

PAULA FIORITO DE CAMPOS FERREIRA

DEU ZIKA NO *FANTÁSTICO*: risco, vítima virtual e modos de endereçamento durante as emergências da epidemia no show da vida

RIO DE JANEIRO

2019

PAULA FIORITO DE CAMPOS FERREIRA

DEU ZIKA NO *FANTÁSTICO*: risco, vítima virtual e modos de endereçamento durante as emergências da epidemia no show da vida

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, para obtenção do grau de Mestre em Ciências.

Orientadora: Prof. Dra. Janine Miranda Cardoso

RIO DE JANEIRO

2019

FIORITO DE CAMPOS FERREIRA, PAULA.

DEU ZIKA NO FANTÁSTICO: risco, vítima virtual e modos de endereçamento durante as emergências da epidemia no show da vida / PAULA FIORITO DE CAMPOS FERREIRA. - Rio de janeiro, 2019.
140 f.

Dissertação (Mestrado) - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde, 2019.

Orientadora: JANINE MIRANDA CARDOSO.

Bibliografia: f. 128-139

1. Comunicação e Saúde. 2. Zika. 3. Risco. 4. Telejornalismo. I. Título.

PAULA FIORITO DE CAMPOS FERREIRA

DEU ZIKA NO *FANTÁSTICO*: risco, vítima virtual e modos de endereçamento durante as emergências da epidemia no show da vida

Aprovado em 23 de setembro de 2019.

Banca Examinadora:

Prof.^a. Dr.^a. Janine Miranda Cardoso (Orientadora)

Prof. Dr. Igor Pinto Sacramento (Membro)

Prof.^a. Dr.^a. Michele Nacif Antunes (Membro)

Prof. Dr.^a. Katia Lerner (Suplente)

Prof.^a. Dr. Wedencley Alves Santana (Suplente)

“Mulher, acorda! A força da razão faz-se ouvir em todo o universo: reconhece teus direitos. O poderoso império da natureza já não está limitado por preconceitos, superstição e mentiras. A bandeira da verdade dissipou todas as nuvens da parvoíce e da usurpação. O homem escravo multiplicou suas forças, precisou recorrer às tuas (forças) para romper seus grilhões. Tornado livre, ele fez-se injusto em relação à sua companheira.

Mulheres! Mulheres, quando deixareis de ser cegas? Quais são as vantagens que obtivestes na Revolução?”

Pós-âmbulo da Declaração dos direitos da mulher e da cidadã

Olympe de Gouges (1791)

Para Tim, sempre.

AGRADECIMENTOS

Quem diz que o mestrado é um processo solitário, não conhece todos que me abraçaram e me acolheram durante o percurso. Sem o carinho e o calor de quem torce por nós, mesmo que de longe, não seria possível encerrar essa caminhada. Meus agradecimentos são para:

Minha família, que deu todo o suporte necessário e tranquilidade para seguir em frente.

Meus pais, que sempre proporcionaram condições favoráveis para perseguir respostas.

Minha mãe, por ensinar a ser forte e determinada sempre.

Tim, por mostrar a leveza de aprender com as coisas simples.

Bruno, meu amor e companheiro, pelo incentivo e parceria de vida.

Bri, Nanda, Bruna, Rita, Alice, Sandra, Lena e Dado, por darem o apoio a uma mãe lactante e por abrirem seus lares (e geladeiras) para a produção deste trabalho.

Amigos, por respeitarem os momentos de isolamento.

Clarissa e Patrícia, por estarem comigo até o final e, principalmente, durante.

Claudinha e Camila, por estarem por perto, sempre.

Bel, Pedro e Artur, que foram fundamentais para que as energias se renovassem.

Paolla, Luciana, Beatriz e Mariana, pela compreensão e pelo apoio durante esta jornada.

Cida, Dani, Alan, Renata e Bia, por cuidarem do Tim com carinho em minha ausência.

Mariana, por ser uma inspiração diária.

Edmar, Elaine, Fernanda Fialho, Anna Teresa, Fernanda Polo, Maria Thereza, Simone, Ana e Jurema, pela compreensão e apoio neste período.

A Equipe de Comunicação da Secretaria de Estado de Saúde pela parceria e sensibilidade, em especial, Leise, Renata, Raphael, Ítalo, Bazílio e Miguel.

Hans e Daniel pela coragem e força que foram determinantes para retornar aos estudos.

Viviane, Maria e João Luiz, pelo incentivo e empurrão inicial.

A banca, pelo aceite e pelas contribuições na qualificação.

Igor, por ter embarcado nessa ideia ainda na especialização.

Os professores e colegas do PPGICS, em especial, Inesita, por sábias e necessárias palavras em momentos de extrema angústia e Patrícia, Luciana, Alice e Tarcísio, pela valiosa e constante troca e suporte.

Dani, Catarina, Juliana, Maira, Mônica e Stephanie pela “Epidemia de amor”.

Rosilene, Nielle e equipe, por facilitarem processos e pelo importante acolhimento.

E, em especial, a Janine, orientadora, pela generosidade, pela condução, pela construção, pela paciência e pelas palavras de carinho e estímulo nos momentos difíceis.

RESUMO

Este trabalho busca compreender como o *Fantástico*, programa telejornalístico da Rede Globo, apresentou os riscos de zika e microcefalia para a sua audiência, desde a descoberta da doença no Nordeste, passando por uma epidemia nacional até a emergência internacional. A análise foi orientada pelos conceitos de risco e vítima virtual (VAZ,2009), utilizando os principais operadores de modos de endereçamento, propostos por Gomes (2011). As matérias veiculadas em quatro anos, entre abril de 2015 e abril de 2018, respondem pelo nosso corpus ampliado e as reportagens exibidas durante as emergências, de 11 de novembro de 2015 a 11 de maio de 2017, formam o corpus reduzido. Observamos, em primeiro lugar, o pouco espaço dedicado ao tema. Entre os resultados, de abril de 2015 a julho de 2018 foram veiculadas 20 matérias, totalizando 1 hora e 55 minutos. Em seguida, o destaque dado aos cientistas, às mulheres grávidas e ao mosquito *Aedes aegypti*. Esses foram os grandes protagonistas das reportagens sobre zika, mas desempenhando papéis diferentes. Os primeiros, fontes de autoridade e esperança; o último, apresentado como inimigo a ser combatido. Entre eles, e no centro da emergência, estavam as mulheres, principalmente as grávidas e as com planos de gravidez. No entanto, apesar de sua abrangência nacional, *Fantástico* privilegiou uma camada específica da população feminina brasileira: a classe média, branca, moradora do Sudeste do país. Essa característica fala tanto do público imaginado pelo *Fantástico*, como da figura da vítima virtual. A cobertura de uma doença que teve início no Nordeste, afetando principalmente mulheres pobres e moradoras de áreas sem infraestrutura e saneamento básico adequados, foi protagonizada no “show da vida” quase que inteiramente por um grupo que não representa as mulheres mais vulneráveis a esta e outras arboviroses. Nessa guerra contra o *Aedes*, a responsabilização individual aparece em primeiro plano, em detrimento ao papel do Estado na garantia dos direitos e políticas públicas relacionadas ao zika vírus. Concluímos que a mulher, principalmente as mais vulneráveis, como é comum na sociedade brasileira, esteve na linha de frente da epidemia, sem contar com apoio e políticas públicas, tanto para efetivar medidas de proteção contra a infecção quanto para cuidar de bebês que nasceram com microcefalia, e que a forma como as matérias foram produzidas não questiona, ao contrário, legitima essa condição.

Palavras chave: Comunicação e Saúde, Zika, Risco, Telejornalismo.

ABSTRACT

This paper seeks to understand how *Fantástico*, a Rede Globo news program, presented the risks of zika and microcephaly to its audience, since the discovery of the disease in the Northeast, passing by a national epidemic up til an international emergency. The analysis was based in the concepts of risk and virtual victim (VAZ, 2009), using the main addressing modes, proposed by Gomes (2011). The pieces aired in four years, between April 2015 and April 2018, are the expanded corpus and the ones that aired during the emergencies, from November 11, 2015 to May 11, 2017, form the reduced corpus. Firstly, we observed the little space dedicated to the subject. Between the results of April 2015 and July 2018, 20 pieces aired, totalizing 1 hour and 55 minutes. The main focus was given to the scientists, to the pregnant women and to the *Aedes aegypti* mosquito. Those were the big protagonists of the reports about zika, but each one had a different role. The first one, source of authority and hope, the last one, presented as the enemy to beat. In between, and in the center of the emergency, were the women, especially the pregnant or with plans to have a baby. However, in spite of its national coverage, *Fantástico* gave privilege to a specific part of the Brazilian female population: the white, middle class, resident of the Southeast of the country. This feature shows the public imagined by *Fantástico* and the figure of virtual victim. The coverage of a disease that emerged in the Northeast, affecting especially poor women that live in areas with no adequate infrastructure and basic sanitation, was starred in the show almost entirely by a group that doesn't represent the women most vulnerable to this and other diseases transmitted by mosquitoes. In this war against *Aedes*, the individual accountability shows up in forefront instead of the State duty of ensuring rights and public politics related to the zika virus. We've concluded that women, especially the most vulnerable ones, as it's common in the Brazilian society, were in the frontline of the epidemic, without support or public politics, to deal with measures of protection against the infection and to take care of babies that were born with microcephaly, and that the way the pieces were produced don't question, instead, legitimate this condition.

Key words: Health and Communication, Zika, Risk, Telejournalism

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Divisão de reportagens por intervalos	59
Figura 2 - Tadeu Schmidt e Poliana Abritta no cenário do <i>Fantástico</i> anunciando primeira reportagem exibida pelo programa sobre zika e microcefalia.....	75
Figura 3 - Tadeu Schmidt e Poliana Abritta no cenário do <i>Fantástico</i> anunciando reportagem sobre minicérebros. Telão ilustra o que está sendo falado.	76
Figura 4 - Evaristo Costa e Poliana Abritta no cenário do <i>Fantástico</i> anunciando reportagem sobre redes de apoio a mães de crianças com microcefalia. Personagens apresentadas antes de serem mencionadas.	77
Figura 5 - Poliana Abritta com olhar fixo em chamada de diferentes reportagens sobre zika	78
Figura 6 - Poliana Abritta com olhar fixo em chamada de diferentes reportagens sobre zika	78
Figura 7 - Álvaro Pereira Júnior em quadro com entrevistadas na primeira matéria sobre zika e microcefalia.....	80
Figura 8 – Álvaro Pereira Júnior caminha com as entrevistadas antes de apresentá-las ao telespectador.	81
Figura 9 – Renata Ceribelli faz passagens com EPI em laboratório	83
Figura 10 - Álvaro Pereira Júnior faz passagem paramentado em laboratório no Rio de Janeiro.....	83
Figura 11 - - Entrevista Karla Tepedino, supervisora de produção e estudos de campo, em reportagem sobre armas da ciência contra o <i>Aedes</i>	85
Figura 12 – Renata Ceribelli mostra quantidade de água necessária para um criadouro de <i>Aedes aegypti</i>	86
Figura 13 - Renata dramatiza e é didática em passagem quando joga água no prato de planta	87
Figura 14 - Passagem Drauzio Varella: fala diretamente com o telespectador	89
Figura 15 - Plano de entrevista de Drauzio com Amanda.....	89
Figura 16 - Contraplano de entrevista com Amanda, dá destaque à fala do especialista.....	90
Figura 17 - Recursos gráficos: <i>lettering</i> utilizado para destacar informação importante.....	91
Figura 18 - Recursos gráficos: animação elaborada sobre ação do vírus em gestantes.	93
Figura 19 - Foto de reunião Obama sob grafismo igual ao cenário.	95
Figura 20 - Telão mostra paciente acamado e antecipa reportagem. Imagem forte	98
Figura 21 - Telão é objeto ativo na matéria e traz público para o estúdio.....	99
Figura 22 - Globo terrestre para anunciar ameaça global da zika	100
Figura 23 - Mapas animados mostram aumento de casos de microcefalia no Nordeste. Doença se alastrando	103
Figura 24 - Artes com mapa e <i>lettering</i> com número de casos de microcefalia. Fundo preto em todas as artes.	104
Figura 25 - Reprodução de matéria de veículo reconhecido internacionalmente. Recurso gráfico reforça manchete e logomarca do <i>New York Times</i>	104
Figura 26 - Reprodução de matéria de veículo reconhecido internacionalmente. Recurso gráfico reforça manchete e logomarca da revista <i>Time</i>	105
Figura 27 - Documento do CDC recebe animação elaborada.	106
Figura 28 - Animação mostra vírus agindo em corpo de <i>Aedes aegypti</i>	107
Figura 29 - Arte para ilustrar que apenas 20% dos mosquitos com zika transmitem a doença	107
Figura 30 - <i>Lettering</i> sobre maior transmissão de dengue	108

Figura 31 - <i>Lettering</i> sobre maior transmissão de chicungunha.....	108
Figura 32 - G�ssica olhando as roupas no quartinho do bebê. Identifica�o com gestantes	110
Figura 33 - Sakaue faz passagem no bairro de G�ssica. Pobreza é mostrada, mas não problematizada.....	111
Figura 34 - <i>Lettering</i> reforça aumento de casos de <i>Guillain-Barré</i>	113
Figura 35 - Médico examina paciente em leito de CTI enquanto sua fala diz que não há motivo para alarde	114
Figura 36 - Vanessa se emociona ao falar do medo da zika ter afetado o desenvolvimento de seu bebê.....	116
Figura 37 - Débora se emociona no aeroporto ao deixar o país com medo de pegar zika .	117

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Matérias sobre zika no <i>Fantástico</i> de abril de 2015 a julho de 2018.....	57
Tabela 2 – Corpus restrito	59
Tabela 3 - Mosquito apresentado como mais resistente. Ameaça presente no texto, na imagem do telão, em enquadramentos e na trilha.	101
Tabela 4 - Mosquitos apresentados como a ameaça em texto, trilha e imagens.	102
Tabela 5 – Ocorrências de recomendações de proteção individuais e coletivas	118

LISTA DE SIGLAS

CDC	Centers for Disease Control and Prevention – EUA
CGEE	Centro de Gestão e Estudos Estratégicos
CTI	Centro de Tratamento Intensivo
DLO	Dispositivo de Liberação de Ovo
EPI	Equipamento de Proteção Individual
EUA	Estados Unidos da América
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
SCVZ	Síndrome Congênita do Vírus da Zika

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
1.1 POR QUE A ZIKA?	15
1.2 O QUE SABEMOS	19
1.3 O PAÍS DURANTE A EPIDEMIA	25
1.4 OBJETIVOS	27
1.4.1 Objetivo geral	27
1.4.2 Objetivos específicos	27
2 CONTEXTO E REFERENCIAL TEÓRICO	29
2.1 COMUNICAÇÃO E SAÚDE	29
2.2 MEDO E RISCO NA ATUALIDADE	31
2.3 EPIDEMIAS E RESPOSTAS	36
2.4 DA FLORESTA AFRICANA À EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA	39
2.4.1 A origem do vírus	40
2.5 “INSTINTO MATERNO” E O CUIDADO DA FAMÍLIA	42
3 JORNALISMO EM TELA	46
3.1 A REDE GLOBO DE TELEVISÃO	47
3.2 O JORNALISMO ESPETÁCULO E O <i>FANTÁSTICO</i>	50
3.2.1 Ineditismo e espetáculo desde a primeira edição	52
3.2.2 Aberturas e cenários: superproduções, efeitos e sofisticação	53
3.2.3 Efeitos e apelo emocional: os detalhes do jornalismo show para entreter e informar	55
4 METODOLOGIA	57
4.1 MODOS DE ENDEREÇAMENTO: O QUE FAZ COM QUE O <i>FANTÁSTICO</i> SEJA “FANTÁSTICO”.	60
4.2 RISCO E VÍTIMA VIRTUAL	61
5 A ZIKA NO <i>FANTÁSTICO</i>	64
5.1 A COBERTURA DA EPIDEMIA NO SHOW DA VIDA	65
5.1.1 A (oni)presença da ciência nas reportagens	66
5.1.2 Enquanto isso, no hemisfério Norte...	67
5.1.3 <i>Talk show</i> das noites de domingo	68
5.1.4 A ausência das autoridades brasileiras	68
5.1.5 As vítimas e o acesso à saúde	69
5.1.6 O jornalismo show e os recursos visuais	70
5.1.7 Quem fala pelo <i>Fantástico</i>	71
6 ANÁLISE DO CORPUS RESTRITO	73

6.1 OS MEDIADORES	73
6.1.1 Os apresentadores do show	75
6.1.2 <i>Talk show</i> das noites de domingo	78
6.1.3 O Repórter <i>Fantástico</i>	79
6.1.4 Renata Ceribelli e sua série de reportagens sobre zika	85
6.1.5 Dráuzio Varella: o médico-repórter	88
6.1.6 Enquanto isso, no estrangeiro...	93
6.2 O CONTEXTO COMUNICATIVO	97
6.2.1 Cenário e palco	98
6.2.2 Recursos gráficos: <i>lettering</i> , animações e trilhas	100
6.2.3 Personagens e humanização dos relatos: mulheres e ausência de determinantes sociais	108
6.2.4 Mulheres: as protagonistas da zika	114
6.2.5 Recomendações de proteção individuais e coletivas	118
6.2.6 Fontes escolhidas: as vozes da ciência	119
7 CONCLUSÃO	124
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	128

1 INTRODUÇÃO

1.1 POR QUE A ZIKA?

Não era uma manhã como outra qualquer na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do Rio de Janeiro, local que eu já estava acostumada com a rotina - mesmo que ela não fosse das mais calmas. Após quase sete anos de trabalho na coordenação da Comunicação da SMS, uma epidemia de H1N1 e uma de dengue nas costas, além de inúmeras histórias de desastres particulares e sofrimento na saúde, eu nunca havia me impressionado tanto com algo como o que estava prestes a vivenciar.

Não lembro exatamente o dia, mas estávamos na segunda quinzena de outubro de 2015 e fomos procurados logo cedo por duas médicas da Subsecretaria de Atenção Hospitalar. Haviam recebido de colegas do Nordeste informações e fotos de crianças nascidas com microcefalia. Apesar de ainda não confirmada a relação da malformação com os casos de zika, ambas afirmavam que os rumores eram fortes e que, em breve, seriam confirmados.

Muito organizadas, diziam que “queriam se antecipar por aqui”. Faziam contas de quando tivemos o primeiro caso de zika e de quando provavelmente “nossos bebês” iriam nascer. Esperavam uma tragédia. Quatro mulheres – duas acima de 50 anos, uma em torno de 45 e eu com meus 36 anos recém completados – sentadas em uma mesa redonda imaginando como seria o futuro de milhares de mulheres e crianças com problemas congênitos irreversíveis. Todas com filhos crescidos, exceto eu, que estava há poucos meses tentando engravidar. O silêncio esteve presente em muitos momentos naquela conversa. Um silêncio que dizia muito.

O vírus zika recebeu o nome da floresta africana onde foi encontrado pela primeira vez. De origem desconhecida, o termo zica, com "c", é uma gíria que pode ter inúmeros significados. Alguns estudos defendem que o termo é um diminutivo de “ziquizira”, palavra utilizada para definir má sorte ou doença vaga e desconhecida. Zica também pode ter um significado positivo, como a expressão “Zica da Balada”, usado para se referir a pessoas que estão sempre de bem com a vida e alegres. Entretanto, o mais comum é que a palavra “zica” seja utilizada para se referir a uma maldição, um mau presságio, um mau agouro ou ainda como uma situação de baixo astral" (MEUS DICIONÁRIOS, 2019). Quando alguém é tomado por uma fase de má sorte, costumo dizer que a pessoa está “zicada”.

Apesar de origens diferentes, após a descoberta da relação da zika com o aumento do número de casos de microcefalia, quando uma gestante pega zika, ela teme que algo

ruim possa acontecer com o feto que carrega como é o caso de Gêssica Eduardo Santos. Ela foi uma das primeiras gestantes a saber que seu segundo filho, um desejado menino, tinha microcefalia porque ela teve zika na 18^a semana de gravidez.

A descoberta só foi possível porque Gêssica concordou em retirar uma amostra de seu líquido amniótico para que um laboratório da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) examinasse. O pedido para o procedimento invasivo foi feito pela obstetra paraibana Adriana Melo como forma de buscar respostas para Gêssica e outras gestantes que tinham recebido dela o diagnóstico de microcefalia em seus fetos.

Trabalhando na área de saúde há mais de 15 anos, foi a primeira vez que ouvia falar sobre microcefalia. Após a “reunião”, recebemos durante todo o dia técnicos das diversas áreas da SMS. O assunto era o mesmo. Cheguei em casa com enxaqueca. Para uma “tentante”¹, a notícia parecia ainda mais assustadora. Não consegui conversar sobre o assunto com meu companheiro no dia. Demorei um tempo para digerir aquilo que não digeri até hoje. E foi assim que a zika entrou em minha vida.

