

A PRODUÇÃO NOTICIOSA SOBRE O AEDES E SUAS DOENÇAS

Janine Cardoso

Conservo neste texto o tom coloquial da apresentação que lhe deu origem, mantendo também o agradecimento pelo convite e as felicitações à Fiocruz Brasília pela quinta edição do Seminário, um espaço importante de reflexão sobre as relações cada vez mais estratégicas entre saúde e mídia. Nós do Laboratório de Comunicação e Saúde (Laces/Icict/Fiocruz) temos vivo interesse na ampliação desse debate, para o qual convergem outras iniciativas, algumas em parceria, como é o caso do Observatório Saúde na Mídia, coordenado pelo Laboratório.

Optei por selecionar poucas questões de um conjunto de pesquisas, algumas já concluídas (CARDOSO, 2012; GARCIA, 2017), outras em curso (CARDOSO et al, 2014a; CARDOSO et al, 2014b), outras recém iniciadas (CÂMARA, 2017; FERREIRA, 2017). E não foi fácil selecionar poucas questões de um universo tão

diversificado, como este que une telejornalismo, redes sociais, boatos, gênero, dengue, zika, jornais impressos, em diferentes conjunturas. O critério básico foi o de buscar problematizar aspectos relevantes e comuns (não só) às doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, na expectativa de contribuir para o debate. Como o espaço é curto, incluímos referências que também nos instigam.

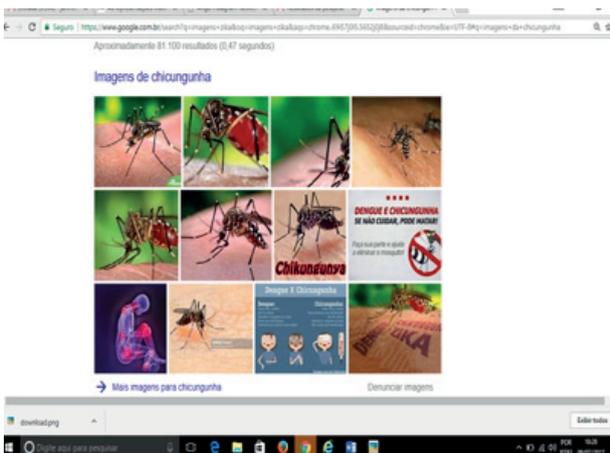
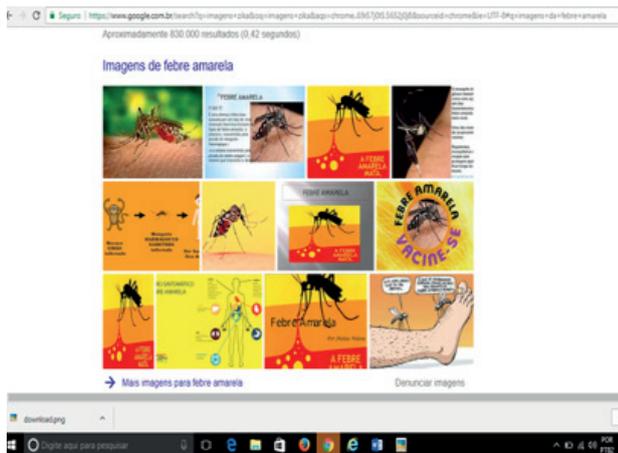
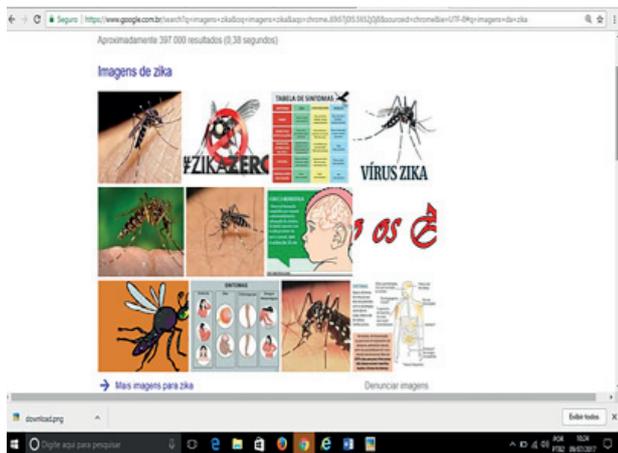
1. A Centralidade do Aedes

Esta é uma afirmação óbvia: o Aedes é o símbolo incontestado da dengue, cede algum espaço para símbolos de gravidez e da microcefalia, no caso da zika, e para imagens do corpo humano, quando se trata de chikungunya e da febre amarela.

