando a intersectorialidade do campo. Araujo; Cardoso (2007) ressaltam a importância dos estudos do campo na luta pelo direito à comunicação, no seu sentido mais amplo, como inseparável do direito à saúde, mas também como luta contra o sistema que reproduz a desigualdade social, que passa pela “desigualdade de acesso à informação, do direito à expressão e à participação política”. (ARAUJO; CARDOSO, 2007, p. 130).

Cobertura jornalística de epidemias

O papel histórico da imprensa na cobertura jornalística de epidemias, pandemias e surtos e a produção de sentidos desencadeada pelo noticiário são importantes objetos de estudos, especialmente nas ciências sociais e humanas. A construção discursiva, gramatical e dos meios de produção da notícia, o relacionamento com as fontes de informação, a relevância dos meios de comunicação como divulgadores da ciência e os reflexos sociais, econômicos e culturais adquirem cada vez mais contornos inter e transdisciplinares nas pesquisas.

Nos séculos XIX e XX, a cobertura de jornais portugueses das epidemias do cólera (de 1854 a 1856), e da peste bubônica (em 1899); além da pandemia do vírus da influenza- Gripe Espanhola (1918), na cidade do Porto, foi objeto de estudo de Almeida (2013). Da pesquisa de artigos, matérias e publicidade dos jornais *O Século* (Lisboa, 1855), *Diário de Notícias* (Lisboa, 1864 e ainda em circulação), *O Comércio* (Porto, 1854– 2005; em 1856 mudou o nome para *O Comércio do Porto*) a pesquisadora portuguesa da Universidade Nova de Lisboa formou um banco de dados com mais de 6700 conteúdos publicados sobre ciência e tecnologia, sendo 64% de temas sobre saúde.

O principal objetivo da investigação foi “analisar o modo como o conhecimento científico chegava ao cidadão comum, utilizando a imprensa generalista como fonte principal e veículo de divulgação do repertório cognitivo da época” (ALMEIDA, 2013, p. 886). A pesquisadora concluiu que os jornais se constituíram em importante veículo de divulgação de informações sobre as epidemias na época, alertando a população a não ter pânico e aconselhando sobre procedimentos higiênicos. “Divulgação de procedimentos preventivos, profiláticos e higiênicos eram as principais preocupações da imprensa nos períodos de epidemias, reproduzindo o conhecimento médico divulgado em relatórios oficiais para o público leigo” (ALMEIDA, 2013, p. 901). Contudo, o estudo apontou que apenas as discussões e informações na imprensa não foram suficientes, já que outros episódios de epidemias como o cólera e a tuberculose retornaram ao longo do século XX.

Já a cobertura jornalística de três pandemias históricas de gripe pelo New York Times (NYT) – Gripe Espanhola (1918); Gripe Asiática (1957); e Gripe de Hong Kong (1968) – foi investigada por Blakely (2003), sob o enfoque das construções sociais da doença produzidas pelas narrativas e como estas construções mudaram ao longo do tempo, em cada cobertura, com reflexos nas políticas públicas de saúde estadunidenses.

A pesquisadora analisou 835 publicações do NYT, entre matérias, editoriais e cartas ao editor, para cada pandemia, e concluiu que, de fato, houve mudança na cobertura jornalística das três pandemias: enquanto a da Gripe Espanhola (1918) apresentou um viés mais de pânico, provocando medo na população, as duas outras coberturas foram menos alarmistas, causando menos impacto e ansiedade pública. Segundo a pesquisadora, isso pode ser explicado pela popularização da ciência ao longo das décadas subsequentes à epidemia de 1918, e à disponibilidade da vacinação como forma de prevenção. Mas, ressalta que frequentemente a menção à Gripe Espanhola recorre como alerta de risco.

Blakely (2003) comunga a ideia de que o conceito de doença é consequência de uma construção histórica e social, produto da cultura, mas que muitas pessoas desenvolvem seu conceito sobre doença por intermédio do noticiário. E enfatiza a importância de se analisar e refletir sobre o papel da mídia na construção desse conceito.