Na comunicação da SMS, já lidávamos com o tema zika desde abril, quando ela deixou de ser a doença misteriosa do Nordeste. Naquele momento, nosso trabalho se limitava ao suporte na produção de materiais para o Centro de Informações Estratégicas e Resposta de Vigilância em Saúde (CIEVS)². Apesar de ser uma nova doença identificada no país, não chegou a movimentar nossa rotina de início como foi com a entrada da H1N1 na cidade.

As primeiras demandas de imprensa começaram a surgir no estado, em 19 de maio de 2015. *O RJTV 1ª Edição* levou ao ar reportagem com entrevista da pedagoga Patrícia Valéria dos Santos, moradora da capital. Apesar de Patrícia ter diagnóstico clínico de zika, as autoridades estaduais ainda não confirmavam o primeiro caso.

Na ocasião, eram apenas 16 casos confirmados de zika pelo Instituto Evandro Chagas no país, sendo oito pacientes na Bahia e oito no Rio Grande do Norte. Na matéria, o repórter Vandrey Pereira reforçou a fala do Ministério da Saúde (MS) de que a evolução da

¹ Termo utilizado para se referir a mulheres que estão tentando engravidar.

² A Coordenação de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde CIEVS – faz parte de uma rede de alerta e respostas rápidas às emergências em saúde pública estabelecida pelo Ministério da Saúde e atendendo a demanda do Regulamento Sanitário Internacional - RSI 2005 e compõe uma estratégia mundial de alerta e resposta.

A rede CIEVS foi instituída pela Portaria MS30/2005, porém, no Município do Rio de Janeiro, iniciou as atividades em Março de 2009 e tem como objetivo principal fortalecer a capacidade do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde para identificar precoce e oportunamente os surtos e as emergências em saúde pública, a fim de organizar a adoção de respostas adequadas para reduzir e conter o risco à saúde da população. (Site Prefeitura do Rio)

doença não trazia complicações graves e que apenas 18% dos infectados perceberiam algum sintoma.

Ainda na reportagem de mais de quatro minutos, há falas de Alexandre Chieppe, autoridade estadual de Vigilância em Saúde, da apresentadora do telejornal, Mariana Gross, grávida na época, do repórter reforçando o recomendado pelo MS e do comentarista de saúde da *TV Globo*, Luis Fernando Correia.

Todos alertam para a importância do diagnóstico, mas ressaltam que a dengue deveria ser tratada com mais preocupação. Com a exceção da pedagoga Patrícia, entrevistada pelo *RJTV*, que, em uma de suas falas, reforçava o temor que seria de muitas outras mulheres nos próximos meses “eu tenho filhos, né? E a gente fica com medo. Como será isso numa criança?”.

Nos próximos dias, houve a confirmação do primeiro caso no estado e começavam a se intensificar os pedidos de entrevistas com técnicos sobre as medidas de prevenção e de controle. Acompanhei a primeira entrevista para TV sobre o assunto com porta-voz da SMS. A repórter Anne Lotterman, da *TV Globo*, que ostentava uma barriga oito meses de gravidez, ouvia de Daniel Soranz, secretário municipal de saúde, o mesmo que estava sendo dito pelas autoridades nacionais e estaduais: não havia porque se preocupar. A zika era uma espécie de dengue mais amena e as medidas de controle e tratamento eram as mesmas.

Após a suspeita da possível relação do zika vírus com os casos de microcefalia no Nordeste, o assunto não demorou a ganhar o noticiário nacional e internacional. Apesar da zika não ser uma doença recente, nunca, em nenhum lugar do mundo, havia acontecido algo na mesma proporção. O vírus, que já circulava na África, Ásia e Oceania, jamais havia sido relacionado a casos de má formação congênita. Além disso, era a primeira vez que a zika se manifestava em um país de dimensões continentais como o Brasil e que, em breve, receberia milhares de pessoas do mundo inteiro para os jogos olímpicos - Rio 2016.

No dia 2 de fevereiro de 2016, participei de uma coletiva de imprensa no comitê organizador dos Jogos Olímpicos 2016. Na ocasião, o zika vírus já estava circulando em 24 países da América latina e, no dia anterior, a Organização Mundial de Saúde (OMS) havia declarado “o recente grupo de casos de microcefalia e outras desordens neurológicas notificadas no Brasil” como uma situação de emergência de saúde pública de importância internacional (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016).

Os organizadores das Olimpíadas e as autoridades sanitárias estavam ali para esclarecer as dúvidas dos jornalistas e tranquilizar delegações, atletas e visitantes que embarcariam para a cidade nos próximos meses. A sala ficou lotada. Cerca de 250

jornalistas de todos os continentes que transmitiram, quase em tempo real, as informações divulgadas sobre o novo “vilão” dos jogos olímpicos.

A partir daí, as descobertas científicas foram acompanhadas de perto pela imprensa, com informações noticiadas pelos pesquisadores antes mesmo de compartilhadas com a comunidade científica em publicações renomadas.

Nos diversos momentos da emergência de saúde pública internacional, segui cada anúncio com um olhar diferente: como telespectadora, acompanhei o aumento do número de casos de microcefalia tomar conta do noticiário nacional e internacional; como assessora de comunicação de órgão público, participei da elaboração do plano de contingência e da resposta ao problema na cidade do Rio de Janeiro - prestes a receber mais de um milhão de turistas; como mulher, tentei manter a calma sobre o plano de ser mãe a cada nova descoberta da ciência e tomada de decisão das autoridades sanitárias.

A partir de outubro de 2015, a zika foi para mim uma inquietação profissional, pessoal e, posteriormente, acadêmica. Inquietação que me acompanha até hoje e, por conta dela, segui com o tema no mestrado. Meu trabalho de conclusão de curso da especialização em Comunicação e Saúde realizada no Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT), concluído em dezembro de 2016, foi um pré-projeto sobre narrativas telejornalísticas do programa *Fantástico* sobre a construção midiática na epidemia de zika. Na ocasião, o objetivo era pesquisar o endereçamento das reportagens para as mulheres visto que a zika representa maior perigo em gestantes do que para o resto dos atingidos.

No percurso até o mestrado, não lembro ao certo quantas vezes decidi parar de tentar engravidar e das dúvidas que me rondavam. Mesmo com a condição de mulher branca, classe média, moradora da zona sul do Rio de Janeiro, jornalista, feminista e com privilégios que me acompanham desde o meu nascimento, era difícil imaginar a maternidade mediante aquele tipo de risco. Imagine para mulheres em condição de pobreza e desigualdade tão desumanas que impedem acesso aos serviços mais básicos de saúde, educação e moradia, entre as quais os casos de microcefalia se revelavam com maior gravidade, principalmente, no Nordeste.

Tudo isso já me motivava a estudar o tema, e, ao iniciar o mestrado, tive mais um fator de identificação: um teste de gravidez positivo. Escrevo agora com meu filho, prestes a completar dois anos, saudável, mas sem esquecer da angústia e preocupação que me acompanharam até o momento do parto. Muito menos esqueço de todas as mulheres que

passaram pelo mesmo ou pelo pior, a confirmação do diagnóstico da síndrome congênita da zika.

A pesquisa no mestrado, mantém sob foco a produção sobre o tema no *Fantástico*, desta vez, buscando compreender como foram construídas as noções sobre risco e os modos de endereçamento no período de Emergência Nacional de Saúde Pública, que vigorou no país de 11 de novembro de 2015 a 11 de maio de 2017.

1.2 O QUE SABEMOS

Com registros na literatura médica desde a década de 1950 (DICK et al. 1952) e com casos de infecção em humanos reportados desde a mesma década (Macnamara, 1954), apenas em 2015 o zika vírus despertou o interesse do mundo pela associação com o aumento no número de casos de microcefalia no Brasil e uma intensa cobertura pela mídia (AGUIAR e ARAUJO, 2016)

Em 11 de novembro de 2015, o governo brasileiro publicou a portaria nº 1813, que “Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) por alteração do padrão de ocorrência de microcefalias no Brasil.” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015)

Com as taxas de incidência altas, o assunto era diariamente abordado pelos veículos de comunicação e, com o auxílio das redes sociais, cada reportagem viralizada amplificava as mensagens sobre a epidemia e suas consequências. Uma enxurrada de imagens de grávidas e suas barrigas de mais de cinco meses de gestação, bebês em colos de mães com semblante preocupado e mosquitos, muitos mosquitos, inundaram as casas de milhares de brasileiros.

“Os internautas se conectam com forte intensidade, mas ainda buscam nos meios tradicionais a validação daquilo que veem” (PBM, 2016, p. 8). Essa afirmação, retirada do editorial da Pesquisa Brasileira de Mídia (PBM) 2016, ratifica que, apesar do surgimento e propagação de novas mídias, os veículos de comunicação tradicionais como rádio e TV ainda representam papel importante na disseminação de informações no país.

Segundo dados da pesquisa, a televisão ainda é considerada o meio de comunicação mais consumido pela população brasileira, com 63% de preferência frente aos outros veículos. A internet vem em segundo lugar, com 27% e o rádio em terceiro, com 7% (PBM 2016). Setenta e sete por cento dos entrevistados declararam que assistem TV todos os dias da semana. O consumo médio diário da televisão foi de três horas e 21 minutos e, aos fins de semana, o brasileiro passa 18 minutos a mais à frente dos aparelhos de TV (PBM, p.16, 2016).

Esses dados dão a ver mais do que números: da nossa perspectiva, expressam a importância cultural da mídia e do jornalismo no Brasil. Na nossa proposta, a análise da produção telejornalística contribui para a compreensão da construção social da epidemia de zika, já que qualquer evento epidêmico vai muito além dos aspectos biológicos e epidemiológicos. Sempre inserido em um universo sócio cultural mais amplo, esses eventos são atravessados e configurados “em processos sociais, políticos, econômicos, tecnológicos de um determinado tempo e lugar (...) [e] mobilizam repertórios culturais e cognitivos, crenças e expectativas de cada grupo ou sociedade, assim como expõem determinadas formas de organização social, de relações de saber e poder, historicamente produzidas.” (CARDOSO, 2012, p. 46). O telejornalismo, ele mesmo “uma construção social, no sentido de que se desenvolve numa formação econômica, social, cultural particular e cumpre funções fundamentais nessa formação” (GOMES, 2011, p. 19), desempenha um papel central na configuração do fenômeno epidêmico – suas causas e consequências, responsáveis, formas de enfrentamento – segundo regras próprias e interesses editoriais específicos.

Como propõe Itania Maria Mota Gomes, o jornalismo televisivo tem grande aproximação com a realidade cultural de toda a sociedade e “para entendê-lo, é preciso compreender a notícia como uma forma cultural específica de lidar com a informação – como modo justamente de ampliar a autenticidade e a veracidade dos programas telejornalísticos” (GOMES, 2011 p. 23). O *Fantástico*, como um importante programa de telejornalismo brasileiro, também teve seu papel na construção dos sentidos durante a epidemia e nossa proposta é analisar de que forma isso foi feito.

Programas em formato jornalístico ou de entretenimento, como novelas e programas de auditório, participam dos modos de ver e viver desde que a televisão se popularizou, a partir da segunda metade do século XX. A Rede Globo de Televisão, criada em 26 de abril de 1965, se tornou uma das maiores redes de televisão do país. Já o *Fantástico* faz parte das noites de domingo de milhares de brasileiros, desde 1963 contribuindo de forma significativa para a construção do poder e da força cultural da televisão brasileira (MEMÓRIA GLOBO, 2019).

A relevância social e acadêmica do estudo da produção noticiosa sobre a zika mobilizou pesquisadores da comunicação e da saúde. A pesquisa bibliográfica efetuada nas principais bases de dados e periódicos, privilegiando aquelas que reúnem trabalhos e pesquisas em Saúde e Comunicação, encontrou diversos artigos que abordam a forma como diferentes veículos de imprensa trataram a epidemia e o espaço concedido às mulheres e

gestantes vítimas da doença. No entanto, a pouca quantidade de pesquisas que abordam telejornalismo parece alertar para a dificuldade de acesso ao material de análise.

As bases e publicações pesquisadas foram: *Arca*, o repositório institucional da Fiocruz; *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)* e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. Além disso, consultamos a *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde (Reciis)*, e os anais dos encontros nacionais de 2016 e 2017 da *Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação (Intercom)*, visto que a emergência foi declarada em 11 de novembro de 2015.

No *Arca*, que inclui a produção acadêmica dos pesquisadores da Fiocruz, a busca foi realizada com as palavras “zika ou microcefalia” no título e os termos “comunicação ou televisão ou imprensa ou mídia” e encontrados 240 trabalhos, sendo que apenas 16 foram de interesse de nossa busca, incluindo artigos, dissertações de mestrado, trabalhos de conclusão de curso de pós-graduação *latu sensu* e um capítulo de livro.

Entre os artigos identificados, “A mídia em meio às ‘emergências’ do vírus Zika: questões para o campo da comunicação e saúde” (AGUIAR e ARAUJO, 2016), foi um dos primeiros a problematizar a cobertura de imprensa frente à emergência de zika no Brasil com uma linha do tempo da atenção sobre o vírus zika na mídia brasileira e a análise de capas de nove jornais impressos publicados em novembro e dezembro de 2015. Na publicação, as autoras observaram “forte efeito de agendamento” dada à frequência com que o noticiário acompanhou os anúncios do Ministério da Saúde (AGUIAR e ARAUJO, 2016, p. 10). Além disso, Aguiar e Araujo apontam que “as palavras ‘medo’ e ‘risco’ perpassaram o noticiário, por diferentes vozes e modalidades do dizer. O debate sobre o ‘risco’ ganhou muitos e novos contornos” (Idem, p. 12).

Este panorama e a agenda de questões que levanta sobre o tratamento tema, principalmente aquelas relacionadas às desigualdades sociais, em muito contribui para nossa própria abordagem, e para situar a análise do *Fantástico* no contexto mais amplo da produção noticiosa brasileira.

Em outro artigo, Antunes e colaboradores (2016) realizaram análise das imagens sobre a epidemia de zika no Instagram que circularam nos meses de novembro e dezembro de 2015. No estudo, destacam “que as mídias se dividiram naquele momento: a tradicional, jornalística, politizando a discussão; os acessos e compartilhamentos no *Instagram* institucionalizando a epidemia” (ANTUNES et al. 2016, p.12).

Em uma resenha sobre o documentário “Zika pela Voz das mulheres” de Débora Diniz, Mourão (2016) aborda o registro etnográfico de cinco gestantes moradoras da

periferia e da zona rural paraibana infectadas pelo vírus zika. A jornalista ressalta o resgate do lugar de fala dessas mulheres vulneráveis e sem acesso a serviços básicos realizado pela antropóloga.

No filme, a emergência sanitária global não é narrada por médicos ou cientistas; o foco não são os números e índices, tampouco os mosquitos. Nele, mulheres que vivem na pele – e no ventre – o diagnóstico de microcefalia provocada pelo vírus Zika assumem o protagonismo do discurso (MOURÃO, 2016, p.2).

Mourão ressalta que o documentário coloca mulheres à frente das câmeras mudando o “papel de apenas destinatárias dos discursos sobre a epidemia, produzidos pela mídia e pelos especialistas” para que, com suas narrativas, o debate sobre políticas públicas sobre saúde da mulher e o vírus zika seja colocado em posição central (MOURÃO, 2016, p.2).

Ainda no âmbito da análise audiovisual, a dissertação de Mestrado de Marina de Castro Ferreira Saraiva Carvalho (2018), egressa do PPGICS/FIOCRUZ, realizou análise comparativa de dois importantes telejornais nacionais: o *Jornal Nacional*, da *TV Globo*, e o *Jornal da Record*. Sob o título “Zika, substantivo feminino: a produção de sentidos sobre as desigualdades de gênero e os direitos sexuais e reprodutivos da mulher no telejornalismo nacional”, Carvalho divide sua análise a partir de três episódios midiáticos com relação à epidemia de zika e microcefalia. Dada a proximidade com nossa pesquisa – tanto por abordar telejornais, pelo interesse na questão de gênero, enfoque teórico adotado – o da produção social dos sentidos –, quanto pela metodologia de análise desenvolvida, esta pesquisa constitui uma referência para nossa análise, como se verá no capítulo II.

A antropóloga Débora Diniz (2016), em seu livro “Zika: do sertão nordestino à ameaça global” analisa como a zika atuou no Brasil e no mundo, desde que o vírus ainda era desconhecido no sertão nordestino à descoberta da transmissão vertical da doença. Diniz entrevista mulheres afetadas, médicos e pesquisadores mobilizados pela doença no país inteiro, descrevendo o caminho percorrido, até a descoberta que mudou a vida de famílias. Foi um dos principais trabalhos a mostrar como a ciência atuou quase que em tempo real com seus achados e a divulgação científica que também permitiu a atuação direta de autoridades sanitárias, como a Organização Mundial da Saúde.

Um pouco mais voltado aos novos ambientes virtuais a dissertação de Garcia (2017) “Disseram por aí: deu zika na rede! Boatos e produção de sentidos sobre a epidemia de zika e microcefalia nas redes sociais” discutiu a ampla circulação de boatos virtuais que participaram da produção de sentidos sobre a epidemia. Tais sentidos se produzem num gênero discursivo desqualificado pelas vozes autorizadas, num contexto marcado pela

incerteza, com a perda do estatuto de verdade da ciência, que passa a concorrer quase que em mesmo nível com os comentários dos internautas.

Ainda na linha das mídias sociais, a dissertação de Lima (2019) “Os modelos de comunicação do risco em epidemias: a emergência da Zika no Facebook das autoridades de saúde brasileira e norte-americana” aborda a comunicação oficial das autoridades nos ambientes digitais. Entre os pontos abordados, o autor destaca a busca por confiança, credibilidade e engajamento. Destaca ainda a forte presença das mulheres na cobertura, seja em imagens ou textos, tanto no caso brasileiro, pela sua responsabilização diante da microcefalia, quanto no americano, onde a via de transmissão sexual foi destacada.

A última dissertação encontrada na *Arca* aborda mais diretamente a questão das mulheres e dos direitos reprodutivos na imprensa ao longo da epidemia. Castilhos (2018) em seu trabalho “A expertise leiga vale para todos? O lugar das mulheres afetadas no debate sobre zika-microcefalia-aborto na imprensa brasileira” apresenta questões sobre direitos reprodutivos, com repercussão midiática e judicial, diante de uma ação no Supremo Tribunal Federal exigindo melhor acesso da população ao planejamento familiar, a assistência a bebês nascidos com microcefalia e o direito à interrupção da gravidez em casos de infecção da gestante.

Ao analisar o discurso da imprensa sobre o aborto em caso de zika, em 43 matérias sobre zika-microcefalia-aborto publicadas entre 2015 e 2016, Castilhos (2018) observou que foram privilegiadas fontes médicas e jurídicas, com ambos os pontos de vistas e com a presença de valores éticos e morais, com tendência pela polarização simplista de opiniões, e silenciando vozes diretamente implicadas.

Outros trabalhos abordaram a questão da relevância da comunicação, sem se debruçar exclusivamente sobre o tema, mas debatendo questões relevantes para a pesquisa, como os de Diniz e Brito (2016) “Epidemia provocada pelo vírus Zika: informação e conhecimento”, onde se discute o direito fundamental à informação para as pessoas afetadas pela epidemia, o de Valle, Pimenta e Aguiar (2016) “Zika, dengue e chikungunya: desafios e questões”, que entre outras questões discute o papel da mídia na disseminação da informação, e o de Bueno e colaboradores (2017), “Zika e *Aedes aegypti*: antigos e novos desafios”, em que são apontados impactos da infecção por zika na saúde pública, nas ideias populares sobre o mosquito *Aedes* e nos direitos sociais das mulheres.

Por fim, destaca-se ainda o trabalho de Albarado, Prado e Mendonça (2019), que analisa as campanhas audiovisuais de prevenção à dengue, Zika e chikungunya, tendo examinado 30 filmes produzidos pelo Ministério da Saúde disponibilizados no *Youtube*.

Observou-se que há lacunas de informação, problemas da inadequação dos contextos sociais envolvidos e foco no ‘combate ao *Aedes*’, com apelo sensacionalista e visão centrada no médico.