Apenas à guisa de ilustração de um fato tão sabido. Apresento abaixo prints de buscas com as expressões “imagens da zika”,

1 A autora agradece o apoio do CNPq à pesquisa O drama epidêmico midiático no Brasil: um estudo da construção da dengue e H1N1 (2008-2010).

2 Cf. <https://saudenamidia.icict.fiocruz.br/>



“imagens da dengue”, “imagens da febre amarela” e “imagens da chicungunha/chikungunya”.

Gostaria de retomar essa característica do imaginário dessas doenças, fortemente estimulada pelo discurso preventivo e produção noticiosa, a partir de dois postulados caros à análise dos discursos sociais e às teorias da enunciação. O primeiro define que enunciar significa, antes de tudo, escolher: uma, entre as múltiplas for-

mas de apontar o objeto do discurso, o modo como quer ser visto, como e em que lugar posiciona o interlocutor imaginado. Escolher, no entanto, não significa uma livre escolha do sujeito, já que ela sempre será constrangida por sistemas de restrição – históricos, sociais, culturais, profissionais etc. – mais ou menos rígidos (BENVENISTE, 1989; PINTO, 1999). Aplicado ao nosso caso, a primeira pergunta é: como o Aedes aparece? Em geral, antropomorfizado, dotado de características malignas: o vilão da história, o inimigo número um que não pode vencer ou ser mais forte do que um país inteiro, slogans recorrentes das campanhas realizadas nos últimos trinta anos. Junto com o protagonista, outros personagens constantes da narrativa são as vítimas e os responsáveis por cada surto, epidemia e, às vezes, pela própria situação endêmica. Outro elemento importante para

a coesão narrativa é a ideia de que a dengue é uma doença “democrática”, que atinge indistintamente qualquer cidadão, seja qual for sua idade, classe social, raça, gênero, local de moradia, etc.

O segundo postulado, que encaminha a próxima pergunta, trata do silêncio nos processos de significação. Orlandi (1993) nos fala do silêncio fundador, “a respiração da significação” e de duas outras dimensões do silenciamento ou política do silêncio: o silêncio constitutivo – já que uma palavra ocupa o lugar de outra, preterida, o que nos remete à escolha enunciativa, aos contextos e sistemas de restrição em que ocorre – e a censura, aquilo que é formal e explicitamente proibido. Aqui, vale perguntar: o que a centralidade do Aedes silencia ou relega a um remoto segundo plano? Os processos de produção social da doença, que mantém as condições de reprodução do seu transmissor: a intensificação incessante dos fluxos de pessoas e mercadorias intra e interpaíses, a ocupação desordenada das cidades, a falta de saneamento, ou sua insuficiência – esgotamento sanitário, fornecimento regular de água e da coleta de lixo –, são alguns dos mais evidentes. A ausência de tais elementos concorre para o discurso de que é fácil, e não tremendamente complexo, controlar o vetor e as doenças que transmite, com, pelo menos dois desdobramentos muito significativos. O primeiro é a ênfase na dimensão individual das medidas a serem tomadas; o segundo, o fortalecimento a ideia da “democracia” da doença, e, principalmente, de seus efeitos em termos de gravidade e letalidade, independente das condições de vida e saúde dos afetados. Note-

-se que não se questiona a indiscutível importância da eliminação dos focos domésticos, dadas as características do Aedes, e sim a sua exclusividade, já que este esforço será de todo insuficiente na ausência de medidas de outra natureza e escala. Já o desprezo pelas condições de vida, em última instância, pelas desigualdades sociais, alimenta a figura política e subjetiva da “vítima virtual”, tão presente nas narrativas jornalísticas (VAZ, 2009). Assim posicionada, a audiência pode se sentir em igual risco de adoecer e morrer, ainda que conte com outros recursos materiais e simbólicos para fazer frente à epidemia. Nesse enquadramento, a pobreza pode ser mostrada... e não fazer diferença. É preciso destacar que nem sempre foi, ou precisa ser, assim. (CARDOSO, 2012; CARDOSO, CÂMARA, FERREIRA, 2017).