Cobertura midiática da febre amarela no Brasil 2007-2008

Para estudar este papel da mídia, Malinverni (2012) analisa os sentidos atribuídos discursivamente à febre amarela silvestre durante a cobertura jornalística da doença, ocorrida no Brasil, no verão 2007-2008. Utilizando o referencial teórico das práticas discursivas e da produção de sentidos no cotidiano e as hipóteses de agendamento (*agenda-setting*) e enquadramento (*framing*) da notícia, a pesquisadora investigou todas as matérias sobre febre amarela veiculadas pelo jornal *Folha de S. Paulo*, no período de 21 de dezembro de 2007 a 29 de fevereiro de 2008, e todos os documentos oficiais sobre a epizootia (doença que ocorre em uma população animal não-Homo sapiens, semelhante a uma epidemia em seres humanos) emitidos pela autoridade brasileira de saúde pública entre 3 de janeiro e 28 de fevereiro de 2008.

Os achados da pesquisa indicaram que as estratégias discursivas da cobertura jornalística relativizaram o discurso da autoridade de saúde pública; priorizaram a divulgação do número de casos; enfatizaram a vacinação como o limite entre a vida e a morte, omitindo riscos do uso indiscriminado do imunobiológico; e propagaram a iminência de uma epidemia de febre amarela de grandes proporções. Essas estratégias deram novos sentidos à doença, deslocando o evento de sua forma silvestre, especialmente restrita e de gravidade limitada, para a urbana, de caráter epidêmico e

potencialmente mais grave. Secundariamente, o estudo permitiu identificar os impactos desse discurso midiático sobre o sistema nacional de imunização e os riscos a que a população foi exposta em função dos sentidos produzidos: em 2008, foram registrados 8 casos de reação grave à vacina, dos quais 6 foram a óbito.

Cobertura midiática da febre amarela no Espírito Santo 2017

No Espírito Santo, o aproveitamento e abordagem jornalística que os dois principais jornais impressos diários capixabas – A Tribuna e A Gazeta – deram aos *releases* fornecidos pela assessoria de comunicação da Secretaria de Estado da Saúde (SESA) sobre a epidemia de febre amarela nos três primeiros meses de 2017, e se esta comunicação pública governamental sobre a epidemia foi abordada pela mídia de modo a contribuir com o acesso à informação e o exercício do direito à mesma, “sem necessariamente aterrorizar”, foi objeto de estudo da dissertação de mestrado de Marcelino (2018). Foram coletados e analisados 360 matérias dos dois veículos e 67 releases da SESA.

De acordo com a análise de Marcelino (2018), em janeiro de 2017 a cobertura sobre a epidemia foi diária e a abordagem intensa. “A cada dia um fato novo e uma notícia em extrema evidência” (MARCELINO, 2018, p. 127). Em fevereiro, a pesquisadora apontou que a crise na segurança pública no Estado tirou o foco do noticiário na doença. E em março, o assunto perdeu força “por conta do próprio ciclo da doença”.

Algumas considerações e conclusões apresentadas pelo estudo: a) as informações divulgadas pelos releases oficiais foram aproveitadas nos jornais, porém nem sempre na íntegra e nem sempre com o mesmo enquadramento; b) sempre que possível, há um especialista, não ligado ao governo, apresentando uma versão alternativa, não necessariamente concordando com o posicionamento oficial; c) essas versões alternativas ao mesmo tempo em que ampliam possibilidades de esclarecimento, também possibilitam aumento de temor na população; d) jornais e jornalistas não parecem ter se esforçado numa maior capacitação, de forma a levantar questões, apresentar problemas e estabelecer um diálogo entre jornalistas e fontes; e) cada vez com menos profissionais, os jornais têm no trabalho das assessorias de imprensa, de forma geral, um apoio para que o maior número de conteúdos possa ser explorado e divulgado em suas edições.

