

OBSERVATÓRIO SAÚDE NA MÍDIA

Um olhar sobre a gripe A

Autora: Izamara Bastos (ibastos@icict.fiocruz.br) – Laboratório de Pesquisa em Comunicação e Saúde – Laces / Icict / Fiocruz.
Co-autores: Karen Cristine Dias (kdias@icict.fiocruz.br) e Inesita Soares de Araújo (inesita@icict.fiocruz.br) – Laboratório de Pesquisa em Comunicação e Saúde – Laces / Icict / Fiocruz e Umberto Trigueiros (Umberto@icict.fiocruz.br) – Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde / Icict / Fiocruz.

O que é o observatório saúde na mídia?

É uma iniciativa do LACES/ICICT/Fiocruz que tem como princípio a equidade do direito à comunicação.

O Observatório acompanha diariamente a cobertura do tema saúde na mídia. O Observatório monitora no Rio de Janeiro - O Globo e o Dia; em São Paulo - A Folha de São Paulo e Jornal da Tarde; em Brasília - O Correio Braziliense; e em Recife - O Jornal do Comércio e a Folha de Pernambuco.

O Observatório conta com a participação da Diretoria Regional de Brasília e do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães (Fiocruz Recife) no monitoramento e análise local.

A “gripe A” e o observatório

Metodologia de análise:

1) Monitoramento diário da cobertura do tema gripe A em 4 jornais impressos:

- Rio de Janeiro - O Globo e O Dia
- São Paulo - A Folha de São Paulo e Jornal da Tarde.

Período: 01 de Abril a 31 de Maio de 2009.

2) Análise da notícia em si e seu contexto no jornal.

3) Classificação do material e inserção num banco de dados. Variáveis adotadas: dia da semana; página e editoria; se foi capa do jornal; presença de recurso icônico (fotos, imagens ou desenhos); gênero informativo (reportagem; nota; notícia ou registro; entrevista; artigo; editorial; carta do leitor; opinião de colunista; charge/caricatura).

4) Análise dos dispositivos de enunciação, identificando:

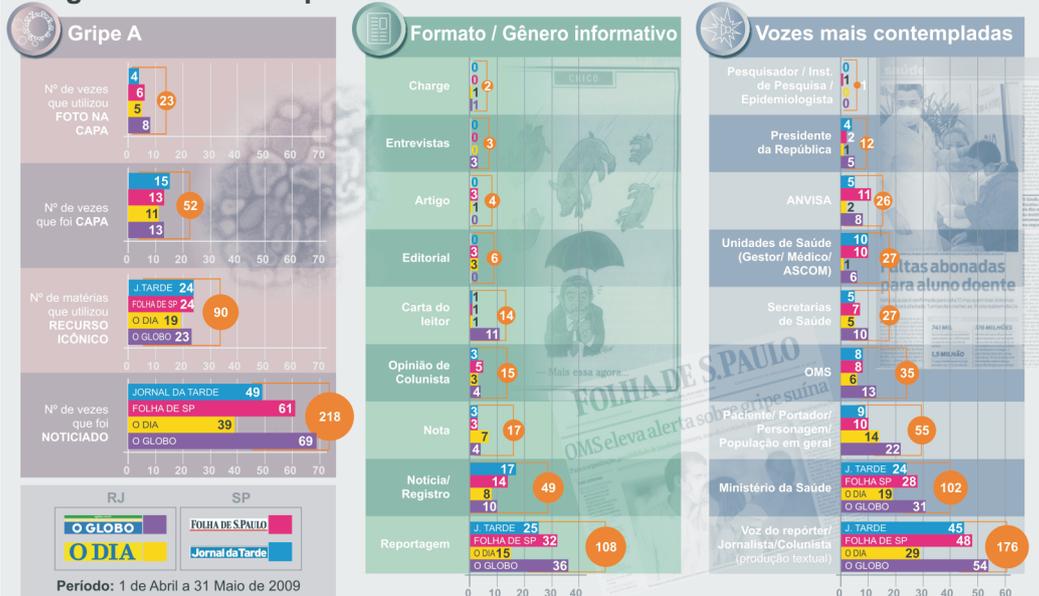
- Quem fala? (vozes contempladas)
- O que fala? (conteúdo)
- Como fala? (modos de dizer)
- Onde fala? (contexto textual)
- Que redes de sentido são mobilizadas? (contexto intertextual)

5) Análise bimestral, identificando estratégias e interpretando tendências.

Alguns resultados da análise midiática:

Amostra: 218 textos publicados sobre a gripe A num período de 02 meses:

Alguns resultados quantitativos



Alguns resultados qualitativos

- No primeiro momento a doença foi apresentada como uma “nova gripe” e chamada de “gripe suína”. Em Abril de 2009, as primeiras notícias apresentadas buscavam esclarecer que se tratava de “um vírus de gripe A, designado como H1N1 e contém DNA típico de vírus aviários, suínos e humanos, incluindo elementos dos vírus suínos europeus e asiáticos”. A conclusão inicial era a de que o vírus se espalhava mais facilmente entre os porcos e o contágio de humano para humano não era tão fácil quanto o da gripe comum. Até então a abordagem correspondia à posição oficial de que não havia motivo para preocupação.
- No mês de maio, com a ampliação da epidemia para outros países, a cobertura midiática esteve voltada para discussões sobre: a localização da epidemia no mundo; sua possível chegada ao Brasil; registros da doença; discussões a respeito de viagens aos países como México e EUA (posteriormente aos países da América do Sul, em especial à Argentina), onde o vírus já estava circulando; as áreas de risco; discussões sobre as características da doença e suas consequências; serviços – informação à população sobre como agir.
- Neste momento, ocorre uma diferenciação da abordagem midiática em relação à orientação da OMS e do Ministério da Saúde: enquanto este solicitava “calma” à população e garantia que a situação não era de pânico e que estava tudo “sob controle”, os textos emanados da própria mídia alertavam a população para uma situação de alto risco que estaria por vir.
- Observou-se, a partir de maio um foco na responsabilização do indivíduo: ênfase nos cuidados que cada indivíduo deveria ter, como “cuidar da sua saúde e ter preocupação com a limpeza das mãos frequentemente” e “evitar contato com possíveis portadores do vírus H1N1”. Esta abordagem também encontra correspondente na orientação emanada das instituições de saúde.
- Predominância de matérias com abordagem quantificada e pouca humanização. Pacientes foram apresentados como “os mais novos números nos registros da OMS e do Ministério da Saúde” e menos tratamento individual dos casos. A farta utilização dos infográficos foi um dos recursos neste sentido.

Principais conclusões

- Os mesmos jornais que acolhiam a voz do Ministério e da OMS, contrapunham uma outra versão das notícias, com a apresentação diária de dados alarmistas para sociedade. O Ministério da Saúde foi a principal voz contemplada, mas sempre contestada, pelos dispositivos de enunciação midiáticos. Assim, os jornais foram palco de um embate de sentidos, mas um embate “regido” pela linha editorial dos jornais e pelo uso de marcadores linguísticos desqualificadores da competência dos órgãos públicos.

- Os dispositivos midiáticos se valeram da falta de unidade discursiva das autoridades sanitárias ao orientar à população como agir diante da “nova gripe”.

- Este embate, tornando visível o antagonismo de orientações, favoreceu a insegurança da população quanto à capacidade das autoridades sanitárias assegurarem à população sua integridade.

- A mídia imprimiu à cobertura sua lógica habitual de espetacularidade, mas buscou manter a população informada dos avanços da gripe. ■