Já na pesquisa *SciELO*, foram obtidos 10 resultados. Destes, apenas dois apresentam relevância para esta pesquisa, sendo eles o artigo “Zika vírus: conhecimentos, percepções, e práticas de cuidados de gestantes infectadas” de Souza e colaboradores (2018), que aborda os conhecimentos, as percepções e as práticas de cuidados de mulheres que contraíram o Zika vírus na gestação, bem como o trabalho “Dando significado ao vírus Zika: heterogeneidade nas representações sociais do vírus de acordo com a história de infecção” de Guedes e colaboradores (2018), que explora a relação entre a exposição ao vírus e as representações sociais da epidemia da Zika.

A busca na *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde* (Reciis) não trouxe nenhum novo resultado, senão os já obtidos pela busca na *Arca/Fiocruz*.

Por fim, no *Portal da Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação* (Intercom), a busca foi feita manualmente nos Anais dos Congressos Nacionais de 2016 e 2017 especificamente nos Grupos de Pesquisa (GP) de jornalismo (Gêneros Jornalísticos, História do Jornalismo, Jornalismo Impresso, Teoria do Jornalismo e Telejornalismo) e no GP de Comunicação, Ciência, Meio Ambiente e Sociedade. Foram encontrados quatro trabalhos em 2017 e um em 2016 que continham zika no título. De autoria de Cardoso, Câmara e Fiorito (2017), foi identificado estudo decorrente da presente pesquisa e de outra também realizada no PPGICS, que analisou a cobertura do *Jornal Nacional* e do *Fantástico* sobre a epidemia, com foco específico no papel das mulheres. Em 2018 realizamos apenas busca nos GPs de jornalismo visto que o GP de Comunicação, Ciência, Meio Ambiente e Sociedade encontrava-se fora do ar. Nenhum resultado foi encontrado.

Além desses trabalhos publicados, há a dissertação de Juliana Fernandes Câmara ainda em manuscrito. Intitulada “Um ano de Zika: como se conjugam desigualdades sociais, cuidado e responsabilidade nos discursos do *Jornal Nacional* e do *Repórter Brasil*”, a autora analisou as séries especiais produzidas pelos dois telejornais durante a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional e realizou entrevistas com os profissionais que participaram da cobertura. Em sua conclusão, foi percebido que não houve alteração nos discursos jornalísticos sobre o posicionamento das mulheres frente à epidemia que, mesmo quando reconhecidas como vítimas, “continuam a responder pelos

muitos cuidados que os bebês com síndrome congênita do zika vírus necessitam”. (CÂMARA, 2019, p.5)

1.3 O PAÍS DURANTE A EPIDEMIA

O Brasil viu seu cenário político entrar em turbulência a partir de junho de 2013. O motivo inicial para uma série de manifestações, que culminaram no impeachment da presidente Dilma Rousseff, em 2016, e mudaram a história do país, teve como pleito inicial as mobilizações contra o aumento na tarifa de ônibus em diversas cidades. As chamadas "Jornadas de junho" tiveram início nas principais capitais brasileiras e, rapidamente, ganharam adeptos insatisfeitos não apenas com a questão do transporte público, mas também com a corrupção, o sucateamento da educação e da saúde e, principalmente, com o investimento maciço dos governos federal, estaduais e municipais em grandes eventos esportivos, como a Copa do Mundo de 2014 e os Jogos Olímpicos de 2016 (TEIXEIRA, 2018).

A democracia – que permitiu a tomada das ruas pela população para reivindicar melhorias nos serviços públicos e direitos garantidos pela Constituição Federal – foi empregada no discurso de quem, mais adiante, foi às ruas exigir o impeachment da presidente Dilma Rouseff. Reeleita em outubro de 2014, após uma eleição que deixou o país dividido, a primeira presidente mulher eleita no Brasil não chegou a completar dois anos no seu segundo mandato (TEIXEIRA, 2018).

Após ter cedido a inúmeras barganhas, feito concessões a interesses de grupos políticos e econômicos, perder apoio político de apoiadores da esquerda e ver o nome de seu partido envolvido em escândalos, Dilma foi acusada de crime de responsabilidade e o processo de impeachment foi aceito pela presidência da Câmara dos deputados no dia 2 de dezembro de 2015, rompendo o pacto democrático existente desde o fim da ditadura no Brasil e tirando do poder a governante escolhida pela maioria da população por voto direto (FERNANDES, 2016).

Um dos combustíveis para o fortalecimento da onda pró-impeachment foi exatamente uma conjunção de fatores nacionais e internacionais que verificou na fratura do arranjo partidário e social do governo do PT uma possibilidade de aprofundamento da agenda neoliberal (MENDES, 2018, p. 259)

O processo de pré-impeachment foi lento, teve ampla cobertura da imprensa e contou com muitos protestos pró-impeachment acompanhados em tempo real pelos principais grupos de comunicação do país. Vestidos com camisas da seleção brasileira de

futebol ou com roupas em verde e amarelo, uma massa de insatisfeitos com o resultado nas urnas na eleição de 2014 gritava palavras de ordem, ofensas à governante e demandavam novas eleições ou a retirada da presidente do poder (MELO, 2015).

Os protestos foram fomentados pela oposição derrotada e contou com o apoio de grupos políticos, de empresários e da grande imprensa, que chegava a convocar a população às ruas durante a cobertura ao vivo (TESHAINER, LARA JUNIOR e DUNKER).

Esse descontentamento de parte da população em relação ao governo Dilma se estendeu depois das eleições. Primeiramente, liderada pelo candidato derrotado Aécio Neves e por outros políticos também derrotados nas eleições, iniciou-se um processo de oposição direta à presidente eleita. Desse modo, uma das formas encontradas por parte dessa população para demonstrar sua insatisfação foram os painéis, ou seja, parte da população batia painéis nas janelas ou sacadas de suas residências, ou buzinaavam seus carros quando eram transmitidos os pronunciamentos da presidente Dilma pela TV (TESHAINER, LARA JUNIOR e DUNKER, 2018, p. 14).

Inconformado com a derrota nas urnas, Aécio Neves, chegou a afirmar publicamente que Dilma não chegaria ao fim do mandato, como noticiado pelo jornal *O Globo*, em 5 de julho de 2015. Na ocasião, declarou que "ao final de seu governo, que não sei quando ocorrerá, talvez mais breve do que alguns imaginem, os brasileiros estarão mais pobres" e "esse grupo político que está aí caminha a passos largos para a interrupção do seu mandato." (BRAGA e KRAKOVICS, 2015).

A *Federação das Indústrias do Estado de São Paulo* (Fiesp) desenvolveu uma campanha contra o aumento e a criação de impostos chamada "Não vou pagar o pato". A principal representação era um balão inflável de mais de 20 metros de altura que estava presente em diversas manifestações em São Paulo, Rio de Janeiro e Brasília, tornando-se um dos símbolos do processo de impeachment (KLIASS, 2015).

A (...) crise econômica, que fez com que parcelas de um eleitorado de Dilma mais pragmático se voltasse contra ela. Além disso, estavam lá os eleitores de Aécio, que haviam perdido uma eleição muito disputada por uma diferença mínima. Outro componente presente nas manifestações era a revolta com supostos escândalos de corrupção fartamente noticiados pela mídia corporativa e fomentados pela Operação Lava-Jato. Em tom de revolta seletiva anticorrupção, o antipetismo misturou-se com a antipolítica (MENDES, 2018, p. 268).

Enquanto Dilma enfrentava inimigos políticos conhecidos e desconhecidos, o mesmo acontecia com as mulheres brasileiras, em especial as residentes no Nordeste do

país, que se deparavam com um novo vírus transmitido pelo velho conhecido *Aedes aegypti*.

O assunto, de interesse público, muitas vezes foi engolido pela pauta política. No dia 3 de fevereiro de 2016, a presidente fez um pronunciamento em rede nacional sobre a epidemia de zika e o aumento do número de casos de microcefalia. Apesar de iniciar sua fala sua anunciando que não trataria de temas relacionados à política ou economia, o pronunciamento foi abafado por painelaços em mais de 10 capitais (BRASIL, 2016).

Esse exemplo é uma clara demonstração da agenda midiática na ocasião. O que mais chamou atenção da imprensa foi o lado político e não a gravidade da epidemia, com notícias destacando o painelaço ao invés do conteúdo de interesse público.

Esse sentimento de descontentamento com o governo também esteve muito presente nas redes sociais à época. Avaliando comentários em redes sociais no período da Zika e do impeachment, Garcia identificou que “o processo de produção social de sentidos sobre a epidemia foi muito influenciado por esse ambiente interdiscursivo”. (GARCIA, 2019) Segundo o autor, os comentários sobre a doença em post da Fiocruz foram, muitas vezes, críticas direcionadas à presidente Dilma Rousseff e seu partido.

“O termo “bagunça” ajuda a caracterizar o ambiente de confusão e crise, enquanto as acusações de aparelhamento das instituições e manipulação são direcionadas ao governo do Partido dos Trabalhadores (PT), reverberando críticas da esfera política. Os “acontecimentos dos últimos anos” apontam tanto para o período de cerca de 14 anos em que o partido ocupou a presidência, quanto para os seguidos escândalos políticos e de corrupção do qual foi alvo nesse período.” (GARCIA, 2017, p.153)

Enquanto a pauta política tomava conta de boa parte do noticiário e das redes, milhares de mulheres e crianças tinham suas vidas impactadas para sempre.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo geral

Contribuir para a compreensão das formas como o telejornalismo participa da construção social da epidemia de zika e microcefalia no Brasil, a partir da análise da produção noticiosa realizada pelo Fantástico.

1.4.2 Objetivos específicos

Compreender a relação proposta para a audiência, a partir da identificação e análise dos modos de endereçamento e da articulação dos discursos mobilizados pelo programa.

Mapear e discutir como a noção de risco foi mobilizada nas estratégias narrativas sobre a epidemia e as responsabilidades individuais e coletivas diante das incertezas da nova doença e suas consequências.

2 CONTEXTO E REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 COMUNICAÇÃO E SAÚDE

O conceito de campo social de Pierre Bourdieu – espaço social com relativa autonomia, leis e regras específicas, e também um lugar de disputas, tensão e poder (BOURDIEU, 1989, p. 20) – é fundamental para situar o campo da Comunicação e Saúde (C&S) e a abordagem das relações e interfaces que se configuram nas disputas por controle, posição e legitimação no interior de cada uma dessas arenas.

Desse ponto de vista, comunicação é tanto uma prática social que atravessa vários outros domínios e atividades humanas, quanto um campo social específico, envolvendo mídias e interações face a face. Essas, e outras dimensões, assim como as heterogêneas articulações, contextos e agentes envolvidos, são consideradas quando relacionadas com a saúde, configurando um emergente campo, o da Comunicação e Saúde (ARAÚJO e CARDOSO, 2007).

Constituído por elementos de ambos os campos na sua interface, o campo da C&S vai muito além da visão instrumental da comunicação a serviço da saúde e se entende por “um conjunto de elementos articulados, nomeados e reconhecidos.” Nessa formação, o campo da C&S é considerado recente e ainda em construção pois, apesar da relação entre comunicação e saúde poder ser remetida a tempos longínquos, foi a partir do início da década de 1990 que ela começa a ser melhor delineada (ARAÚJO e CARDOSO, 2007, p.20).

O poder simbólico, outro conceito de Bourdieu (1989), é capaz de atuar na construção da realidade, instituindo e/ou reforçando valores, classificações/hierarquias, conceitos, formas de agir, gostos, vividos e apresentados como espontâneos, naturais e, em alguns casos, desinteressados.

Vale destacar, para os objetivos desta pesquisa, a relevância da mídia para o exercício do poder simbólico, o de “fazer ver e crer”, para muitos, senão todos, os outros campos sociais já que se torna um espaço imprescindível para a construção e circulação de sentidos na sociedade. A mídia, ela própria, é detentora de alto capital simbólico, em especial o jornalismo, com suas credenciais de mostrar o que vai pelo mundo e conferir inteligibilidade aos fatos que narra. Ela “é o espaço por excelência do embate das vozes sociais que correspondem a interesses distintos”, não apenas como um lugar, mas, sim, como “um ativo produtor de sentidos”. Isso implica, no caso do jornalismo, tomar distância de perspectivas que definem seu trabalho como reflexão da realidade, ou “janela para o

mundo”, e reconhecer que essa produção de sentidos atende a lógicas, dispositivos e interesses próprios, de forma consciente ou não. (ARAUJO e CARDOSO, 2007, p. 100).

“O poder simbólico de uma pessoa, grupo ou instituição está na razão direta do seu capital simbólico. Este resulta do reconhecimento, como legítimos, dos capitais de outra espécie - econômico, cultural ou social” (ARAUJO e CARDOSO, 2007, p. 38). O poder simbólico “só se exerce se for reconhecido, quer dizer, ignorado como arbitrário” (BOURDIEU, 1989, p. 7-8), atua de forma invisível como um poder “quase mágico”, legitimando vozes e reconhecendo esses capitais.

É necessário saber descobri-lo onde ele se deixa ver menos, onde ele é mais completamente ignorado, portanto, reconhecido: o poder simbólico é, com efeito, esse poder invisível o qual só pode ser exercido com a cumplicidade daqueles que não querem saber que lhe estão sujeitos ou mesmo que o exercem. (BOURDIEU, 1989, p. 7-8).

Neves afirma que o capital social jamais pode ser visto como independente do capital econômico e do capital cultural. A autora ressalta que o capital social se baseia em estratégias para transformar relações causais em relações necessárias e eletivas. Assim, “na medida em que a troca torna os ‘objetos’ signos desse reconhecimento mútuo e até mesmo da inclusão no grupo, acaba produzindo o próprio grupo e seus limites”. (NEVES, 2009). Quanto mais capital social, mais legitimidade é reconhecida e mais poder simbólico e influência um grupo tem.

Na perspectiva semiológica proposta por Pinto (2002), denominada Semiologia dos Discursos Sociais (SDS), a linguagem verbal e as outras semióticas se unem para a construção de qualquer texto, indo além do caráter puramente instrumental da língua e da comunicação. Ao definir discurso como prática social, determinadas pelo contexto sócio-histórico, o conceito de discurso será relevante para nossa pesquisa (PINTO, 2002, p.24).

Têm assim, papel fundamental na reprodução, manutenção ou transformação das representações que as pessoas fazem e das relações e identidades com que se travam as batalhas a que, no nosso dia-a-dia, levam os participantes de um processo comunicacional a procurar ‘dar a última palavra’, isto” é, a ter reconhecido pelos receptores o aspecto hegemônico do seu discurso (PINTO, 2002, p. 24).

Dentre as questões que consideramos relevantes para a esta pesquisa estão os sentidos da noção de risco durante a epidemia de zika e microcefalia na produção do telejornal. Considerando que “a representação é a produção do sentido pela linguagem” (HALL, 2016) e, em sua natureza ela é resumida na abordagem construtivista da forma abaixo pelo sociólogo Stuart Hall:

Não existe uma simples relação de reflexo, imitação ou correspondência direta entre a linguagem e o mundo real. O mundo não é precisamente refletido, ou de alguma forma, no espelho da linguagem: ela não funciona como um espelho. O sentido é produzido dentro da linguagem, dentro e por meio de vários sistemas representacionais que, por conveniência, nós chamamos de “linguagens”. O sentido é produzido pela prática significante, isto é, aquela que produz sentidos (HALL, 2016 p.17).

Diante do exposto, buscamos nesta pesquisa problematizar a produção noticiosa sobre zika de um dos principais programas jornalísticos do Brasil, o Fantástico, considerando sua força cultural, capital social e poder simbólico, sem naturalizá-los, a partir dos sentidos e relações que propõe para sua audiência e, como ao fazê-lo, demarca sua própria posição nessa arena de disputa de sentidos e poderes.

2.2 MEDO E RISCO NA ATUALIDADE

O mundo terá mais de 21 milhões de pessoas com 100 anos ou mais até o fim deste século. Segundo a Organização das Nações Unidas, essa longevidade é esperada em todo o planeta e o Brasil não ficará de fora (ONU, 2017). A geração dos brasileiros que ultrapassará os 100 anos já nasceu. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a idade média no país foi de 45 anos, em 1940, para 78 anos, em 2020. A projeção é de que os centenários brasileiros passem de 1,5 milhão, representando aumento de 110 vezes com relação ao número atual (IBGE, 2017).

Apesar de dados que mostram que o mundo está mais seguro do que em tempos passados – pela diminuição da mortalidade infantil, do aumento da expectativa de vida, da erradicação de doenças e avanços em áreas da saúde pública e da medicina, entre outros –, o medo e a insegurança se tornaram mais proeminentes. Em parte, tal quadro está associado ao próprio avanço da ciência e da tecnologia, fonte de novos riscos.

Segundo Giddens (1991), o termo risco surgiu apenas no período moderno e a noção de risco é originária da “compreensão de que resultados inesperados podem ser uma consequência de nossas próprias atividades ou decisões, ao invés de exprimirem significados ocultos da natureza ou intenções infáveis da Deidade” (GIDDENS, 1991, p. 32). Para ele:

"Risco" substitui em grande parte o que antes era pensado como fortuna (fortuna ou destino) e torna-se separado das cosmologias. A confiança pressupõe consciência das circunstâncias de risco, o que não ocorre com a crença. Tanto a confiança como a crença se referem a expectativas que podem ser frustradas ou desencorajadas (GIDDENS, 1991, p. 32).

Autor da teoria da sociedade de risco, uma das teorias sociológicas do século XX que mais impactaram diversos campos de estudo, tais como o das ciências sociais, das ciências jurídicas e das ciências da engenharia, Beck pondera que os riscos não são uma invenção da idade moderna uma vez que “Colombo partiu para descobrir novos países e continentes aceitando riscos” (BECK, 2011, p. 27). Entretanto, os riscos que se corriam eram riscos “pessoais” e não situações globais de ameaça para a humanidade, como a bomba atômica. “A palavra risco, nessa época, tinha a conotação de coragem e aventura, e não da possível autodestruição da vida na terra (BECK, 2011, p. 27).

Os riscos, sejam eles relacionados à modificação genética de alimentos, resíduos tóxicos, poder nuclear, catástrofes naturais e ao surgimento de novas doenças. É fato que, hoje, a maioria das pessoas sente mais medo e considera a vida mais perigosa do que seus antepassados (CASTIEL, GUILLAM e FERREIRA, 2010).

Enfim, os discursos sobre o risco indicam a ambivalência da nossa época, ambivalência que pode se manifestar sob vários formatos e várias facetas. Uma delas reflete à segurança emocional tardo-moderna, ao mesmo tempo que aponta para o primado (de certa forma, mítico) das certezas veiculadas pelos dispositivos racionais da ciência moderna (CASTIEL, GUILLAM, FERREIRA, 2010 p. 90).

Como conceito “nômade” visto que pode orientar “múltiplas práticas e recebe conteúdos diversos conforme os diferentes campos de saber” (VAZ, 2006, p.52), o risco está presente em várias áreas como, por exemplo, o direito, a política e a medicina. Nas ciências econômicas são quantificados para avaliar custos e possíveis perdas e está presente nos cálculos que definem valores a serem pagos para seguradoras e planos de saúde. Uma série de aspectos é avaliada para que os preços cobrados sejam formatados antes de serem apresentados aos clientes. Incorporado na epidemiologia, em 1950, possibilitou o estudo de doenças não transmissíveis. Na engenharia, analisa a introdução de novas tecnologias por meio das análises de risco e do gerenciamento de risco. (CASTIEL, GUILLAM e FERREIRA, 2010, p.17).

Diferente das áreas do conhecimento citadas acima, que quantificam o risco em sua abordagem, as ciências sociais entendem o risco “como algo construído socialmente” e que contempla em suas avaliações “fatores subjetivos – éticos, morais, culturais – que interferem nas opções dos indivíduos” (CASTIEL, GUILLAM e FERREIRA, 2010, p.17 e 18).

Dessa forma, como indicam os trabalhos de Michel Foucault (2015) e de Alan Petersen (1997), no momento em que houve avanço do cálculo de risco e se iniciou o

emprego de técnicas sofisticadas de epidemiologia, foi também criada uma ampla agenda do monitoramento do risco, que resultou na regulação da população como complexa estratégia de controle.

Desde então, um grande número de práticas como estudos de caso, análises quantitativas e experimentos laboratoriais, associados ao trabalho em conjunto entre epidemiologistas contemporâneos, grupos de políticas públicas e departamentos de saúde pública passaram a colaborar no rastreamento de populações de risco e, conseqüentemente, no emprego de ferramentas com o intuito de educar todas as populações. A partir daí, “a epidemiologia tornou-se tão central para o esforço de saúde pública de identificar, reduzir a exposição ou eliminar os "riscos" que se tornou quase sinônimo da própria saúde pública” (PETERSEN, 1997, p. 197).