2. A Gramática noticiosa

A literatura sobre a cobertura jornalística de eventos epidêmicos destaca algumas marcas regulares, que estruturam tais narrativas a maneira de uma gramática. Comentamos algumas dessas características, com base também em nossas próprias pesquisas:

- Acompanhamento contínuo do número de casos e de mortes, da expansão geográfica e populacional.

Informações desse tipo quase nunca são de simples apuração, envolvendo a consolidação de dados provenientes de sistemas locais, municipais, estaduais e, em caso de pandemias, também de sistemas nacionais de informação, com dinâmicas de alimentação e tempo de processamento bastante diferenciados daqueles presentes na produção jornalística. Quando a variável temporal é incluí-

da, o que ocorre frequentemente em situações de pico epidêmico, temos uma oferta de sentido que intensifica a percepção do risco baseada em uma aparente precisão numérica. A precisão é parte da aura dos números e seus derivados – percentuais, estatísticas, exibidos frequentemente em gráficos –, que por si só acentuam o efeito verdade das afirmações. Aliás, não só nas narrativas jornalísticas. Há, no entanto, outras razões para falar de ‘aparente’ precisão, mas vamos nos deter em apenas uma: a suposta precisão dos intervalos de tempo. Permitam-me lançar mão de exemplos relacionados à Influenza A-H1N1. Ainda que a doença não faça parte do rol daquelas transmitidas pelo Aedes, os exemplos têm a vantagem de ilustrar a abrangência da estratégia, que certamente nos é familiar também em outras coberturas epidêmicas:

“Nos EUA o número de infectados aumentou 40% num só dia” (O Globo, 08.05.2009, p.1 – grifos da autora)

“O Brasil já tem 627 casos confirmados da doença – 105 a mais do que os registrados na última sexta-feira” (O Globo, 29.06.2009, segunda-feira, p.8, Editoria Rio – grifos da autora)

A questão problemática aqui é que não sabemos se o aumento verificado em um dia ou uma semana se deve à finalização dos processos de confirmação, como parece sugerir o segundo exemplo, ou de notificação de casos suspeitos, no caso do primeiro. A ideia nos dois é de progressão alarmante.

As mudanças ocorridas nas redações, notadamente, a precarização das relações de trabalho, processos de

demissão coletiva, sobrecarga para equipes reduzidas, decréscimo de editorias e jornalistas especializados, são elementos que não podem ser desconsiderados nessa problematização.

- As principais vozes ouvidas são as autoridades sanitárias (nacionais, internacionais, municipais, estaduais) e especialistas (epidemiologistas, virologistas, etc.).

Vale destacar, neste tópico, que o aumento da gravidade tende a corresponder à presença dos chefes do Executivo de cada esfera de governo, assim como de autoridades de outras pastas. No caso da dengue, desde a primeira grande epidemia de 1986, no Rio de Janeiro, é recorrente a presença da Forças Armadas quando a situação se agrava, seja atuando no combate aos focos ou disponibilizando laboratórios e hospitais de campanhas/tendas de hidratação.

Em relação à presença das vítimas e familiares, há muita variação, dependendo da linha editorial, do grau de investimento e politização que o evento recebe, mas também das diferenças entre o jornalismo impresso e os telejornais.

- A divulgação das medidas preventivas e sintomas, assim como o chamamento à mobilização, são outros tópicos recorrentes da cobertura.