Metodologia prevista para esta pesquisa

A metodologia prevista para investigar e analisar as dinâmicas da cobertura jornalística de veículos de comunicação capixabas durante a epidemia de febre amarela no Espírito Santo, do dia 1º de janeiro ao dia 31 de março de 2017, será a da pesquisa exploratória documental, com abordagem qualitativa, de dois veículos locais impressos (A Tribuna e A Gazeta) e dois portais de notícias (G1/ES e Folha Vitória). A coleta de dados dar-se-á eletronicamente, utilizando-se o sistema de busca dos portais do G1/ES e do Folha Vitória, por meio do termo “febre amarela no Espírito Santo”; e também lançando-se mão de parcerias com grupos de pesquisa do Observatório de Saúde na Mídia-Regional ES e Observatório da Mídia, ambos da Universidade Federal do Espírito Santo, que possuem importante acervo dos dois jornais impressos de maior circulação do Estado do ES – A Tribuna e A Gazeta – incluindo material e dados já coletados do mesmo período proposto para este trabalho, por conta do estudo da dissertação de mestrado de Marcelino (2018). As matérias serão organizadas por veículo, editoria, data, título e endereço eletrônico de acesso; além de categorização por gênero jornalístico: reportagem, texto de opinião, nota em coluna, notícia, chamada de capa, destaque de página, entrevista, carta de leitor e editorial.

O material identificado que tiver relação com o objeto de estudo será analisado qualitativamente por meio da técnica da Análise de Conteúdo baseada em Bardin (2009), e será organizado em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento e interpretação. A discussão se dará para os referenciais de enquadramento (espaço dedicado às matérias nos jornais, dimensão social do enfoque dado à febre amarela, vocalização dos afetados); das tensões discursivas midiáticas (entrevistas e falas de especialistas e fontes governamentais oficiais) e da midiaticização do risco de doenças epidêmicas (amplificação social do risco, foco na responsabilização do indivíduo, dramatizações, alertas, óbitos, vacinação).

Considerações finais

Em tempos de interatividade e integração entre dispositivos comunicacionais midiáticos, convergência digital possibilitando trocas de informação e novas possibilidades de produção de conteúdos tanto pelo emissor quanto pelo receptor, um áudio/post que circula pelas redes sociais, apesar de contornos tragicômicos, talvez simbolize o grau de desinformação e confusão na recepção da mensagem sobre doenças

epidêmicas, como a Febre Amarela, na população. E reforça o papel e responsabilidade social que os veículos de comunicação tradicionais ainda possuem como fontes educativas, informativas e de divulgação. A transcrição do áudio/post é a seguinte:

- Vamos todos tomar a vacina amanhã? Aquela vacina do negócio do macaco amarelo?...do macaco da gripe...do macaco aí... a vacina do macaco que agora “tão” dando.

- Eu só não entendo uma coisa: se o macaco é que está com febre por que eles não dão o remédio pro macaco em vez de dar pra gente? Vai entender... não é melhor curar o macaco e a gente fica livre disso?

- Mas “tá” todo mundo indo tomar a vacina. Eu vi umas filas grandes no posto e não sabia o que era não... eu nunca vi macaco por aqui, mas é melhor a gente ir tomar também.

Além do papel informativo, educador e divulgador, será que a mídia jornalística busca, cada vez mais, uma posição de superioridade em relação às narrativas de especialistas, para, como define Oliveira (2014), ser uma espécie de “prescritora” moral contemporânea no campo da saúde? Por outro lado, a mídia ainda não é considerada autoridade em saúde pública e precisa negociar com a fala dos especialistas e autoridades públicas da saúde para dar credibilidade ao seu relato jornalístico (VAZ; CARDOSO, 2014). A cobertura midiática da epidemia de febre amarela no ES em 2017 ampliou o potencial de risco da epidemia, provocando alarmismo na população capixaba? E, quais os reflexos nas discussões e planejamento de políticas públicas na saúde das tensões discursivas entre a mídia e os especialistas da área da saúde?

Este estudo visa a ressaltar a importância da discussão crítica do fazer cotidiano da produção jornalística como parte do processo de determinação social da saúde e o resultado dos efeitos expressivos das suas práticas discursivas na cobertura de doenças epidêmicas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. A. F. P. Epidemics in the news: Health and hygiene in the press in periods of crisis. **Public Understanding of Science**, 22(7) 886–902, 2013.

ARAÚJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2007.