Na abordagem chamada de teoria cultural da percepção do risco, Douglas e Wildavsky (2012) percebem que perigos são selecionados e apontados como preocupações sociais dentro de uma construção coletiva sociocultural, sendo alguns riscos mais conhecidos que outros. Assim, o risco epidemiológico é utilizado para que grupos diferentes escolham os riscos que serão assumidos influenciados por diferentes perspectivas.

Deborah Lupton classificou as abordagens epistemológicas sobre o risco nas ciências sociais em três categorias: realista, construcionista fraca e construcionista forte.

Na categoria realista o risco é visto como uma ameaça real e que pode ser mensurado. No entanto, esse cálculo de probabilidade pode ser influenciado por interpretações. Segundo a autora, neste grupo:

enquadram-se as várias teorias técnico-científicas e cognitivas do risco. As perguntas centrais que são colocadas nestas correntes de pensamento são: que tipos de riscos existem? Como devemos gerir os riscos? e como respondem as pessoas cognitivamente aos riscos? (LUPTON apud MENDES, 2015, p. 21)

A corrente de pensamento de construtivismo fraco também se refere a um perigo real, mas analisa de que maneira esta ameaça é influenciada pelos processos culturais e sociais. As perguntas feitas por pesquisadores que seguem essa corrente relacionam o risco real com processo da modernidade e contexto socioculturais tais como a teoria da sociedade do risco e algumas teorias psicológicas do risco (LUPTON apud MENDES, 2015, p. 21).

Por fim, na categoria construcionista forte, Lupton defende que o principal questionamento dos pesquisadores é entender de que maneira o discurso do risco interage “na construção da subjetividade e da vida social?” (LUPTON apud MENDES, 2015, p. 21)

A constante busca pela longevidade e pela qualidade de vida surte efeito nas atividades comuns do cotidiano tais como: alimentação, lazer, prática sexual e trabalho, dentre outros. Diante do conceito de risco, que “se aplica na ocasião em que os indivíduos têm de considerar as consequências negativas possíveis de suas ações” (VAZ, 2006, p.54). A medicalização, na visão de Donangelo (1979), seria a ampliação de cuidados médicos ofertados na sociedade capitalista, com o incentivo cada vez maior ao cuidado médico individual.

Desenvolveram-se os esquemas de seguro social, como mecanismos institucionalizados pelo estado, estendendo, assim, o cuidado médico sob a forma de consumo individual. Constituindo-se este um momento adiantado de um processo cujas origens são mais remotas e revelam as especificidades do papel da medicina na estrutura social capitalista (VIEIRA, 2015, p. 21).

Partindo desse conceito, a medicalização, por estar inserida em uma estrutura capitalista, criaria novas doenças, ampliaria a quantidade de serviços médicos ofertados e a necessidade de uso de medicamentos, reduzindo a autonomia das pessoas.

Como um contraponto a isso, temos o conceito a promoção da saúde definido na Carta de Ottawa como:

Processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global (CARTA DE OTTAWA, 1986, p. 1).

Sendo assim a lógica da promoção da saúde devolveria ao indivíduo parte da responsabilidade sobre sua saúde fornecendo informações para que este realize as escolhas que julgar importantes para seu bem-estar.

Promover a saúde se vincula estreitamente à informação sobre associação entre fatores de risco e doenças, valendo-se de um discurso cuja lógica é predominantemente científica. E o desejo, obviamente, não obedece à mesma regra (CZERESNIA, MACIEL E OVIEDO, 2016, p.86).

Sendo assim, o risco está diretamente ligado às escolhas de cada pessoa e não apenas a probabilidade de ocorrência de um determinado evento seja ele mórbido ou fatal. “A noção de risco quer que um indivíduo que não sofre se arrependa, não depois, mas antes

de agir, e isso pela mera possibilidade de vir a sofrer” (VAZ, 2006, p. 54). Diante da relação entre a noção de risco e a forma com que a sociedade lida com o tempo Paulo Vaz reforça que:

O conceito de risco dá a forma do futuro – e, como veremos, do passado – para um presente que não quer passar, um presente que supõe que, nele, de direito, poderia não haver sofrimento, um presente que se pensa já instalado no pleno da moralidade. Em outras palavras, ocorreu um deslocamento temporal da esperança utópica do presente: na modernidade, ela se ancorou no futuro; agora, está ancorada em si mesmo (VAZ, 2019, p. 95).

Da mesma forma que essa ancoragem no futuro permite que os indivíduos façam suas escolhas, ela os responsabiliza diante das decisões tomadas e atua como uma espécie de controle do momento presente. O risco é o produto contingente de formas históricas sociais e políticas. A construção do risco como objeto configura, sobretudo, um processo retórico abordado em textos especializados ou nas esferas públicas e que, normalmente, rodeia a construção de redes de objetos de risco diversos (LUPTON, 2013).

Durante a epidemia de *Influenza A-H1N1*, em 2009, por exemplo, a resposta ao novo vírus teve impacto em comportamentos individuais e coletivos, e mudou de forma significativa a rotina diária de milhões de pessoas. Na ocasião, festas e jogos de futebol foram cancelados no México, e a recomendação para evitar concentração de pessoas, higienizar as mãos, não compartilhar talheres e bebidas foi generalizada. Nesse e outros países, como o Brasil e os Estados Unidos, o calendário escolar sofreu alterações. Aulas chegaram a ser suspensas, pois gestores temiam ser acusados de negligência caso houvesse contágio em seus estabelecimentos de ensino. Paulo Vaz e Janine Cardoso, em estudo sobre dengue, expõem a forma como, “a generalização do risco iminente e a desconfiança estiveram presentes nas decisões de indivíduos e instituições, como escolas e universidades” (VAZ e CARDOSO, 2014, p.180).

A mídia participa da construção desses eventos de muitas e diferentes formas e ajuda a ampliar ou atenuar a percepção dos riscos. Para os autores, ao analisarem no mesmo trabalho a epidemia de H1N1, naquele momento, a “construção midiática da causalidade” feita pelo principal e mais tradicional telejornal do país, o *Jornal Nacional*, fomentou o medo e chegou a interferir nas políticas públicas de saúde voltadas para a prevenção e controle da nova doença (VAZ e CARDOSO, 2014 p.180). Os alertas constantes da mídia enfatizavam os cuidados e negligências individuais (seja por parte da população ou de políticos e autoridades sanitárias), estimulando um tipo de moralização e medidas de proteção.

[e]mbora o conceito de fator de risco tenha surgido no interior da racionalidade biomédica, a ênfase posterior na relação entre doença e hábitos de vida (atribuindo, assim, uma responsabilidade individual pelo advento da doença) e a suposição de dupla contingência na emergência de um sofrimento (o que permite sempre imaginar o sofrimento como evitável de direito) tornaram o conceito de fator de risco “suscetível” a uma apreensão de senso comum que retoma o nexos arcaico entre sofrimento e moralidade. Ao menos nas representações midiáticas sobre os sofrimentos humanos, as bruxas (os “políticos, para crimes, catástrofes, acidentes e epidemias) e os pecadores (indivíduos que descuidam do risco, para as doenças crônicas) estão em toda parte (VAZ e CARDOSO, 2014 p.181).

Utilizada para abordar diferentes temáticas, “as narrativas de medo são, tipicamente, construídas a partir da exposição do sofrimento de estranhos no espaço público” (VAZ e CARDOSO, 2012, p.27). Por isso, têm a capacidade de fazer com que a audiência manifeste algum tipo de identificação com aquele que passa pelo martírio (VAZ e CARDOSO, 2012, p.27). Diante da cobertura jornalística que pretende levar o telespectador a uma interpretação da necessidade de realizar alguma ação, a onipresença do risco e do medo como elementos centrais nas narrativas midiáticas transforma em sofrimento tanto as atitudes que buscam evitar a morte e/ou o adoecimento, quanto o relaxamento do cuidado por parte do indivíduo.

A generalização do risco como dispositivo cultural depende da capilaridade de seu reconhecimento social, e nesse plano a relação com o sistema midiático é absolutamente decisiva. Essa participação, geralmente descrita como a necessária transmissão de informações preventivas ou explicações de natureza científica, tem mediações mais complexas do que o foco midiático por fatos de interesses públicos e aqueles, a um só tempo, atuais e relevantes para o indivíduo e a sociedade (CARDOSO, 2012, p. 44).

2.3 EPIDEMIAS E RESPOSTAS

Durante séculos, as epidemias estiveram entre os principais males que atingiam as sociedades, sendo capazes de causar graves desequilíbrios demográficos, alterar aspectos religiosos e provocar mudanças culturais em determinadas regiões ou países. A peste negra foi responsável pela morte de 26 milhões de pessoas, o que representou um quarto da população europeia, do século XIV ao século XVIII. Leprosia, varíola, sífilis, tuberculose, malária, coqueluche, rubéola, cólera, dentre outras, também foram fatais para milhões de pessoas da Idade Média ao final do século XVIII (ADAM e HERZLICH, 1994).

As epidemias do passado, desse modo, remetem a um regime particular da doença como fenômeno coletivo. Durante uma epidemia, não é apenas um indivíduo que fica doente, mas todos os que estão à sua volta. Nos pequenos vilarejos, quase todas as famílias são afetadas. Todos os relatos

de grandes epidemias apoiam-se sobre a contagem do número de mortos e as narrativas registram a quantidade de cadáveres que acumulavam-se nas cidades e vilarejos, atravancando o espaço público (ADAM e HERZLICH, 1994, P.17).

Diante do medo, da iminência da morte e das consequências trágicas dessas enfermidades, a resposta ao contágio se concentrava basicamente no isolamento dos doentes e tentativas de alívio para seu sofrimento. A depender da gravidade, bairros ou comunidades atingidas poderiam ser segregadas (ADAM e HERZLICH, 1994)

Atualmente, o vocábulo epidemia é definido como “enfermidade temporária que ataca muitas pessoas ao mesmo tempo em certa localidade” ou “aparecimento repentino de vários casos de uma doença infecciosa em uma população e/ou região” (MICHAELIS ONLINE).

Em “Epidemiologia, conceitos e aplicabilidade no sistema público de saúde”, uma epidemia “é definida como a ocorrência em uma comunidade ou região, de um grupo de doenças de natureza similar, excedendo claramente a expectativa normal, derivada de uma fonte comum de propagação”. (CARVALHO, PINHO e GARCIA, 2017, p. 32)

Segundo o manual de redação da Folha de S. Paulo, “a epidemia se assemelha ao surto, mas o termo indica maior abrangência territorial da doença.” O manual alerta ainda para que os profissionais não confundam o conceito com endemia, “que indica doença constantemente presente em uma localidade ou grupo populacional (pode ser sazonal)”, e que tenham cuidado com a “má compreensão de indicadores” fazendo com que alarmes sejam dados sem necessidade (FOLHA DE S. PAULO, 2018).

Já para a Organização Pan-americana da Saúde, o conceito de epidemia configura um problema essencialmente de saúde pública, de grande escala e “relacionado à ocorrência e propagação de uma doença ou evento de saúde claramente superior à expectativa normal e que usualmente transcende os limites geográficos e populacionais próprios de um surto.” É ressaltado, entretanto, que em cenários de erradicação de doenças, como é o caso da poliomielite aguda nas Américas, um único caso já seria considerado uma epidemia (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE, 2010, p. 15).

As quatro definições de epidemia apresentadas se assemelham, porém, os aspectos de uma epidemia vão além dos biológicos, de seus impactos na saúde das populações afetadas e de sua demografia. Para o historiador da medicina Charles Rosenberg (1992), o contexto epidêmico carrega um formato de dramaturgia e marca determinando momento

histórico, social, cultural, científico e político, trazendo embates e polêmicas nas mais diversas esferas.

Epidemias constituem uma seção transversal através da sociedade, refletindo nessa perspectiva uma configuração específica de formas institucionais e pressupostos culturais. Assim como um dramaturgo escolhe um tema e gerencia o desenvolvimento da trama, então uma sociedade particular constrói sua resposta característica a uma epidemia (ROSENBERG, 1992, p. 2 – tradução nossa).

Na dramaturgia descrita por Rosenberg, ansiedades, medos, preconceitos e esperanças são carregados de significado e não, têm relação direta e necessária com a doença, mas nela se expressam e a configuram, usando outras figuras socioculturais (ROSENBERG, 1992, p. 2).

Os sentimentos que eclodem durante uma epidemia podem ser dos mais variados, mas têm relação direta com as ideias de vida e morte e com os conceitos de corpo, doença e risco – com os que predominam em cada época e também as disputas que abrigam ou fazem surgir. Risco possui conceitos diferentes mediante o campo de estudo. Enquanto nas ciências econômicas, epidemiologia e na engenharia o risco é frequentemente associado à probabilidade e matemática, nas ciências sociais, os enfoques tendem a questionar sua objetividade e neutralidade e incorporar a intersubjetividade e as marcas de sua construção social (CASTIEL, GUILLAM e FERREIRA, 2010, p.18).

Construtos sociais complexos, a emergência e a experiência da doença, no plano individual ou coletivo, mobilizam repertórios culturais e cognitivos, crenças e expectativas de cada grupo ou sociedade, assim como expõem determinadas formas de organização social, de relações de saber e poder, historicamente produzidas (CARDOSO, 2012, P.46).

Na ausência de uma definição precisa de saúde e com mudanças nos conceitos de doença no decorrer da história, percebemos que a ideia de saúde e doença vai muito além das questões biológicas e anatômicas do ser humano, não podendo ser dissociada das suas dimensões simbólicas. “Há dificuldades, no modelo biomédico, para definir os problemas orgânicos em sua ligação com outras dimensões do humano, abordadas pelas ciências humanas e sociais” (CZERESNIA, MACIEL e OVIEDO, 2016, P.94).

A tecnologia permite que os indivíduos produzam novos modos de lidar com as dificuldades relacionadas a capacidades funcionais prejudicadas como andar, comer e respirar. Essa reinvenção do homem diante dos seus limites reforça o fato de que a saúde não se limita às questões orgânicas relativas ao corpo e “as possibilidades de conferir um

novo sentido para determinadas circunstâncias são extraordinariamente amplas” (CZERESNIA, MACIEL e OVIEDO, 2016, P.91).

É impossível dissociar a dimensão orgânica da simbólica. Ambas estão imbricadas desde a origem, em todas as escolhas e atitudes mediadas pelo desejo e pela razão, A inseparabilidade de ambas as dimensões deve ser considerada na elaboração de teorias de doenças (CZERESNIA, MACIEL e OVIEDO, 2016, P.92).

Pautadas pela necessidade de dar respostas às necessidades de prescrever terapias e profilaxias, as doenças infecciosas e crônico-degenerativas estão diretamente relacionadas às descrições próprias dentro da lógica biomédica. O desenvolvimento da ciência e da medicina permite que as possibilidades para diagnóstico e tratamentos sejam ampliadas e tenham impacto positivo na vida de pessoas com enfermidades antes encaradas como sentenças de morte como era vários tipos de câncer a Aids (CZERESNIA, MACIEL e OVIEDO, 2016, P.94 e 95).

2.4 DA FLORESTA AFRICANA À EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA

Inicialmente tratada como “uma doença misteriosa”, a primeira menção a vítimas da zika na imprensa brasileira ocorreu no portal G1, em 24 de março de 2015. Na ocasião, a matéria, publicada sob a rubrica *Bahia*, alertava no título para a angústia dos moradores de Camaçari diante da doença ainda sem diagnóstico (ARAUJO e AGUIAR, 2016).

Com sintomas parecidos com os da dengue, o vírus responsável pela nova doença teve os primeiros casos notificados no país em outubro de 2014, no Rio Grande do Norte. Os estados da Paraíba e do Maranhão notificaram a presença do vírus ainda desconhecido em fevereiro e março de 2015, respectivamente. Ainda em março, mais seis estados do Nordeste alertaram para a circulação da estranha doença. Em 15 de maio de 2015, o Ministério da Saúde divulgou autoctonia do vírus zika no país. O zika era então identificado como o responsável pelo adoecimento de centenas de pessoas no Nordeste do Brasil. (FANTINATO et al. 2016, p. 2).

Caracterizada por febre baixa, olhos vermelhos sem secreção e sem coceira, dores nas articulações e erupção cutânea com pontos brancos e vermelhos, além de dores musculares, dor de cabeça e nas costas, a doença mostrava-se benigna em estudo relativo aos primeiros casos. Apenas uma internação entre 60 analisados era necessária (FANTINATO et al. 2016).

O Ministério da Saúde reforçava a evolução benigna da doença e fazia recomendações que fortaleciam cuidados individuais baseados em um estilo de vida

considerado saudável. A população seguiu normalmente sem se preocupar em mudar algum tipo de comportamento com relação a já conhecida presença do mosquito.

No dia 11 de novembro de 2015, o aumento significativo do número de casos de microcefalia em crianças nascidas em Pernambuco fez o Ministério da Saúde decretar emergência em saúde pública de relevância nacional. Paralelamente a isso, médicos de beira de leito no Nordeste e pesquisadores buscavam as causas do alto número de bebês com malformação congênita (BRASIL, 2015. DINIZ, 2016).

A certeza de que o zika vírus era o causador dos casos de microcefalia não veio nem quando, em 17 de novembro, pesquisadores da Fiocruz detectaram a presença de genoma do vírus em amostras de duas gestantes com fetos diagnosticados com microcefalia na Paraíba. Na ocasião, classificaram o evento como “um achado científico importante”, porém, não permitia “estabelecer uma relação causal entre a infecção pelo zika e a ocorrência de microcefalia” (DINIZ, 2016).

Apenas no fim de novembro de 2015, o governo oficialmente confirmava a relação entre zika e microcefalia. O anúncio foi realizado após resultado de exames que identificaram a presença do vírus em amostra de sangue e tecidos de um bebê nascido com microcefalia. (DINIZ, 2016)

Em 1º de fevereiro de 2016, a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de importância Internacional, (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016; DINIZ, 2016). Os fatos assustaram a população mundial, intrigaram a comunidade científica internacional e colocaram o planeta em estado de alerta. Centenas de mulheres grávidas haviam sido infectadas sem desconfiar de que, em alguns meses, dariam luz a bebês com comprometimentos neurológicos (DINIZ, 2016).

Mais tarde, novas complicações da infecção do vírus zika durante a gravidez foram constatadas, passando a denominar essas condições como Síndrome Congênita do Vírus da Zika (SCVZ). O quadro se caracteriza por um conjunto de malformações e problemas de desenvolvimento – como microcefalia, deficiências do sistema nervoso central, epilepsia e dificuldades auditivas, oftalmológicas e de deglutição (SECAD, 2018).

Mais tarde, foi descoberta outra característica do vírus, que causava outras deformidades durante a gestação, configurando-se na síndrome congênita da zika.

2.4.1 A origem do vírus

Isolado em um primata sentinela da espécie Rhesus pela primeira vez na floresta de Zika, em Uganda, em 1947, (PAIXÃO et al, 2016) o zika vírus ganharia então o status de

responsável por uma emergência internacional 68 anos depois, somente após detectarem sua ligação com o aumento do número de casos de microcefalia no Nordeste do Brasil. A causa do aumento nos nascimentos de bebês com a malformação, no fim de 2015, ainda era desconhecida, mas as pistas apontavam que o problema poderia ter relação com a infecção pelo zika vírus, recentemente introduzido no país. “Entre 2014 e 2015, houve aumento de 1.923% nas notificações de recém-nascidos com microcefalia no país; de janeiro a junho de 2016, os casos notificados tiveram crescimento de 157%” (DINIZ, 2016, p. 138).

Responsável por um grande surto da doença na ilha de Yap e outras ilhas próximas dos Estados Federados da Micronésia, em 2007, o vírus foi isolado pela primeira vez em um humano na Nigéria, em 1952 (BRASIL, 2015). Antes de chegar ao Brasil, o zika já havia circulado na Ásia, Oceania e África. O trabalho de Paixão e colaboradores faz uma análise retrospectiva dos artigos sobre zika fomentado após a epidemia brasileira. No artigo, os pesquisadores concluíram que complicações neurológicas relacionadas à doença foram registradas por pesquisadores apenas após o surto na Polinésia Francesa, em 2013 (PAIXÃO et al, 2016).

Apesar da zika não ser uma doença recente, nunca, em nenhum lugar do mundo, havia acontecido algo na mesma proporção (PAIXÃO et al, 2016). O vírus jamais havia sido relacionado a casos de malformação congênita. Também vale destacar a importância do surgimento do vírus no Brasil que aguardava a chegada de milhares de visitantes pela proximidade com os jogos olímpicos - Rio 2016.

A forma como a narrativa midiática atuou na construção da sua credibilidade teve contornos diferentes durante a cobertura de imprensa no caso da zika. Pelo ineditismo da relação da doença com o aumento no número de casos de microcefalia, que mais tarde englobaria outros comprometimentos congênitos e passaria a ser nomeado como síndrome congênita da zika, a comunidade científica tornou uma prática a divulgação de suas descobertas para a imprensa antes mesmo que circulassem na comunidade científica como é habitual (ARAUJO e AGUIAR, 2016, p.3).