Já as notícias sobre as descobertas científicas seguem ritmo específico, relacionadas ao próprio desenvolvimento das pesquisas e tecnologias e às especificidades de cada doença, considerando o respectivo conhecimento acumulado sobre cada uma. No caso da zika, por exemplo, o grande desconhecimento da relação

do vírus com as malformações congênitas e outras complicações neurológicas, não só colocou a ciência em primeiro plano, como favoreceu a intensa circulação de inúmeros boatos e rumores.

Dizer que existem elementos “fixos” não significa afirmar que seu manejo seja o mesmo em qualquer epidemia, por um mesmo ou por diferentes (tele)jornais e espaços comunicacionais. Há a interferência de outras linhas de força, internas e externas aos veículos e campo jornalístico, cuja combinação não está previamente definida. Há que registrar entre os mais constantes, no entanto, os alinhamentos políticos e ideológicos, principalmente em períodos eleitorais (CARDOSO, 2012). A carga dramática, mobilizadora da indignação, é um dos indicadores mais significativos desta angulação.

3. Epidemias midiaticizadas

Midiaticização é a forma como alguns estudiosos da sociedade contemporânea, de diferentes filiações teórico-metodológicas, têm nomeado esse “vetor” de significativas mudanças vivenciadas nas últimas décadas (SODRÉ, 2002; VERÓN, 2014; FAUSTO NETO, 2006). Boa parte delas são visíveis a olho nu, na presença e interação com as diferentes tecnologias de informação e comunicação em praticamente todas as esferas da vida individual e coletiva.

Um de seus traços mais marcantes é a aceleração, ou autonomização do tempo, propiciada por sua desvinculação com o espaço: das trocas materiais, principalmente as financeiras, às interações, produções simbólicas

e afetivas individuais e coletivas, esse descolamento passou a ser uma condição da existência.

De muitas maneiras, os múltiplos processos que aí se originam ou são intensificados afetam os processos e sentidos relacionados à saúde e à doença. Mas vejamos alguns aspectos mais específicos para o tema que nos interessa, a relação da imprensa e epidemias. Para marcar a diferença, sem recuar por demais no tempo, tomemos a aids que, para muitos, é considerada a primeira epidemia midiática, posto que sua emergência sanitária e científica foi simultânea às primeiras notícias sobre a então misteriosa doença.

Talvez nunca tenhamos assistido, quando surge um novo fenômeno, a tamanhas interferências e a retroações tão evidentes entre o conhecimento científico e o conhecimento comum. Essa construção foi, de início, obra das “comunicações”. Foi a imprensa, que, em sentido estrito, fez existir a AIDS para o conjunto da sociedade. Ainda hoje essa afecção só constitui um dado de experiência para um número limitado de indivíduos. Durante muito tempo ela só disse respeito a centenas, depois a alguns milhares, vivendo em lugares afastados uns dos outros: ela se tornou, no entanto, um dos elementos proeminentes de nossa sociedade, conhecida e comentada por todos. O caso da AIDS torna evidente o papel desempenhado pela comunicação de massa na produção do real. (HERZLICH, PIERRET, 2005, p. 72-73).

Essa afirmação contundente, lembremos, refere-se a um tempo anterior ao advento da internet, aquele do jorna-

lismo impresso e televisado, já encurtador de distâncias, com agências de notícias internacionais, mas que perde potência se comparado com o ‘tempo real’ das mídias digitais. A hiperconexão atual traz novas condições para a produção da ciência e do jornalismo, todos sabemos, intensificando, em cada campo, a celeridade dos intercâmbios, o que tem muitos aspectos positivos. Por outro lado, as lógicas de cada campo são distintas e essa aceleração também aguça tensões: a ciência e a produção de dados e/ou informações de saúde pública, por exemplo, não se dão em tempo real, ou mesmo diário; a produção jornalística, na sempre problemática argumentação do que o público quer saber, sim.

Mas, para finalizar, é importante destacar que se, desde há muito, as relações entre saúde e imprensa são estratégicas, hoje vivemos essa realidade outra, na qual a mídia passa a fazer parte das próprias condições da produção científica e das intervenções sanitárias. Essa nova ambiência, conformada pelos processos de midiaticização do social, da qual nos fala Muniz Sodré (2002). Não se trata mais, portanto, “apenas” da divulgação de informações, mas do entrelaçamento cada vez mais estreito de distintas lógicas, perfis profissionais, instituições, interesses econômicos de diferentes segmentos que unem ciência, saúde e mídia. Algo que está muito além de pesquisadores, profissionais da saúde e da comunicação, embora estes atuem na linha de frente, pública, dessas relações.