-
- BAGRICHEVSKY, M et al. Discursos sobre comportamento de risco à saúde e a moralização da vida cotidiana. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(Supl. 1):1699-1708, 2010.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Portugal: Edições 70, 2009.
- BECK, U. **Sociedade do risco: rumo a uma outra modernidade**. São Paulo. Ed. 34. 2011.
- BLAKELY, D. E. Social construction of three influenza pandemics in The New York Times. **J&MC Quarterly**, vol. 80, No. 4, 884-902, 2003.
- CASTELFRANCHI, Y. Por que comunicar temas de ciência e tecnologia ao público? In: MASSARANI, Luisa. (Org.). **Jornalismo e ciência: uma perspectiva ibero-americana**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, p.13-22, 2010.
- CATALAN-MATAMOROS, D. How is communication of vaccines in traditional media: a systematic review. **Perspectives in Public Health**, v. 138, n. 4, 2018.
- COLUCCI, C. Compromisso com a informação: especialistas apontam os desafios na cobertura do setor de saúde. São Paulo, 2017. **Entrevista concedida à Revista Negócios da Comunicação, 28 nov. 2017**. Disponível em: <<http://portaldacomunicacao.com.br/2017/11/saude-em-pauta-2/>>. Acesso em: 10 jun. 2018.
- CZERESNIA, D. et al. **Os sentidos da saúde e da doença**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.
- ES tem 31 mortes por febre amarela confirmadas, diz Sesa. **G1ES**, Vitória, 21 mar. 2017. Disponível em: <<http://g1.globo.com/espírito-santo/noticia/2017/03/es-tem-31-mortes-por-febre-amarela-confirmadas-diz-sesa.html>>. Acesso em 11 jun. 2018.
- EXAMES confirmam mortes de 4 macacos por febre amarela em Vila Velha. **Folha Vitória**, Vitória, 30 mar. 2017. Disponível em: <<http://www.folhavitória.com.br/geral/noticia/2017/03/exames-confirmam-mortes-de-4-macacos-por-febre-amarela-em-vila-velha.html>>. Acesso em 11 jun. 2018.
- FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal. 2001.
- KASPERSON, R.E. et al. The social amplification of risk: a conceptual framework. **Risk Analysis**, Vol. 8, No. 2, p. 177-187, 1988.
- LERNER, K. Doença, mídia e subjetividades: algumas aproximações teóricas. In: Katia Lerner e Igor Sacramento. (Org). **Saúde e Jornalismo: interfaces contemporâneas**. 1ª Ed. Rio de Janeiro; Editora Fiocruz, v.1, p. 151-161, 2014.
- MALINVERNI, C. Epidemia midiática: produção de sentidos e configuração social da febre amarela na cobertura jornalística, 2007-2008. **Physis**, Rio de Janeiro, vol. 22, p. 853-872, 2012.
- MARCELINO, R. F. R. **Febre Amarela: a comunicação pública na mídia impressa no Espírito Santo**. 2018. Dissertação (Mestrado em Comunicação). Centro de Artes, Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Territorialidades, Universidade Federal do Espírito Santo.
- MARTÍN-BARBERO, J. **Ofício de cartógrafo: travessia latino-americanas da comunicação na cultura**. São Paulo: Loyola, 2004.

OLIVEIRA, V.C. As fabulações jornalísticas e a saúde. In: Katia Lerner e Igor Sacramento. (Org). **Saúde e Jornalismo: interfaces contemporâneas**. 1ª Ed. Rio de Janeiro; Editora Fiocruz, v.1, p. 35-60, 2014.

PETERS, H. P. A interação entre jornalistas e especialistas científicos: cooperação e conflito entre duas culturas profissionais. In: MASSARANI, Luisa; TURNEY, Jon; MOREIRA, Ildeu. **Terra Incógnita: a interface entre ciência e público**. Rio de Janeiro: Casa da Ciência, Museu da Vida e Vieira & Lent, p.139-160, 2005.

VAZ, P.; CARDOSO, J. M. Risco, Sofrimento e Política: a epidemia de dengue no Jornal Nacional em 2008. In: Katia Lerner e Igor Sacramento. (Org). **Saúde e Jornalismo: interfaces contemporâneas**. 1ª Ed. Rio de Janeiro; Editora Fiocruz, v.1, p. 165-181, 2014.

VIJAYKUMAR, S. et al. Social media and the virality of risk: The Risk Amplification through Media Spread (RAMS) Model. **Homeland Security & Emergency Management**, 12(3), p. 653–677, 2015.