No caso do Zika, determinou-se a divulgação imediata dos dados, que ocorre sobretudo através de *press releases*. Do ponto de vista discursivo, a publicação científica, com validação pelos pares é uma rotina de autorização ou silenciamento. A substituição desse processo por *press releases*, um gênero do campo midiático, acentua o processo de midiaticização institucional (ARAUJO e AGUIAR, 2016, p.3).

Durante a epidemia de zika, as incertezas que rondavam os discursos sobre a doença e suas consequências por muito tempo apontavam para inúmeros cenários hipotéticos, que

alarmaram a população e deixaram subentendida a ideia de controle ou da falta dele por parte dos governantes como fator determinante para o grande número de casos da doença.

Esse “pânico sanitário” construído pela cobertura jornalística reflete um “estado generalizado de quase-doença” presente na sociedade onde o discurso do risco e o medo fazem parte rotineiramente, sendo responsáveis pela mudança de condutas e modos de vida (SACRAMENTO e MACHADO, 2015, P.42).

Até mesmo o discurso jornalístico é constituído pelas formações discursivas do cuidado e da segurança medicalizada produzidas dentro da sociedade do risco, em que “nós” devemos alterar nosso estilo de vida para que evitemos doenças no futuro. (SACRAMENTO e MACHADO, 2015, p.42)

No caso da zika, alterar o estilo de vida significava, para mulheres, adiar os planos da maternidade, proteger-se 24 horas por dia com repelentes e roupas longas e, em casos mais extremos, procurar por métodos abortivos.

2.5 “INSTINTO MATERNO” E O CUIDADO DA FAMÍLIA

A epidemia de zika e as consequências para suas vítimas levanta mais uma vez a discussão a respeito da responsabilidade acerca das mulheres, envolvendo o controle de seus corpos e o desamparo do planejamento de uma gravidez no país. Desta vez, o que está em jogo é a gestação de um feto saudável e a possibilidade de uma geração de indivíduos que poderão jamais conquistar a autonomia e a independência em suas vidas. Mais uma vez, a mulher tem um papel central nessa epidemia. É para a mulher que convergiram recomendações (inclusive em relação a adiamento do sonho de engravidar) e responsabilidades (como, por exemplo, o uso de repelentes e roupas longas).

Na história observamos a desvalorização dada à maternidade em toda a Idade Média, com ênfase no poder paterno. A partir do século XVIII e principalmente no século XIX a devoção e a presença vigilante da mãe surgem como valores essenciais. Há uma valorização da mulher mãe, a rainha do lar, dotada de poder desde que não transcendesse o domínio doméstico. O médico, com a ajuda da mãe, garante seu prestígio e legitima um saber, masculino, que por sua vez dá um “lugar” para a mulher de status de mãe, nutriz, protetora e cuidadora do corpo infantil, mas que precisa de monitoramento, médico, masculino (FRASSÃO, 2010, p.1).

Essa responsabilização da figura feminina no papel da mulher-mãe mostra um reflexo da circularidade cultural (HALL, 2016) em torno da família moderna que passou a ter uma nova consciência a respeito do “sentimento de infância” (ARIÈS, 1981 pag. 104), antes inexistente na sociedade europeia.

É entre os moralistas e os educadores do século XVII que vemos formar-se esse outro sentimento de infância [...] e que inspirou toda a educação até o século XX, tanto na cidade como no campo, na burguesia como no povo. O apego à infância e à sua particularidade não se exprimiam mais por meio da distração e da brincadeira, mas por meio do interesse psicológico e da preocupação moral (ARIÈS, 1981 p. 104).

Esse novo conceito de família, que passa a valorizar de forma específica as crianças, passaria a ser representada de forma iconográfica nos séculos XVI e XVII por pintores em ilustrações da vida privada. As pinturas-retrato de figuras solitárias ganharam, cada vez mais, a companhia de obras que buscavam representar grupos e, conseqüentemente, famílias (ARIÈS, 1981). “Muitas vezes foi dito que o retrato revela o progresso do individualismo. Talvez. Mas é notável que ele traduza acima de tudo o imenso progresso do sentimento da família” (ARIÈS, 1981 p. 140).

Com essa nova configuração, onde as crianças assumiram um papel de grande importância dentro da central da família, a mulher passou a ter um outro papel: o de mãe. Caberia aos pais e, principalmente à mulher, a preocupação com tudo o que dissesse respeito à vida de seus filhos desde a saúde e higiene até a educação. Antes dessa mudança, a educação infantil se dava pela convivência com adultos, assim como a nutrição de bebê se dava em casas de amas, muitas vezes em aldeias vizinhas (ARIÈS, 1981 p.163- 164).

Apesar de educadores e moralistas do século XVII e XVIII já recomendarem que as mães ficassem encarregadas de nutrir seus filhos, as dificuldades provocadas pela alimentação caso a mãe não tenha leite, fizeram com que a figura da ama continuasse existindo. Porém, as amas passaram a se deslocar e a morar na casa da família, que passou a se recusar a separar-se dos bebês (ARIÈS, 1981 p. 163-164).

O estudo de Philippe Áries mostra como a família assumiu a responsabilidade com cuidado das crianças e, como é possível encontrar em “Microfísica do Poder”, de Michel Foucault, assumiu a responsabilidade do cuidado com a saúde em casa. Na configuração moderna da família, esta era constituída como a primeira instância de saúde e tinha lugar fundamental do processo de medicalização da sociedade.

A política médica, que se delineia no século XVIII em todos os países da Europa, tem como reflexo a organização da família, ou melhor, do complexo família-filhos, como instância primeira e imediata da medicalização dos indivíduos; fizeram-na desempenhar o papel de articulação dos objetivos gerais relativos à boa saúde do corpo social com o desejo ou a necessidade de cuidados dos indivíduos; ela permitiu articular uma ética "privada" da boa saúde (dever recíproco de pais e filhos) com um controle coletivo da higiene e uma técnica científica da cura, assegurada pela demanda dos indivíduos e das famílias, por um corpo profissional de médicos qualificados e como que recomendados

pelo Estado. Os direitos e os deveres dos indivíduos concernindo à sua saúde e à dos outros, o mercado onde coincidem as demandas e as ofertas de cuidados médicos, as intervenções autoritárias do poder na ordem da higiene e das doenças, a institucionalização e a defesa da relação privada com o médico, tudo isto, em sua multiplicidade e coerência, marca o funcionamento global da política de saúde do século XIX, que entretanto não se pode compreender abstraído-se este elemento central, formado no século XIII: a família medicalizada–medicalizante (FOUCAULT, 2015, p. 111).

Essa formulação, sublinha a importância da responsabilização da mulher com relação à saúde dos filhos, visão difundida e cristalizada na sociedade moderna e até hoje bastante presente. Na sociedade contemporânea, essa responsabilidade foi ampliada e vai além do cuidado pós-parto, estando presente em toda a gestação de um feto, e até mesmo pela manutenção ou não de uma gravidez. Mesmo que este não apresente problemas congênitos, normalmente recai sobre a mulher a decisão de seguir grávida ou não.

É imprescindível reconhecer que mulheres e homens têm o direito de tomar decisões e fazer opções existenciais e que uma das escolhas mais importantes na vida de uma mulher é ter filhos ou não. Em que circunstâncias gestar e parir, ou evitar uma gravidez, e quando interromper uma gestação — não como método de regulação da fecundidade, mas como último recurso frente a impossibilidade de assumir a enorme responsabilidade de ter um filho naquela situação — integram a agenda dos direitos individuais e da saúde pública (PITANGUY, 2016).

A partir do século XVIII se dá início à redefinição da prática médica com o aumento de sua jurisdição, abrangendo, dentre outras questões, a regulação dos nascimentos e da demografia. O século seguinte consolida a medicina como saber científico por ocasião da formação da sociedade capitalista, ampliando-se assim a medicalização dos corpos, que aperfeiçoou o papel político e controlador do campo médico. Seja por práticas de higiene ou das recém-surgidas especialidades obstétricas e ginecológicas, resultou no reforço do controle e vigilância do corpo feminino (VIEIRA, 2015, p.20). Nesse contexto,

A medicalização do corpo feminino está profundamente articulada à emergência da nova visão da prática médica que se consolida no século XIX. O significado dessa nova visão traz uma questão fundamental para o entendimento deste, já que existe um caráter específico na concepção de sua natureza, que está relacionada à questão da reprodução focalizada na mulher e na necessidade da sociedade de controlar suas populações (VIEIRA, 2015, p.21).

A medicalização do corpo feminino na sociedade moderna atuava como “um dispositivo social que relaciona questões políticas mais gerais, a partir de questões populacionais”. Dessa forma, os cuidados individuais do corpo feminino são normatizados

e administrados de forma que sejam regulados “os aspectos da vida relacionados à reprodução humana” (VIEIRA, 2015, p.24).

A medicalização do corpo feminino permite a formação e da sociedade em relação às questões de saúde que envolvem a reprodução humana, ao elaborar ideias que, através da racionalidade moderna e científica, visam ao entendimento e consequente intervenção nesse corpo como estratégia social (VIEIRA, 2015, p. 24).

Essa visão difundida na sociedade moderna até hoje se faz presente. Nesse contexto, ressaltamos a polêmica que envolveu o governo brasileiro a respeito da prevenção aos casos de microcefalia. Na época da descoberta da síndrome da zika congênita, o então ministro da saúde, Marcelo Castro, chegou a dizer que “sexo é para amadoras, gravidez é para profissionais. “A declaração de Castro não era apenas uma fala desastrada e solitária em uma América Latina, onde se alastrava a epidemia de zika.

Países como El Salvador fizeram coro e recomendaram a infecundidade das mulheres até 2018 como política pública de saúde e causaram estranhamento para alguns pesquisadores. Sobre a recomendação de autoridades citada acima, a antropóloga Debora Diniz Rodrigues relata em seu livro “Zika – do sertão nordestino à ameaça global”:

Nenhuma política de saúde séria pode considerar a abstinência sexual e a infecundidade como recomendações razoáveis para a saúde reprodutiva ou para o controle de uma epidemia com múltiplas formas de transmissão – esta epidemia, em particular, por vetor e via sexual (DINIZ, 2016 p. 122).

A forma desrespeitosa com que muitas autoridades latino-americanas trataram o tema e as mulheres pode ter causado espanto para alguns, mas não configurou novidade na maneira de enfrentamento tanto da epidemia quanto de outros problemas que envolvem diretamente a população feminina. Como descreve a filósofa pós-estruturalista norte-americana, Judith Butler, em “Problemas de gênero”:

O sexo feminino é um ponto de ausência linguística, a impossibilidade de uma substância gramaticalmente denotada e, conseqüentemente, o ponto de vista que expõe essa substância como ilusão permanente e fundante de um discurso masculinista (BUTLER, 2003, p.33).

Podemos considerar como exemplo as discussões em torno da descriminalização e legalização do aborto que, apesar de já ser considerada uma questão importante de saúde pública em todo mundo, até hoje parece estar sendo discutida no Brasil com viés religioso, e moralista e está muito longe de ser solucionada, levando à morte milhares de mulheres anualmente.

3 JORNALISMO EM TELA

A história da televisão no Brasil se confunde com a do telejornalismo. Ambos chegaram ao país na década 1950, em setembro. Alguns dias depois de nascer a TV, surgiu o primeiro telejornal brasileiro, o *Imagens do Dia*, da TV Tupi. (MAIA, 2011, P.1). Era um jornal diário, amador, e tinha um formato simples: o locutor Rui Resende produzia e redigia as notícias. Algumas contavam com imagens feitas em filme preto e branco, sem som, no entanto. Três anos depois, o *Repórter Esso* foi entrou no ar e fez muito sucesso no país até 1970, com a célebre vinheta de abertura: “Aqui fala o seu *Repórter Esso*, testemunha ocular da história”. (CAMPOS, 2003, s/p).

No entanto, foi a partir da década de 60, com a chegada das novas tecnologias no País, que o telejornalismo começou a se transformar. “No início da década de 1960, o telejornalismo brasileiro foi impulsionado pela criatividade e expansão intelectual, além da chegada de recursos técnicos, como o videoteipe”. (MAIA, 2011, p.3)

O *Jornal de Vanguarda*, apresentado pela TV Excelsior, tinha colunistas, apresentadores e jornalistas, além de locutores como Cid Moreira. “O *Jornal de Vanguarda* chegou a ser premiado, na Espanha, em 1963, como o melhor telejornal do mundo. Mas o programa não resistiu ao golpe militar de 1964”. (MAIA, 2011, p.3)

A criação do *Jornal Nacional*, da Rede Globo de Televisão, foi outro marco importante na história do jornalismo em tela. O telejornal foi o primeiro a exibir reportagens em cores e matérias internacionais via satélite. “O estilo de linguagem, a narrativa, a figura do repórter, o formato, tinham os telejornais americanos como modelo” (CAMPOS, 2003, S/P).

Foi em 1969, mais precisamente no dia 1º de setembro que a exibição da primeira edição do *Jornal Nacional* deu ao telejornalismo brasileiro novos parâmetros de formato. Viabilizado graças ao sistema de micro-ondas e a transmissão via satélite, o JN já nasceu em rede e foi visto ao vivo por São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Curitiba, Porto Alegre e Brasília. (CONTATO, 2014, P.5)

De lá pra cá, o telejornalismo, assim como a televisão, conquistou de vez o público brasileiro e passou a fazer parte do dia a dia de muitos como única fonte de informação. O telejornalismo, no modelo atual, acaba por formar uma espécie de monopólio de pensamento ou de direcionamento de olhar da audiência.

Há uma proporção muito importante de pessoas que não leem nenhum jornal: que estão devotadas de corpo e alma à televisão como fonte única de informações. A televisão tem uma espécie de monopólio de fato sobre

a formação das cabeças de uma parcela muito importante da população. (BOURDIEU, 1997, p.23)

Barata define a televisão como um dos principais meios de comunicação de massa e que ela representaria papel fundamental no “fluxo de informações e representações da realidade, sendo que a televisão, particularmente, tem um enorme potencial de disseminação de ideologias. (BARATA, 2006, p. 49). A autora ressalta a capacidade do meio de criar conteúdos facilmente consumidos pelo público, graças ao tipo de linguagem, o fato de ser acessível e, mais ainda, a posição em que ocupa nos lares brasileiros: a sala de estar. “Na TV as mensagens são facilmente decodificadas, graças à multiplicidade de linguagens que oferece, o amplo alcance e acesso, e a posição central que ocupa nos lares, ao redor do qual muitas interações sociais ocorrem”.

Essa é, também, uma das correntes de pensamento de um dos principais sociólogos e pesquisadores sobre o papel desempenhado pela televisão na sociedade, Pierre Bourdieu. “A televisão convida à dramatização, no duplo sentido: põe em cena, em imagens, um acontecimento e exagera-lhe a importância, a gravidade, e o caráter dramático, trágico”. (BOURDIEU, 1997, p.25).

Essa dramatização (por parte dos apresentadores e repórteres, pelos textos narrados, pelos recursos de trilhas e *letterings*, pela edição das reportagens) faz parte da construção de narrativas do telejornalismo, que também serve como um filtro entre os fatos que acontecem no Brasil e no mundo e o que de fato a audiência precisa saber, o que Costa chama de jornalismo-mediador: “Nas sociedades atuais, o jornalismo coloca-se como um mediador entre os fatos da realidade e o seu público, selecionando aqueles acontecimentos que seriam de destaque e interesse para o conhecimento da opinião pública (COSTA, 2019, p. 114)

O telejornalismo brasileiro não apenas informa. Ele constrói discursos e narrativas. Ele direciona olhares. Ele filtra o que deve ou não ser visto pela audiência. Ele, ainda hoje, corresponde à verdade para milhares de brasileiros. “A mídia não apenas repercute os fatos que narra, ela participa da construção deles”. (COSTA, 2019, p. 117)

3.1 A REDE GLOBO DE TELEVISÃO

Inicialmente fundada como uma emissora regional, em 26 de abril de 1965, no Rio de Janeiro, pelo jornalista Roberto Marinho, a *TV Globo* deu origem ao que se tornou um dos maiores grupos de televisão do mundo: a Rede Globo de Televisão. Com cinco emissoras próprias (Rio de Janeiro, São Paulo, Minas Gerais, Recife e Brasília) e 118

afiliadas em todo o país, o sinal da Rede Globo de Televisão chega hoje a 5.490 municípios brasileiros (MEMÓRIA GLOBO).

Com o trabalho de mais de 12 mil funcionários diretos e milhares indiretos, essa estrutura produz, hoje, 5.500 horas de conteúdo, sendo 3.000 horas de jornalismo e 2.500 horas de entretenimento.

Isso faz da Globo uma das principais redes de televisão e do Grupo Globo um dos maiores grupos de comunicação do mundo. Seja pelo sinal de TV aberta ou via satélite, o conjunto de 123 emissoras que compõem a Rede Globo de televisão cobre 98,37% dos municípios brasileiros, chegando a atingir potencialmente 99,36% da população (MEDIA OWNERSHIP MONITOR, 2017).

Líder no mercado brasileiro, com a participação na audiência de quase 40%, e também na internet, com seus portais de notícias, esportes e entretenimento vinculados ao Globo.com, a emissora tem seus programas assistidos em aproximadamente 190 países. As produções voltadas para o público fora do Brasil são transmitidas por meio de assinatura da *TV Globo Internacional* (MEDIA OWNERSHIP MONITOR, 2017).

Acompanhando a tendência mundial do consumo *on demand*, quando o espectador escolhe a melhor hora e local para assistir conteúdos em vídeos, o grupo Globo também tem investido na disponibilização de sua programação em múltiplas plataformas por meio da *Globo Play*, aplicativo que já permite assistir em tempo real a programação da maior emissora de TV brasileira. (MEDIA OWNERSHIP MONITOR, 2017).

Vencedora de vários prêmios internacionais, sendo 12 *Emmy*, a Rede Globo de televisão é envolvida em polêmicas desde o seu início. O financiamento da multinacional *Time-Life*, que permitiu que Roberto Marinho investisse 6 milhões de dólares em sede própria e equipamentos modernos e tivesse a melhor estrutura da época, contrariava a legislação brasileira sobre investimentos de mídia no país.

Os recursos investidos inicialmente na Rede Globo pelo grupo norte-americano – aproximadamente cinco milhões de dólares – foram contabilizados como resultado de uma operação imobiliária envolvendo a venda do edifício-sede da emissora para a *Time-Life*. Pelo aluguel do edifício a Globo pagaria um valor equivalente a 45% de seu lucro líquido mensal. A divisão dos lucros seria complementada com o pagamento de 3% de sua renda bruta, camuflados como retribuição pelos serviços de assistência técnica e treinamento de pessoal.

Além de ser muito maior do que o que a concorrência havia visto, o valor financiado pela empresa norte-americana, veio acompanhado de importante assistência

técnica, colocando a emissora muito à frente das outras já em sua inauguração e abrindo caminho para o que mais tarde seria chamado de "padrão Globo de qualidade". A título de comparação, a TV Tupi, primeira emissora de televisão do Brasil, foi montada com pouco mais de 300 mil dólares pelo paraibano Assis Chateaubriand, em 1950 (MEDIA OWNERSHIP MONITOR, 2017).

O aumento do nível de profissionalização do mercado representou a derrocada das emissoras de Chateaubriand e a ascensão da Rede Globo, que a partir de então passou a moldar o padrão competitivo, criando barreiras próprias, consolidando sua ascendência com base na expansão de sua rede nacional e no desenvolvimento de um “padrão tecnostético” próprio (MURTINHO, 2012, p. 121).

Uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI), instaurada em 1966, após questionamento de parlamentares como Carlos Lacerda e Eurico Oliveira, concluiu pela ilegalidade da operação visto que a *Time-Life* teria direito a 30% dos lucros líquidos da emissora. Alinhada com o governo militar, teve o inquérito arquivado pelo governo Castello Branco no ano seguinte e Marinho adquiriu, em 1969, ações da multinacional com a ajuda de um financiamento público do Banco do Estado da Guanabara (MEDIA OWNERSHIP MONITOR, 2017).

O apoio no processo da operação financeira ilegal foi retribuído prontamente pela emissora de Marinho. Tanto que, para não desagradar o governo, a Globo mantinha uma equipe especializada na autocensura de seus próprios programas (MEDIA OWNERSHIP MONITOR, 2017).