Frente à magnitude das transformações que vivenciamos e dos eventos epidêmicos contemporâneos, transmitidos ou não pelo Aedes, me parece um desafio digno dos nossos melhores esforços – dos profissionais e pesquisadores

de saúde e comunicação – ampliar a compreensão sobre essas articulações, certamente aguçadas por cenários de crise econômica, política, ética e econômica, como o que vivemos no Brasil.

Referências:

- BENVENISTE, E. O aparelho formal da enunciação. In: Problemas de lingüística geral II. São Paulo: Pontes, 1989: 81-90.
- CÂMARA, J.F. Zika vírus, uma epidemia com gênero, classe e raça? Uma análise da representação das mulheres nos telejornais. 2017. Projeto de pesquisa (Mestrado em Informação e Comunicação em Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.*
- CARDOSO, J. M. Entre vítimas e cidadãos: risco, sofrimento e política nas narrativas do Jornal Nacional sobre as epidemias de dengue (1986-2008). 2012. Tese (Doutorado em Comunicação) – Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- _____. (Coord.) O drama epidêmico midiático no Brasil: um estudo da construção da dengue e H1N1 (2008-2010) [Projeto de Pesquisa]. Rio de Janeiro: Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz/CNPq, 2014a.*
- _____. (Coord.) Telejornalismo e saúde: análise da cobertura do Jornal Nacional (maio de 2010 a abril 2011) [Projeto de Pesquisa]. Rio de Janeiro: Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, 2014b.*
- _____; CÂMARA, J.F.; FERREIRA, P.F.C. Zika e microcefalia no Fantástico e Jornal Nacional. Trabalho apresentado 40º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Intercom, setembro de 2017.
- FAUSTO NETO, A. Midiaticização, prática social-prática de sentido. Trabalho apresentado ao GT Políticas e Estratégias de Comunicação. XV Encontro da Compós, Unesp Bauru, São Paulo, junho, 2006.
- _____. Comunicação e mídia impres-

sa: estudo sobre a Aids. São Paulo: Hacker Editores, 1999.

FERREIRA, P.F.C. Deu zika no Fantástico: responsabilização e direcionamento de gênero na produção dos sentidos da epidemia de zika no Brasil. 2017. Projeto de pesquisa (Mestrado em Informação e Comunicação em Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.*

GARCIA, M.P. Disseram por aí: deu zika na rede. Boatos e produção de sentidos sobre a epidemia de zika e microcefalia nas redes sociais. 2017. Dissertação (Mestrado em Informação e Comunicação em Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.*

HERZLICH, C.; PIERRET, J. Uma doença no espaço público: a AIDS em seis jornais franceses. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 15, supl. p. 71-101, 2005.

PINTO, M.J. Comunicação e Discurso: introdução à análise de discursos. São Paulo: Hacker Editores, 2002.

ORLANDI, E.P. As formas do silêncio. Campinas: Unicamp, 1993.

SODRÉ, M. Antropológica do espelho: uma teoria da comunicação linear e em rede. Petrópolis: Vozes, 2002.

VAZ, P. Vítima virtual e mídia. Trabalho apresentado no Simpósio Interdisciplinar Vigilância, Segurança e Controle Social na América Latina. PUC-PR, Curitiba, março de 2009.

VERÓN, E. Teoria da midiaticização: uma perspectiva semioantropológica e algumas de suas consequências. *Revista Matrizes*, v. 8, n. 1 jan./jun. 2014, São Paulo, p. 13-19.

* Projeto vinculado à iniciativa Fiocruz Ciências Sociais e Humanidades frente à Epidemia de Zika Vírus no Brasil, vinculada ao Consórcio ZIKAlliance, financiado pela União Europeia.



Link Youtube:

<https://goo.gl/atYdNw>