O curto caminho percorrido pela Globo para alcançar a liderança em menos de cinco anos foi alicerçado por alianças com o Estado ditatorial e com o capital estrangeiro, que garantiram apoio político e investimento financeiro para a formação de sua rede nacional (MURTINHO, 2012, p. 121).

Eventos oficiais, projetos e campanhas do governo militar foram amplamente divulgados e o noticiário "global" acompanhava o tom ufanista característico das mensagens da ditadura militar.

O governo precisava de veículo de comunicação com alcance nacional, que servisse de suporte ao projeto econômico fosse também instrumento de legitimação política de suas ações relacionadas à Doutrina de Segurança Nacional. Apoiador “de primeira hora” do golpe militar, Roberto Marinho não teria problemas em consumir essa aliança, validando seus projetos. Em suma, os militares esforçavam-se para que a Globo, como empresa monopolista, pudesse promover mudanças qualitativas no mercado a partir da implantação de sua rede nacional de televisão, incentivando o crescimento do mercado de aparelhos receptores, ampliando o alcance da publicidade como motor da indústria

de consumo, e criando uma unidade nacional em torno de sua pauta política (MURTINHO, 2012, p. 125).

O "apoio editorial" à ditadura só foi reconhecido, em 2013, quando o jornal O Globo publicou editorial reconhecendo o erro. (O GLOBO, 2013; MEDIA OWNERSHIP MONITOR, 2017). O alto valor de investimento aliado a “preferência” do governo militar com a emissora teve papel fundamental para que a mesma pudesse se desenvolver e modernizar chegando ao que hoje é chamado de “Padrão Globo de Qualidade”

A Rede Globo impôs um padrão de produção de televisão com inovadores recursos de linguagem e com níveis de qualidade técnica que fundaram um modo brasileiro de produção de televisão. A Rede Globo constituiu-se num canal privilegiado de penetração do que há de mais moderno na produção de televisão do mundo ocidental, importando tecnologia sofisticada (HERTZ, 1991, p. 206).

Borelli e Priolli no livro “A Deusa ferida: porque a rede globo não é mais a campeã absoluta de audiência define como padrão de qualidade:

Uma injunção de alguns fatores que podem ser historicamente observados. Trata-se de uma articulação entre padrão de produção tecnologia e uma proposta específica, capaz de criar uma personalidade na programação aceita, em determinado momento, como a melhor entre produtores e receptores. A *TV Globo* é sem dúvida, a implementadora de um modelo vencedor de padrão de qualidade” (BORELLI e PRIOLLI, 2000, p. 79).

Em 2020, a *TV Globo* completa 55 anos e segue como líder entre as redes de televisão brasileiras apesar de ter perdido espaço para outras emissoras, TV a cabo e streaming. No entanto, o Grupo Globo segue como soberano na implantação de novas tecnologias entre as emissoras de TV abertas no Brasil. Foi a primeira a lançar *podcasts* de seus âncoras e telejornais a fim de aumentar sua capilaridade no meio digital. Há alguns anos, ela também vem investindo em seu próprio canal de streaming, o Globo Play. Além disso, é uma das pioneiras no uso das redes sociais digitais para engajamento e interação ao vivo com o público. Tudo isso mostra o poderio que a Rede Globo de Televisão tem em mãos e faz questão de exibir. Literalmente.

3.2 O JORNALISMO ESPETÁCULO E O *FANTÁSTICO*

Aliando jornalismo e entretenimento, o *Fantástico*, com seus mais de 40 anos de existência, faz parte das noites de domingo de milhões de famílias em todo o país e em alguns outros lugares do mundo, onde é acessado pela *TV Globo Internacional*, pela internet ou pelo *Globo Play*. "O programa, que venceu o tempo, era uma combinação

homogênea de entretenimento e jornalismo e se traduziu numa mudança na programação televisiva para as noites de domingo" (MELLO, 2009, p. 6).

O *Fantástico* é líder isolado de audiência aos domingos, mantendo uma média de 20 pontos na grande São Paulo. Cada ponto na capital paulista equivale a 69,4 mil domicílios ou 197.8 mil espectadores. Exibido logo após o programa *Domingão do Faustão*, é apresentado em formato de “revista semanal eletrônica” e tem credibilidade entre o público de diversas faixas de renda e idades, há décadas. Já chegou a bater 30 pontos de audiência, totalizando 22 milhões de espectadores, em 2003 (GOMES, 2011 p.263). Está entre os 10 programas com maior audiência da emissora em quinze mercados, de 27 de julho a 4 de agosto (KANTAR IBOPE, 2019).

O programa possui linguagem direta e de fácil entendimento para todos os públicos e sua cobertura normalmente imprime tom sensacionalista para tratar de assuntos que, na maioria das vezes, já foram noticiados massivamente por outros veículos ao longo da semana. Busca sempre dar novo viés ao que é exibido com novos ganchos e roupagem para manter a atenção do telespectador e dar um caráter de exclusividade e ineditismo aos seus conteúdos.

O telespectador do *Fantástico* sabe que vai ter uma noite de domingo agradável, ainda que os fatos do dia não sejam amenos. Entre uma ou outra notícia mais áspera, os gols da noite ou um musical dão o aspecto de uma programação leve e prazerosa, capaz de alcançar um maior número de pessoas. Assim, a lógica das sensações e misturas entre realidade e ficção traduz a linha editorial do programa oferecendo ao público um cardápio variado de temas, que vão desde a última descoberta científica aos shows de humor. Essa condução valoriza as nuances da magia, do espetáculo e do sensacional (ROCHA e AUCAR, 2011, p. 55).

Os apresentadores mantêm o dinamismo do estúdio e fazem a costura das matérias feitas por uma equipe de repórteres de credibilidade no jornalismo nacional. Tadeu Schmidt e Poliana Abritta são os apresentadores que mantêm o dinamismo do estúdio e fazem a costura das matérias feitas por uma equipe de repórteres de credibilidade no jornalismo nacional.

O programa ainda conta com a participação do médico Dráuzio Varella, como comentarista de saúde e bem-estar e “o principal responsável pelas matérias de saúde no programa” (BARATA, 2006, p. 96). Ao se revezar, num papel de repórter e especialista, Varella esclarece dúvidas diversas em reportagens sobre o tema. Com enorme apelo popular, o médico-repórter, que iniciou sua carreira na TV como especialista em temas de saúde e medicina, “costuma dar um tom pessoal e sincero às reportagens, sem a pretensão

de deixar os temas superficiais” (BARATA, 2006, p. 96). As credenciais de Varella contribuem para a legitimidade do Fantástico e, também, para tornar mais fluídas as fronteiras entre a enunciação jornalística e a do campo médico-científico.

Embora seja médico atuante, Varella não aparece na TV com jaleco branco ou estetoscópio ao pescoço, a exemplo de muitos profissionais de saúde que transitam pelas ruas, o que contribui para aproximar o público da temática, desmistificar a ciência e a soberania do cientista (BARATA, 2006, p. 96).

A presença de Varella reforça o quanto a saúde é um tema recorrente no programa. Inclusive, matérias sobre saúde estiveram presentes desde a primeira edição, como é possível notar ao analisar a história do dominical.

3.2.1 Ineditismo e espetáculo desde a primeira edição

Nascido como um projeto especial sob o comando do então diretor de Operações da Rede Globo, José Bonifácio de Oliveira Sobrinho, o Boni, a concepção do programa envolveu vários setores da emissora e nomes como Manoel Carlos, José Itamar de Freitas, Armando Nogueira, Alice-Maria, Augusto César Vannucci, João Loredo, Nilton Travesso, Maurício Sherman, Luís Carlos Miéle e Ronaldo Boscóli, dentre outros (ROCHA e AUCAR, 2011, p. 48).

A presença de autores de novelas, jornalistas, produtores musicais e diretores nas reuniões de criação levou ao ar, em 5 de agosto de 1973, um programa que “tinha um nome tão audaz quanto suas ambições: *Fantástico, o show da vida*” (ROCHA e AUCAR, 2011, p. 48).

O *Fantástico* estreou como um programa da área de shows. Mas, desde o início, inovou na forma de se fazer jornalismo na televisão, ao passar em revista os principais assuntos da semana. Nos primeiros anos, não havia apresentador fixo, os shows, noticiários e diferentes atrações eram costurados por narrações em *off*, dramatizações e personalidades como Chico Anysio, cujo quadro de humor era inserido ao longo do programa (MEMÓRIA GLOBO).

Definido pela própria emissora como um “painel dinâmico”, a mistura de assuntos não era praticada apenas na definição das pautas. Os assuntos eram intercalados na edição pelo apresentador e por artistas da casa de forma que os telespectadores seguissem assistindo à revista eletrônica como quem assiste a um programa de entretenimento.

O jornalismo show estava estabelecido na escolha de apresentadores e pautas desde a primeira edição do programa, que teve o comando de Sérgio Chapelin junto com artistas

da emissora, que revezavam a função de anfitriões do show da vida a cada noite de domingo (MEMÓRIA GLOBO).

Com seu lançamento em plena Ditadura Militar no Brasil, Germana Barata observa que “as características do programa atenderam plenamente os objetivos do governo militar, (...), ao mostrar um Brasil alegre, bonito, e livre da realidade pesada e tensa que vivia” (BARATA, 2006, p. 77).

Isso não significa que o Fantástico conseguiu escapar à censura prévia e teve reportagens e quadros cerceados durante o período.

Todas as manhãs de domingo, o programa era submetido à análise minuciosa de um censor. Várias vezes foi preciso recorrer a musicais ou números de circo e mágica para ocupar o lugar de alguma matéria vetada pelos censores minutos antes do programa entrar no ar (MEMÓRIA GLOBO).

A apresentação de assuntos inéditos e de comoção nacional, característica encontrada no programa até hoje, estava presente desde a primeira edição, como o momento em que Tostão, jogador da seleção brasileira de futebol tricampeã em 1970, recebe laudo médico que encerra sua carreira é apresentado ao vivo como matéria exclusiva.

A forma como os conteúdos são apresentados criam uma linguagem forte de entretenimento, independente do tema a ser tratado. Isso é reforçado por outras características que constituem a ideia de um show, como pode ser observado a seguir.

3.2.2 Aberturas e cenários: superproduções, efeitos e sofisticação

“Olhe bem, preste atenção:
nada na mão nesta também.
Nós temos mágicas para fazer,
assim é a vida, olhe para ver.

Milhares de sonhos
São para sonhar
Miragens que não se podem contar.

Numa fração de um segundo,
Qualquer emoção agita o mundo.
Riso! Criado por quem é mestre.
Sexo! Sem ele o mundo não cresce.
Guerra! Para matar e morrer.
Amor! Que ensina a viver.

Um foguete no espaço,
Num mundo infinito,
Provando que tudo não passa de um mito.

É *Fantástico!*
 Da idade da pedra ao homem de plástico,
 O show da vida!
 É *Fantástico!*”

Escritos pelo próprio Boni e gravados pela orquestra e coral da emissora, os versos da música tema da abertura faziam as vezes de carta de intenção da proposta do *Fantástico* já em seu ano de estreia (MEMÓRIA GLOBO).

Além da música, a abertura seguiria inspirada por Boni, que havia assistido um musical estrelado por Marília Pêra em cartaz, e encomendou ao figurinista Carlos Sörensen figurinos semelhantes aos utilizados no espetáculo. Nas imagens, “duas crianças corriam para o centro de um cenário totalmente branco e descobriam véus que ocultavam dançarinos vestidos com fantasias parecidas com as usadas no carnaval de Veneza.” A cena que acompanhava os primeiros acordes da música foi inspirada e executada pelo cineasta, produtor e irmão do executivo, Guga de Oliveira. Nela, uma imagem de sol projetada sobre o ventre de uma bailarina fazia alusão à gestação de uma criança (MEMÓRIA GLOBO).

A composição musical somada às imagens dos bailarinos coreografados no palco pareciam convidar as famílias brasileiras àquelas horas de entretenimento, atualidades, transparência e inovação nas noites de domingo (MEMÓRIA GLOBO).

Analisar essas características é falar de hipergênero televisivo, compreendendo a linguagem verbal e não-verbal como formas intercomunicantes (MORAES, 2012). Como observado, a estrutura do programa é toda voltada para o espetáculo e isso é reforçado por vários elementos que o compõem.

Desde seu início, o *Fantástico* teve inúmeras vinhetas de abertura. Cenários futuristas, figurinos arrojados, dança e computação gráfica eram obras da dupla de designers: o brasileiro Nilton Nunes e o austríaco Hans Donner (MEMÓRIA GLOBO).

No início dos anos 2000, a vinheta de abertura do *Fantástico*, antes considerada uma atração, foi substituída por uma animação de computação gráfica com o nome do programa. Nela, uma bolha afastava-se da câmera, subia rumo a um céu noturno e virava uma estrela de onde surgia o logo em espiral em tons dourados. A mudança reduziu a abertura a 30 segundos e seguiu tendências que apontavam que o modelo anterior estava em desuso. A marca em espiral segue até hoje. Já teve representação em dobraduras de papel e retomou o uso de bailarinos.

Inicialmente, o *Fantástico* era, em sua maioria, gravado em ambientes externos. Com a introdução da cor, em abril de 1974, o cenário ficou mais amplo, teve número de

desenhos reduzidos e recebeu iluminação sofisticada. Ao completar 15 anos, o programa ganhou cenário fixo, em tons pastéis e desenhos que reproduziam a abertura do programa. Esse modelo perdurou nas décadas de 1980 e 1990.

Em 2003, os apresentadores passaram a caminhar entre placas e módulos do programa e a bancada foi abolida. Dois anos mais tarde, recebeu iluminação especial que dava destaque às cores âmbar, azul, prata, vermelho e magenta e o cenário foi construído em material reflexivo para reagir com a luz. Integrando a apresentação ao conteúdo das reportagens, com o novo modelo, foi possível apresentar o conteúdo ao telespectador de uma forma diferente. Era o início da era dos cenários que falavam e interagiam com apresentadores e audiência já que “as imagens dos assuntos explorados pelo programa passaram também a fazer parte do cenário” (MEMÓRIA GLOBO).

Abertura, cenário, música. Esses elementos acabam criando um dinamismo que extrapola o jornalismo tradicional e busca sempre novas formas de comunicar.

Esse “showrnalismo”, configurado, sobretudo, na variabilidade de formatos que primam pelos recursos audiovisuais, busca também operar com uma gama diversificada de temas, onde o cotidiano espetacularizado – o “show da vida” – se mostra a linha de costura desse mosaico de atrações (GOMES, 2011, p. 279).

3.2.3 Efeitos e apelo emocional: os detalhes do jornalismo show para entreter e informar

Para cumprir com a missão de emocionar, o programa usa como recurso a personalização em suas reportagens. Personagens e suas histórias são trabalhadas nas produções para que seja possível a identificação do público com o conteúdo apresentado. Para esta análise, vamos utilizar o conceito elaborado pelo protocolo desenvolvido pela Rede Ibero-Americana de Monitoramento e Capacitação em Jornalismo Científico.

Personalização: trata-se de quando a matéria destaca algum personagem que faça parte da questão científica abordada pela matéria. Exemplo: foco em pacientes que estão recebendo algum tipo de tratamento ou em sua família ou amigos. O enquadramento aqui é a narrativa pessoal, o depoimento, o testemunho ou a experiência (CHAGAS et al., 2013, p. 135).

Com história pregressa em outros telejornais da casa, os apresentadores e repórteres do *Fantástico* são conhecidos de longa data do público. Normalmente fizeram parte das equipes de telejornais locais ou nacionais no Rio de Janeiro ou em São Paulo e trazem para o programa a credibilidade já conquistada durante o trabalho na emissora. Fazer parte do

quadro de profissionais do programa é considerado status dentro da emissora já que a "revista eletrônica" vai ao ar em horário nobre e em rede nacional.

A saúde, tema recorrente nas edições do dominical, já estava na pauta no primeiro programa em uma entrevista com o cirurgião plástico Ivo Pitanguy e em matéria sobre o uso da criogenia, congelamento de doentes terminais com o objetivo de preservá-los até que a cura as doenças fossem descobertas.

Saúde e inovações científicas eram os principais assuntos das reportagens veiculadas nos primeiros anos da nova atração. Mas havia a preocupação de se evitar a linguagem excessivamente acadêmica para o grande público. As reportagens eram levadas ao ar de forma quase didática (MEMÓRIA GLOBO).

Esse destaque dado para o tema pode ser observado em diversos momentos ao longo da história do programa, inclusive com a cobertura de grandes momentos da ciência e saúde. Um exemplo, que possui características parecidas com o ocorrido com a zika, foi a série de matérias feitas sobre a Aids, algo que teve grande destaque na televisão na época.

No caso da Aids, a televisão desempenhou papel chave em sua história, ao apresentá-la à população, em um momento de enorme desinformação, muito antes que os governos, profissionais da saúde e pesquisadores tivessem respostas seguras sobre a doença (BARATA, 2006, p. 3).

A extensa cobertura ocorreu não apenas pelo interesse público, mas pelo ineditismo da doença e suas consequências “assustadoras”, como aconteceu com a zika.

É preciso lembrar que, diferentemente dos jornais ou telejornais, o Fantástico é um programa semanal e, portanto, costuma divulgar apenas as informações que mais se destacaram durante a semana anterior, agregando os requisitos exigidos pelo programa. Desta forma, não basta que a Aids gere informação para aparecer no programa de domingo da Globo, mas deve haver algum aspecto espetacular, ou pioneiro, dramático, incrível, único, novo, estarrecedor, extraordinário, desconhecido, misterioso, entre outros. A notícia deve assim, tocar a emoção do público, seja por seu elemento curioso, informativo ou emocional (BARATA, 2006, p. 105).

O que veremos adiante são as formas que o *Fantástico* apresentou os riscos de zika e microcefalia para sua audiência durante a decretação de duas emergências: a nacional e a internacional, dois grandes marcos da epidemia de zika no Brasil e no mundo.

4 METODOLOGIA

De abril de 2015 a julho de 2018, foram veiculadas 20 matérias sobre zika e/ou microcefalia no *Fantástico*, totalizando 1 hora e 55 minutos de exibição. A tabela a seguir reúne toda a cobertura sobre zika realizada pelo programa dominical no período.

Tabela 1 - Matérias sobre zika no *Fantástico* de abril de 2015 a julho de 2018

Data	Título	Duração	Links
abril a outubro de 2011 - nenhuma matéria exibida sobre o tema			
22/11/2015	Especialistas investigam aumento de casos de microcefalia no Nordeste	8'31"	https://globoplay.globo.com/v/4626704/
29/11/2015	Pernambuco decreta situação de emergência por epidemia de doenças do <i>Aedes aegypti</i>	36"	https://globoplay.globo.com/v/4642502/
29/11/2015	Ministério da Saúde confirma relação entre microcefalia e o zika vírus	2"	https://globoplay.globo.com/v/4642514/
29/11/2015	Ministério da Saúde confirma relação entre microcefalia e o zika vírus	6'11"	https://globoplay.globo.com/v/4642514/
6/12/2015	Especialistas tiram dúvidas mais frequentes sobre a microcefalia no estúdio do <i>Fantástico</i>	9'10"	https://globoplay.globo.com/v/4658068/
3/01/2016	Primeira vacina contra a dengue é aprovada no Brasil/Grupo de cientistas trabalha em soro para tratamento do vírus zika	6'42"	https://globoplay.globo.com/v/4713995/programa/
17/01/2016	Mãe de duas adolescentes com microcefalia dá conselhos e dicas	4'41"	https://globoplay.globo.com/v/4744403/
31/01/2016	Entenda porque o vírus da zika virou uma ameaça global	2'42"	https://globoplay.globo.com/v/4777308/
31/01/2016	Dráuzio Varella esclarece dúvidas sobre o vírus da zika	5'39"	https://globoplay.globo.com/v/4777278/
07/02/2016	Medo do vírus da zika leva mulheres a tomar medidas radicais	8'03"	https://globoplay.globo.com/v/4795068/
07/02/2016	Vírus da zika foi um dos temas de mais um confronto entre pré-candidatos do partido republicano à presidência dos EUA	1'37"	https://globoplay.globo.com/v/4795123/
14/02/2016	Cientistas usam mini cérebros para desvendar como age o vírus da zika	3'04"	https://globoplay.globo.com/v/4811724/

Data	Título	Duração	Links
14/02/2016	Esclarecimentos sobre a síndrome da zika congênita	6'13"	https://globoplay.globo.com/v/4811724/
21/02/2016	Cientistas pesquisam se vírus da zika causa doença neurológica em adultos	6'51"	https://globoplay.globo.com/v/4829891/
28/02/2016	Descubra porque está mais difícil combater o <i>Aedes aegypti</i> no Brasil	5'14"	https://globoplay.globo.com/v/4847244/
28/02/2016	Mais dois casos de infecção pelo vírus da zika foram confirmados na China	29'	https://globoplay.globo.com/v/4847219/programa/
06/03/2016	<i>Aedes aegypti</i> transmite menos vírus da Zika do que outras doenças	4'50"	https://globoplay.globo.com/v/4864070/
03/4/2016	Pesquisadores descobriram que microcefalia é causado por vírus da zika mutante, mostra estudo brasileiro	5'27"	https://globoplay.globo.com/v/4931270/
31/7/2016	Principais delegações dos jogos já desembarcam no aeroporto do Rio	1'58"	https://globoplay.globo.com/v/5202350/programa/
13/11/2016	Anúncio de emergência sobre a zika faz um ano; saiba como a ciência avançou	8'	https://globoplay.globo.com/v/5446511/
16/07/2017	Crises e cortes de orçamento fazem ciência brasileira entrar em decadência	14'	https://globoplay.globo.com/v/6011604/
08/04/2018	Evolução de crianças com microcefalia não para de surpreender	6'	https://globoplay.globo.com/v/6646246/
Total	—	1h55	

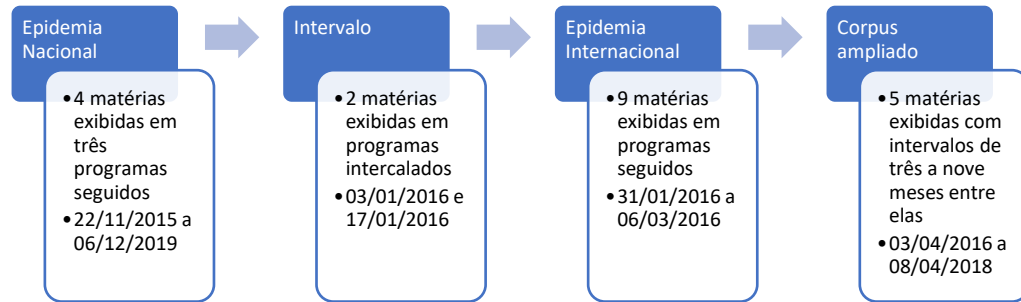
Fonte: a autora.

Para acesso às edições do *Fantástico*, realizamos levantamento das reportagens na *Globoplay*, plataforma de *streaming* da *TV Globo*. Seu lançamento, em 26 de outubro de 2015, tornou possível acessar, a partir do mês seguinte, as reportagens do *Fantástico*, desde a edição de 25 de dezembro de 1977. No entanto, edições na íntegra só estão disponíveis a partir de dezembro de 2017.

A epidemia de zika somente ganhou importância na pauta jornalística a partir do aumento do número casos de microcefalia no Nordeste. Assim, levamos em consideração para a definição e recorte do corpus restrito de análise o período de novembro de 2015 a março de 2016. Os meses abrigam dois grandes marcos relevantes da doença: a microcefalia como emergência em saúde pública nacional; e a zika como emergência em saúde pública internacional, respectivamente. A escolha das reportagens para análise levou

em consideração o período de veiculação relacionado com os anúncios de emergência como critério para delimitação do corpus, conforme ilustrado na Figura 1.

Figura 1 - Divisão de reportagens por intervalos



Fonte: a autora.

Dessa forma, das 20 matérias produzidas pelo programa de novembro de 2015 a abril de 2018, foram selecionadas 15 para nosso corpus restrito, embora as cinco restantes tenham sido consideradas no corpus ampliado.

Abaixo, a Tabela 2 com corpus restrito da análise.

Tabela 2 – Corpus restrito

Data	Título	Duração
22/11/2015	Especialistas investigam aumento de casos de microcefalia no Nordeste	8'31"
29/11/2015	Pernambuco decreta situação de emergência por epidemia de doenças do <i>Aedes aegypti</i>	36"
29/11/2015	Ministério da Saúde confirma relação entre microcefalia e o zika vírus/ Agentes da prefeitura visitam casas em Juazeirinho para evitar a proliferação do <i>Aedes aegypti</i>	8'11"
6/12/2015	Especialistas tiram dúvidas mais frequentes sobre a microcefalia no estúdio do <i>Fantástico</i>	9'10"
3/01/2016	Primeira vacina contra a dengue é aprovada no Brasil/Grupo de cientistas trabalha em soro para tratamento do vírus zika	6'42"
17/01/2016	Mãe de duas adolescentes com microcefalia dá conselhos e dicas	4'41"
31/01/2016	Entenda porque o vírus da zika virou uma ameaça global	2'42"
31/01/2016	Dráuzio Varela esclarece dúvidas sobre o vírus da zika	5'39"
07/02/2016	Medo do vírus da zika leva mulheres a tomar medidas radicais	8'03"

Data	Título	Duração
07/02/2016	Vírus da zika foi um dos temas de mais um confronto entre pré-candidatos do partido republicano à presidência dos EUA	1'37"
14/02/2016	Cientistas usam mini cérebros para desvendar como age o vírus da zika	9'17"
21/02/2016	Cientistas pesquisam se vírus da zika causa doença neurológica em adultos	6'51"
28/02/2016	Descubra porque está mais difícil combater o <i>Aedes aegypti</i> no Brasil	5'14"
28/02/2016	Mais dois casos de infecção pelo vírus da zika foram confirmados na China	29'
06/03/2016	<i>Aedes aegypti</i> transmite menos vírus da Zika do que outras doenças	4'50"
Total	—	1h 35' 25"

Fonte: a autora.

4.1 MODOS DE ENDEREÇAMENTO: O QUE FAZ COM QUE O *FANTÁSTICO* SEJA “FANTÁSTICO”.

A metodologia deste trabalho utilizará o conceito de “modos de endereçamento”, inerente aos estudos culturais, e o conceito de vítima virtual proposto por Paulo Vaz.

Por modo de endereçamento se entende o formato construído pelo programa ao estabelecer uma relação específica com sua audiência "a partir da construção de um estilo, que o identifica e que o diferencia dos demais" (GOMES, 2011, p. 33). O conceito surgiu na análise fílmica mas, a partir da década de 1980, passou por adaptações para que pudesse ser aplicado na interpretação da construção da relação dos programas televisivos e seus telespectadores (GOMES, 2011, p. 33). "Ele permite verificar como instituição social e forma cultural se atualizam num programa específico" (GOMES, 2011, p. 36).

"O modo de endereçamento é um conceito que se refere a algo que está no *texto* – ou no programa, diríamos nós – e que age, de alguma forma, sobre seus espectadores imaginados ou reais" (GOMES, 2011, p. 33 e 34).

Para realizar a análise, optamos pela utilização dos operadores de análise propostos por Gomes diante da necessidade de interpretar subjetividades nos elementos presentes nas matérias de forma sistematizada visto que:

A descrição dos elementos semióticos não é suficiente para compreender as estratégias de configuração dos modos de endereçamento e nos colocaram diante da necessidade de construção de operadores de análise que favoreçam a articulação dos elementos semióticos aos elementos discursivos, sociais, ideológicos, culturais e propriamente comunicacionais (GOMES, 2007, p. 24).

São quatro os operadores de análise dos modos de endereçamento desenvolvidos por Gomes: mediador, contexto comunicativo, o pacto sobre o papel do jornalismo e organização temática. É importante ressaltar que esses operadores estão interligados e são interdependentes.

Os operadores se articulam entre si, não devem ser observados nem interpretados isoladamente. Ao mesmo tempo, é importante tomar em conta que o objetivo de análise não deve ser descrever ou interpretar cada um dos operadores isoladamente, mas, através dos operadores, acessar o modo de endereçamento de um programa específico: os operadores são os “lugares” para onde o analista deve olhar, não o fim último do esforço analítico (GOMES, 2007, p. 24).

Como os operadores são usualmente utilizados para analisar características de um programa como um todo, e, neste trabalho, nosso objeto de estudo está restrito às reportagens sobre zika ao longo de um recorte específico, optamos por olhar para dois especificamente: o mediador e o contexto comunicativo. No entanto, características dos operadores 'pacto sobre o papel do jornalismo' e 'organização temática' serão considerados como forma de caracterização geral do programa.

Além disso, analisamos como o dominical construiu, em suas reportagens sobre saúde e ciência com o tema da zika e da microcefalia, a noção de risco dessas doenças, como abordou a questão das responsabilidades individuais e coletivas e de que forma podemos identificar a personalização da vítima virtual, por meio dos enunciados apresentados por fontes, personagens, repórteres e apresentadores somados a recursos gráficos de edição. Afinal, para Vaz (2019), "os meios de comunicação constituem o senso comum por difundir o que as ciências têm por verdadeiro, e é a partir dessas ‘verdades’ que o indivíduo se pensa" (VAZ, 2019, p.88). Nesta pesquisa direcionamos o olhar também para a ótica do indivíduo.

4.2 RISCO E VÍTIMA VIRTUAL

Em uma situação real de risco, o medo é um estado emocional de alerta, uma reação biológica, natural e instintiva que prepara o corpo para reagir a uma situação de perigo percebida (SANTOS, 2003, p. 49).

O medo é concebido como uma emoção choque devido à percepção de perigo presente e urgente que ameaça a preservação daquele indivíduo. Provoca, então, uma série de efeitos no organismo que o tornam apto a uma reação de defesa como a fuga, por exemplo (SANTOS, 2003, p. 49).

Para o nosso estudo, consideramos o conceito de risco como "algo construído socialmente", como já citado anteriormente (CASTIEL, GUILLAM e FERREIRA, 2010, p.17 e 18). Sendo assim, o medo ganha amplitude e torna-se um estado de alerta para situações de perigo e também de risco, reais ou imaginadas, e que pode ser construído e instigado em determinadas situações e contextos, sobretudo pela mídia, que é para onde está voltado o nosso olhar nesta pesquisa. O medo passa a ser “um elemento central em narrativas midiáticas sobre epidemias, catástrofes e acidentes”, segundo Paulo Vaz (VAZ, 2012, p. 27)

Uma vez que estamos falando de uma epidemia que se tornou emergência internacional, o discurso do medo esteve presente na quase totalidade das matérias do Fantástico que analisamos, principalmente as que apresentam personagens gestantes, sejam elas afetadas ou não.

Vaz afirma que o risco "funciona como doença instalada, embora o indivíduo não experimente limitações na sua vitalidade." Ele só existe na probabilidade, mas, ainda assim, limita as ações diante das escolhas individuais e ou coletivas. "Ou seja, o que a noção de risco faz é trazer o futuro negativo para pesar sobre o presente" (VAZ, 2019, p. 90). Sobre o uso de personagens pelo jornalismo, o autor reforça:

As narrativas de medo são, tipicamente, construídas a partir da exposição do sofrimento de estranhos no espaço público. E essas narrativas têm a peculiaridade de promover a identificação, por aproximar da audiência a possibilidade de acontecer com ela o que aconteceu com o sofredor (VAZ, 2012, p. 27).

Quando falamos em identificação da audiência com o personagem, estamos entrando no conceito de vítima virtual. Na maior parte das matérias analisadas, o uso dos personagens permite ao telespectador uma identificação meramente superficial, uma vez que as reportagens, em sua maioria, não problematizam ou acentuam desigualdades relacionadas a condições de vida, contextos familiares, educacionais, econômicos e culturais ligados ao aumento das condições favoráveis para a reprodução do vetor da zika.

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 (CARDOSO, 2018, p. 94).

Outras pesquisas já haviam apontado a falta de problematização da relação entre zika e fatores socioeconômicos. Assim como a dengue fora apresentada pela imprensa e

seus atores como uma doença democrática ao longo de décadas, essa mesma apropriação vem recaindo sobre a zika, a microcefalia e demais doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*.

Em uma delas, Cardoso, Câmara e Fiorito (2017) analisam a abordagem da zika no *Jornal Nacional* e no Fantástico. "Nos dois programas, no entanto, há em comum a não problematização da relação entre a zika e a pobreza e a pasteurização do risco da microcefalia" (CARDOSO, CÂMARA e FIORITO, 2017, p. 14 e 15).

O problema, social e ético, nos parece ser a equalização do risco, que coloca a todas em uma espécie cruel de igualdade, dissolvendo as extremas desigualdades sociais – regionais, de classe, gênero e raça – que marcam a epidemia (CARDOSO, CÂMARA e FIORITO, 2017, p. 14 e 15).

Esse discurso também vem sendo construído por campanhas governamentais, que responsabilizam a população por proporcionar condições ideais para a reprodução do mosquito. Entretanto, os discursos governamentais, os sanitários e os jornalísticos não abordam a necessidade de ter uma infraestrutura que impeça as condições favoráveis aos vetores, questões importantes. Uma das mais conhecidas, "Todos contra a dengue", usa discurso de guerra e de unidade nacional, homogeniza os indivíduos, excluindo não apenas suas particularidades, mas também o grau de responsabilidade que cabe a cada um, consideravelmente inferior à responsabilidade das autoridades diante do problema. "A despeito destas singularidades, a epidemia é reforçada como um problema de todo país, lema também das autoridades sanitárias para todas as doenças transmitida pelo Aedes" (CARDOSO, CÂMARA e FIORITO, 2017, p. 14 e 15).

Este enunciado também diz respeito ao que Vaz enxerga sobre forma como a noção de risco atua no dia a dia da população intervindo em seu cotidiano.

Primeiro, há uma redistribuição de responsabilidade. Anteriormente, na Modernidade, cabia ao Estado fazer um trabalho de prevenção. Hoje, cada vez mais coloca-se nas mãos dos indivíduos essa responsabilidade. A noção de risco é crucial para esse deslocamento (VAZ, 2019, p. 88).

Dessa forma, objetivamos mapear e discutir como a noção de risco foi mobilizada nas estratégias narrativas sobre a epidemia e as responsabilidades individuais e coletivas pelo o Fantástico, utilizando diversos recursos visuais e de linguagem.

A lógica do risco coloca ao indivíduo a chance dele mesmo cuidar da sua própria vida, não é mais uma forma de poder que orienta o indivíduo a ser isso ou aquilo, a desejar isso ou aquilo. Transfere-se a responsabilidade ao indivíduo na dimensão da sua liberdade, no fato dele ser livre (VAZ, 2019, 92).

5 A ZIKA NO *FANTÁSTICO*

Dado que o estudo foi realizado pela plataforma Globoplay, a possibilidade de acessar o conteúdo jornalístico online não têm as mesmas características que a dos telespectadores que assistiram, em tempo real, às reportagens sobre zika nas edições do *Fantástico* nas noites de domingo. A começar pela impossibilidade de acessar e analisar as edições do programa na íntegra. Também é preciso considerar que as matérias podem ter sofrido alterações, como é explicitado na matéria, “Mulheres estão tomando medidas radicais para fugir do vírus da zika, antecedida pelo aviso “este vídeo foi modificado em sua versão web”.

No entanto, as tentativas de obter as edições completas do programa – como a consulta direta no acervo ou a cessão de cópias, pela Globo Universidade, por exemplo –, não tiveram êxito. Dessa forma, não foi possível considerar o destaque dado às reportagens sobre zika no interior de cada edição, como sua presença na escalada e localização nos blocos.

Nessas condições, também não foi possível perceber regularidades no conjunto das enunciações, elementos que certamente enriqueceriam e contribuiriam para ampliar a compreensão a respeito da cobertura. Como alertam pesquisadores de produtos televisivos (CARDOSO, 2012; GOMES, 2011), entre vários fatores, as dificuldades de acesso aos materiais audiovisuais se impõem como primeira limitação. Já que “o Brasil não possui uma política pública que institua o depósito legal e o livre acesso à produção audiovisual brasileira para fins de pesquisa (GOMES, 2011) e poucas emissoras possuem centros de documentação organizados, atualizados e aberto aos pesquisadores. E, quando existe, o custo é alto. (CARDOSO, 2014, p.2)

Dado que a plataforma *Globoplay* não possibilita a busca por palavras-chave, procuramos manualmente no acervo de todos os programas, de abril de 2015 a julho de 2018. O objetivo foi mapear todas as reportagens produzidas pelo *Fantástico* desde que a zika passou a ser conhecida no país. A busca se deu, principalmente, pelos títulos que fizessem menção à zika, microcefalia, dengue e *Aedes aegypti*. Optamos também por assistir algumas reportagens que não possuíam os termos no título, porém chamaram atenção pela temática de ciência e olimpíadas. Desta forma, encontramos duas reportagens sobre chegada das delegações olímpicas no Rio de Janeiro e sobre os cortes no orçamento para ciência, que citavam zika em seu conteúdo.

Um dado que chamou atenção durante o levantamento, ainda em 2016, foi o esquecimento do assunto pelo telejornal durante dois períodos: de abril até a chegada das delegações olímpicas, em julho, e depois, por quatro meses, retornando à pauta do dominical somente em novembro de 2016, quando o anúncio de emergência pela zika completava um ano.

A partir dessa data, só encontramos duas referências sobre a epidemia: uma em 2017, que apenas a menciona, e a última, em abril de 2018, que trata da evolução das crianças nascidas com microcefalia.

5.1 A COBERTURA DA EPIDEMIA NO SHOW DA VIDA

A epidemia de zika passou a fazer parte da pauta dos programas do *Fantástico* apenas a partir do momento em que o Ministério da Saúde (MS) declarou Emergência Sanitária de Importância Nacional e da divulgação da confirmação da epidemia de microcefalia, em 11 de novembro do mesmo ano. Antes do anúncio da emergência, a epidemia de zika não teve nenhuma reportagem veiculada pelo programa dominical no primeiro semestre de 2015 até meados do segundo semestre do mesmo ano.

Especificamente no caso da zika, as descobertas da ciência foram acompanhadas praticamente em tempo real pela cobertura midiática e, assim como grande parte da imprensa, o *Fantástico* também deu destaque majoritariamente para as questões científicas em sua pauta.

De novembro de 2015 a abril de 2018, das 20 reportagens produzidas pelo programa, tiveram como tema central a ciência. Boa parte dos 114 minutos foram dedicados às descobertas dos pesquisadores em território nacional. O combate ao vetor da doença, os cuidados preventivos recomendados para gestantes, as consequências do vírus no organismo e o tratamento de crianças com microcefalia foram outros temas abordados nas reportagens.

O lugar autorizado das vozes da ciência se fez presente nas fontes por meio de pesquisadores e profissionais médicos. Das 89 fontes ouvidas, 48 representavam pesquisadores, médicos e outros profissionais de saúde envolvidos com as descobertas científicas ou com os tratamentos pelos quais os pacientes com complicações resultantes da zika são submetidos.

Na maioria das vezes, pesquisadores e médicos foram entrevistados em laboratórios, hospitais, consultórios, em áreas externas ou corredores das instituições onde trabalham. Durante as entrevistas, aparecem realizando procedimentos como ultrassonografia ou em

atividades do dia-a-dia, tais como observação de pacientes e processamento de amostras laboratoriais.

O tom na fala das vozes da ciência se alterna entre o professoral – quando são realizadas recomendações de proteção individual – e o informativo quando são apresentadas as descobertas de pesquisadores e médicos de beira de leito. No que tange à medicina e aos caminhos a seguir, a maioria se coloca de forma cautelosa, visto que todas as descobertas são ainda muito precoces diante do ineditismo da relação do zika com diferentes tipos de casos de má-formação congênita.

Os repórteres introduzem os entrevistados seja apresentando suas credenciais seja ou antecipando o que será por eles. Essas intervenções são realizadas por meio de *off* ou na passagem, onde o repórter dá destaque ao que será falado ou conduz uma conversa que pode ou não ser intercalada com imagens variadas. Um mesmo especialista fala diversas vezes em algumas reportagens.

Em uma ocasião, uma médica, localizada no Nordeste do país, foi entrevistada por meio de softwares para chamadas de vídeo e voz. O uso de microfones de lapela e *shotgun* (microfone para captação de som de diversas pessoas ao mesmo tempo) foram os mais escolhidos para as entrevistas. Os equipamentos de mão com a canopla da emissora, normalmente utilizados nas reportagens factuais, raramente aparece até mesmo em entrevistas ao ar livre, o que supõe reportagens produzidas com mais tempo e cuidado.

Um ponto que merece destaque foi a apresentação das três médicas que participaram ativamente da descoberta do aumento do número de casos de microcefalia e que, posteriormente, foi relacionado ao zika vírus. Na reportagem, o papel de fonte das médicas acaba se confundindo com o de personagem por estarem relatando a experiência vivenciada por elas.

Apesar da conexão entre zika e microcefalia ainda não ter sido confirmada, com o relato das médicas e de outros cientistas, a reportagem constrói uma narrativa de risco com a possibilidade da nova doença ser responsável pelo aumento do número de casos do que mais adiante será chamado de síndrome congênita da zika.

5.1.1 A (oni)presença da ciência nas reportagens

Os achados científicos dos pesquisadores e as fontes acadêmicas estavam presentes até mesmo quando a reportagem não tinha como tônica principal a ciência, como é o caso da matéria sobre as dificuldades no combate ao mosquito no país. Na ocasião, os pesquisadores Christovam Barcellos, do Laboratório de Informação e Saúde da Fiocruz, e o

infectologista Artur Timerman, da Universidade de São Paulo, são as fontes que explicam o impacto do crescimento urbano, das mudanças climáticas e da extinção de áreas verdes, na proliferação do mosquito, que também tem alta capacidade de adaptação.

A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) foi a instituição que mais teve entrevistados nas reportagens produzidas pelo dominical, reforçando seu papel de referência para as descobertas científicas e também grande esforço de divulgação do trabalho dos diversos setores da instituição por meio das assessorias de imprensa. Em segundo lugar, estavam os pesquisadores da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Apesar da relação da zika com a microcefalia ter sido percebida inicialmente no Nordeste, médicos e pesquisadores da região não têm o mesmo destaque quando comparados com os colegas do eixo Rio-SP, com exceção da primeira reportagem.

5.1.2 Enquanto isso, no hemisfério Norte...

A Organização Mundial de Saúde (OMS) também está presente no “show da vida” em imagens de retrospecto das medidas e anúncios realizados durante a semana que precedeu o anúncio da emergência internacional. Falas de autoridades da organização são utilizadas nas edições. Na reportagem “Entenda porque o vírus da zika virou uma ameaça global”, do dia 31 de janeiro de 2016, a OMS convocou comitê para discutir avanço internacional da epidemia. São utilizadas imagens da reunião e da diretora geral do órgão, Margareth Chan.

Na mesma reportagem, o Centro de Controle de Doenças dos Estados Unidos (CDC) é apresentado como a palavra do governo americano, mesmo quando não tem seu nome mencionado. A imagem da fachada do edifício, de documentos divulgados durante a semana e as entrevistas de porta-vozes são utilizadas em reportagem exibida no dia 31 de janeiro de 2015.

Já no dia 7 de fevereiro de 2016, o CDC é nomeado em *off* da repórter Renata Ceribelli para matéria que fala de atitudes extremas de gestantes para prevenir a zika. Imagens da fachada e internas do órgão são cobertas por *off* com informações a respeito da recomendação de uso de preservativo para evitar a transmissão sexual do vírus.

Assim como o CDC e a OMS, a Organização das Nações Unidas (ONU) também teve imagens e informações utilizadas na produção jornalística do programa. O pedido do alto comissariado da ONU para liberação de aborto para mulheres grávidas de bebês com microcefalia aos países em situação de epidemia de zika estava presente na reportagem sobre medidas tomadas por gestantes com medo da zika.

5.1.3 *Talk show* das noites de domingo

“Quase que 100% das pacientes chegam preocupadas hoje na clínica. A zika hoje tem muito mais perguntas do que respostas.” A fala do ginecologista e obstetra Heron Werner inicia a rodada de respostas dadas por ele e mais duas especialistas no estúdio do *Fantástico* em mais um formato explorado pelo programa, como um *talk show* pré-gravado.

Posicionados lado a lado, em banquetas altas, no estúdio e de frente para a apresentadora Poliana Abritta, os convidados encaram as perguntas feitas pela jornalista e por três gestantes que aparecem no telão do estúdio. Apesar de parecer ao vivo, a entrevista é gravada e possibilita edição das falas, escolha do conteúdo e inserções de VT com informações factuais e explicações por meio de recursos visuais.

Apesar do formato ser explorado apenas uma vez na abordagem da questão da zika e da microcefalia, faz parte do modelo híbrido utilizado pelo programa em outras temáticas.

5.1.4 A ausência das autoridades brasileiras

Apesar da gravidade e da abrangência da epidemia, as autoridades brasileiras estiveram mais presentes por meio dos dados exibidos nas reportagens do que pelas falas em entrevistas.

O ministro da Saúde foi ouvido apenas na reportagem que fazia um compilado dos avanços da ciência após um ano da declaração da emergência sanitária, em novembro de 2016. Nas outras duas ocasiões, foram entrevistados os diretores da Anvisa e de Vigilância de Doenças Transmissíveis do MS. A responsabilidade das autoridades face à epidemia não foi problematizada na produção jornalística da revista eletrônica, com exceção da segunda reportagem veiculada pelo programa, em novembro de 2015.

Na ocasião, agentes de saúde da prefeitura visitam Juazeirinho, cidade onde vive a Gêssica Eduardo, e fazem um mutirão de combate aos focos. Durante a matéria, o repórter expõe a precariedade urbana do bairro, como a falta de abastecimento de água, que obriga a população local a armazenar água em baldes e tonéis.

Isso foi observado também por Costa, em sua tese de doutorado, *Risco, biomedicalização e Aids: cobertura jornalística sobre métodos biomédicos de prevenção ao HIV*. Geralmente, nas coberturas de saúde pública, as fontes prioritárias escolhidas pelos jornalistas são autoridades governamentais e científicas (COSTA, 2019). No entanto, no caso da cobertura do *Fantástico*, o que observamos é a quase completa ausência de voz do Estado.

5.1.5 As vítimas e o acesso à saúde

De 22 de novembro de 2015 a 8 de abril de 2018, período de coleta das reportagens, três tiveram como tema a vida de famílias de crianças com microcefalia, que, mais tarde, foi definida como síndrome congênita. Apenas na matéria “Evolução de crianças com microcefalia não para de surpreender” o acesso a tratamentos para estimulação precoce, reconhecidamente importante para o desenvolvimento dos pacientes, foi problematizado. As moradias das famílias e os locais de tratamento de crianças com síndrome congênita da zika foram os ambientes para a realização das entrevistas, assim como as imagens de apoio para a edição dos VTs.

As imagens de mulheres grávidas e com bebês no colo em corredores de unidades de saúde estiveram presentes em quase todas as reportagens. Géssica, uma das primeiras gestantes gerando bebê com microcefalia decorrente da infecção por zika vírus, é entrevistada em duas ocasiões e aparece em imagens em um terceiro momento. Em nenhuma das ocasiões, ela é colocada como protagonista da matéria e seu tempo de participação se limita a 17 segundos na primeira reportagem de 8 minutos. Na segunda reportagem, é mencionada por Tadeu Schmidt e tem imagem exibida no telão. Entre *off* e sonora, sua participação tem duração de pouco mais de 44 segundo na reportagem também de 8 minutos e 11 segundos. Apesar de ser mencionada e de ser o gancho para a visita da equipe de reportagem ao seu bairro, fala apenas por 3 segundos nesta matéria.

Na reportagem “Cientistas pesquisam se vírus da zika causa doença neurológica em adultos”, a importância dos personagens é observada ainda no estúdio, quando a matéria é anunciada pela apresentadora tendo, ao fundo, a imagem de um deles. A matéria de Renata Ceribelli começa com a narração da mesma contando a história do personagem. A repórter não aparece no início da reportagem: são usadas imagens do personagem (sem mostrar o rosto do mesmo) e do hospital onde o mesmo está internado. Depois, o próprio personagem conta sua história sem aparecer. A repórter entrevista o personagem acamado em um hospital. Só aparece uma parte do corpo dele.

O relato contado por esse personagem, que pediu para não ter seu rosto mostrado, é ressaltado por um segundo depoimento de outra pessoa acometida pelos mesmos problemas. Eles são o fio condutor de toda a reportagem. E, na metade da matéria, um terceiro personagem é apresentado. Todos eles têm em comum o fato de terem tido doenças neurais, logo após terem sido diagnosticados com zika.

A primeira geração de crianças nascidas com a síndrome congênita da zika é abordada em três reportagens, porém, apenas uma aprofunda o desenvolvimento e as conquistas dos tratamentos realizados. A esperança e resiliência das famílias, unidas com a capacidade de superação das crianças estão presentes nessas reportagens.

5.1.6 O jornalismo show e os recursos visuais

A mistura do telejornalismo com entretenimento, própria do perfil do *Fantástico*, está presente em praticamente todas as matérias sobre o tema. O uso de trilhas sonoras está presente até em notas cobertas. Os recursos de *close* e *big close* são utilizados quando a narrativa explora a história das personagens com complicações da zika.

O uso de infográficos e artes ilustrativas está presente em 14 das 20 reportagens. Em algumas delas, os repórteres e entrevistados utilizam recursos visuais durante a gravação da passagem para apresentação e comparação de dados, assim como para ilustrar o avanço da epidemia e como age o vírus no organismo.

Uma vinheta que forma um quebra cabeça, sugerindo que a ciência ainda estava a montar as suas peças, chegou a ser usada em diversas edições do programa, como uma espécie de selo que identificaria a temática da ciência em busca de repostas para as consequências da zika. Mapas ilustrando o crescimento do número de casos de zika no Brasil e no mundo e o aumento de crianças com microcefalia no país, além de imagens de mosquitos *Aedes aegypti*, foram utilizados de maneira exaustiva. Um dos infográficos que mostrava todos os estados brasileiros com transmissão do zika vírus traz um mosquito maior do que o próprio mapa do Brasil.

A presença de um holograma do *Aedes aegypti* faz companhia aos apresentadores Poliana Abritta e Tadeu Schmidt na chamada da reportagem de um ano do anúncio da emergência nacional. A figura, maior do que os apresentadores, ainda é apontada por Schmidt em uma espécie de interação para chamar atenção da proximidade do verão que traz novamente o mosquito “vilão” da epidemia de zika. A reportagem anunciada exibe uma vinheta com a frase “1 ano depois” formada por mosquitos e acompanhada de áudio que mistura toques de suspense e zumbidos.

Figuras gigantes do mosquito também são projetadas em *chroma key* ao fundo dos apresentadores nos estúdios ou em *big close* durante *off* de repórteres. São abundantes as aparições de mosquitos picando, voando em telas, sendo manipulados em laboratórios ou soltos no ambiente.

O vetor da zika é praticamente onipresente em toda a cobertura sobre a doença e suas consequências no *Fantástico*. Quando não é mencionado na fala de apresentadores, repórteres, cientistas e vítimas, figura em imagens reais ou ilustrativas. Aparece tanto em representações gráficas para explicar o surgimento da doença na África, quanto em seus diversos estágios (ovos, larva, pupa e adulto) dentro de tubos de ensaio em laboratórios ou mergulhados em potes e bacias fora desses ambientes.

A forma alada do *Aedes aegypti* compõe as reportagens em quase todos os momentos em que se menciona o risco das doenças por ele transmitidas e, consequentemente, quando métodos de proteção individual e prevenção são abordados.

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 (CARDOSO, 2018, p. 93 e 94)

As imagens de agentes de vigilância em saúde e até do exército à procura de focos do mosquito também estão frequentemente associadas à menção do *Aedes aegypti* nas reportagens. Enquanto em alguns momentos ele tem a imagem de vilão reforçada, em outros esse papel cabe ao homem urbano, incapaz de evitar que o mosquito transmissor voltasse a ser um problema, mesmo após ter sido erradicado do país.

5.1.7 Quem fala pelo *Fantástico*

Os repórteres que mais participaram da cobertura no programa foram Renata Ceribelli e Álvaro Pereira Júnior, respectivamente com seis e três matérias. Renata Ceribelli conduziu reportagens em todas as edições de fevereiro e uma no primeiro domingo de março, cobrindo o assunto por cinco semanas consecutivas. No dia 14 de fevereiro, Ceribelli faz a conexão entre as duas pautas diferentes na mesma reportagem, com passagem em estúdio semelhante ao que é feito pelos apresentadores quando chamam uma nova reportagem.

As outras matérias foram comandadas por Bruno Sakaue, Carla Vilhena, Poliana Abritta, Tadeus Schmidt, Ana Paula Araújo, Allan Severiano, Isabela Scalabrini, Giuliana Girardi, Beatriz Castro, Sandra Coutinho e Drauzio Varella. O grande número de repórteres de vários lugares do Brasil também é uma forma de representar a presença da emissora em território nacional, o que reforça o poderio econômico da emissora.

Drauzio Varella, com sua fala autorizada de especialista em saúde e figura midiática, esteve presente em apenas uma edição do programa. Seu papel foi abordar recomendações e esclarecimentos onde respondia dúvidas de duas mulheres. Na ocasião, as duas participantes são entrevistadas em casa e a edição ainda traz avanços sobre pesquisa a respeito do desenvolvimento de uma vacina em *off* de Varella.

De forma geral, o *Fantástico* seguiu seu modelo padrão na cobertura da epidemia de zika e de microcefalia. Com reportagens longas e repletas de recursos visuais que apelaram para a dramaticidade próprios do jornalismo show praticado pelo programa dominical, a ciência dominou o espaço do show da vida com o predomínio das fontes e das temáticas abordadas.

6 ANÁLISE DO CORPUS RESTRITO

Como explicado anteriormente, esse trabalho irá se ater principalmente aos operadores de análise 'Mediadores' e 'Contexto comunicativo' para olhar como os mesmos são utilizados em uma lógica narrativa pautada nos conceitos de risco e vítima virtual. No entanto, não podemos deixar de olhar para os operadores 'Pacto sobre o papel do jornalismo' e 'Organização temática', a forma como os mesmos aparecem no dominical da Rede Globo, e o papel que ocupam na construção do discurso midiático.

Entende-se como 'Pacto sobre o papel do jornalismo' o "acordo" subjetivo que existe entre o telespectador e o programa televisivo. Segundo Gomes, "é esse pacto que dirá ao telespectador o que deve esperar ver no programa" (GOMES, 2011, p.39). No caso do *Fantástico*, há tantos anos no ar aos domingos, o principal 'acordo' estabelecido com o telespectador é o de organizar os principais fatos noticiados no país e no mundo, antecipar o que será repercutido nos telejornais nos próximos dias e colocar-se como agregador de temas variados, abordados não só sob a perspectiva do jornalismo, mas também pelo entretenimento. "É de acordo com o pacto, portanto, que a notícia será construída em cada programa, e, por isso mesmo, esse operador é de fundamental importância para análise do que é notícia em cada programa" (SILVA, 2005, p. 42).

Também é importante ressaltar que os elementos utilizados pelo programa na construção de suas narrativas tem como o objetivo fazer com que o telespectador perceba credibilidade, imparcialidade, ineditismo e confiança: o *Fantástico* é um lugar seguro para se estar nas noites de domingo.

Já em relação à organização temática, para Martins, Negrini e Piccinin (2018), "a forma de organização temática de um telejornal está relacionada com apostas em relação aos interesses do público espectador".

Por tratar-se de um dominical de longa duração (mais de três horas de programa), o *Fantástico* passeia por diferentes temas em uma escalada organizada da seguinte forma: resumo da notícia mais curiosa ou que gerou comoção ao longo da semana, sob um ponto de vista mais aprofundado, seguido por factuais, ciência, polícia, política, cultura e esportes. Em seu encerramento, costuma trazer temas mais leves que podem passar mensagem de esperança para a semana que vai começar.

6.1 OS MEDIADORES

Apresentadores, repórteres, comentaristas, âncoras e correspondentes estabelecem vínculos com os telespectadores, seja num determinado programa ou reportagem. Também

colaboram para reforçar ou trazer credibilidade para o programa ou notícia apresentados. Para Gomes, "a performance do mediador é um aspecto central dos modos de endereçamento dos programas telejornalísticos" e, por este motivo, é imprescindível analisar quem são, como se posicionam diante de câmeras e, conseqüentemente, para sua audiência (GOMES, 2011, p. 4).

Sem dúvida, em qualquer formato de programa jornalístico na televisão, o apresentador é a figura central, aquele que representa a "cara" do programa, e que constrói a ligação entre o telespectador e os outros jornalistas que fazem o programa (GOMES, 2011, p. 4).

Nas matérias analisadas, expressões faciais com olhares fixos e semblantes que convocam preocupação, aliados ao gestual de mãos e acenos de cabeça, fazem parte da linguagem corporal de apresentadores e também repórteres do dominical nas matérias sobre zika e suas conseqüências. O conjunto, aliado a outros recursos utilizados pelo programa, reforça a relação de proximidade que convocam o telespectador a um estágio de alerta e evocam o risco.

Outro recurso bastante utilizado pelos mediadores são os marcadores temporais. Essa estratégia possibilita reforçar a proximidade com o telespectador, materializando um contato mais íntimo e dando frescor às notícias. Na maior parte das reportagens analisadas, repórteres e apresentadores interagem com o telespectador com marcadores como: "ontem", "semana passada", "na última quinta", "hoje mais cedo", "conversei há pouco" e "você vai ver agora", dentre outros.

O tom de voz utilizado pelos mediadores é predominantemente o preocupado. Apresentadores e repórteres aparentam estar, na maioria das vezes, emitindo alertas a respeito das descobertas da ciência e não deixando o público esquecer que estamos em estágio de emergência. Em algumas matérias, trazem os acontecimentos com entonação de quem está prestes a revelar um segredo ou fazer um (novo) alerta.

Apesar do tom de preocupação, os mediadores, na maior parte das reportagens, ofertam para audiência o que eles acreditam ser importante para audiência tomar conhecimento. Por isso, fazem "promessas", muitas vezes com metas temporais: "tudo o que você precisa saber", "resultados em dois meses" e "vacina em cinco anos" são alguns dos exemplos utilizados.

Também é possível identificar abordagens esperançosas, como quando o repórter aparenta estar confiante que alguém, no caso a ciência, conseguirá trazer desfecho positivo para os efeitos da zika. Também identificamos um tom pedagógico, que de forma didática,

traz dicas para proteção (individual) contra o mal, e que vamos explorar ao longo dessa pesquisa.

6.1.1 Os apresentadores do show

O cenário traz um palco ao centro do estúdio, deixando em evidência os mediadores-apresentadores, que caminham livremente sem bancada ou qualquer outro anteparo que possa estar entre os profissionais e o público. Essa arrumação aproxima ambos e traz transparência para a relação que está sendo construída ou fortalecida durante anos de "convivência".

O fundo do palco é utilizado para reproduzir vídeos, imagens ou *letterings chroma key* e costuma "falar" e "passar a mensagem" junto com os mediadores - o que já é identificado na primeira matéria analisada "Especialistas investigam casos de microcefalia no nordeste", quando Tadeu Schmidt anuncia que a zika é a principal suspeita pelo aumento do número de caso de microcefalia em bebês no Nordeste do país. No momento que o apresentador pronuncia o nome da malformação, a palavra microcefalia é formada em *lettering* no telão, que já exhibe exames de imagens de crânios, o que corrobora com a ideia de interdependência entre os operadores da análise citada anteriormente, como podemos observar na Figura 2.

Figura 2. Palco com *Lettering* “fala” junto com apresentadores

Figura 2 - Tadeu Schmidt e Poliana Abritta no cenário do *Fantástico* anunciando primeira reportagem exibida pelo programa sobre zika e microcefalia



Fonte: Reprodução *Fantástico*

Quando juntos ao anunciar uma reportagem, Tadeu Schmidt e Poliana Abritta mostram cumplicidade numa espécie de jogral que prende a atenção da audiência para a importância do assunto que está por vir como em chamada para a reportagem “cientistas

usam minicérebros para desvendar como age o vírus zika”. Trocas de olhares e acenos de cabeça concordando seriamente com o que está sendo dito pelo outro fazem parte do gestual adotado pela dupla, em uma conversa que envolve até mesmo o telespectador. O telão também ilustra o que está sendo dito, como podemos observar Figura 3. É interessante observar a expressão no rosto de quem anuncia uma notícia ruim enquanto o 'parceiro' de palco concorda, reforçando a seriedade daquilo que está sendo falado: a noção de risco começa a ser construída já na chamada da matéria, em menos de dois segundos.

Figura 3 - Tadeu Schmidt e Poliana Abritta no cenário do *Fantástico* anunciando reportagem sobre minicérebros. Telão ilustra o que está sendo falado.



Fonte: reprodução *Fantástico*

Em substituição a Tadeu Schmidt, Evaristo Costa reproduz a dobradinha da cumplicidade com Abritta para anunciar, em 17 de janeiro de 2016, reportagem sobre rede de apoio às famílias de crianças com microcefalia. Mais uma vez, o telão fala. Desta vez, as personagens são apresentadas nas imagens antes que sejam mencionadas, como mostra a Figura 4.

Figura 4 - Evaristo Costa e Poliana Abritta no cenário do *Fantástico* anunciando reportagem sobre redes de apoio a mães de crianças com microcefalia. Personagens apresentadas antes de serem mencionadas.



Fonte: reprodução *Fantástico*

Os olhares fixos percebidos quando a câmera está em *close* no mediador são direcionados para a câmera, diretamente para o telespectador, como forma de aproximação dos apresentadores com sua audiência. É uma estratégia utilizada pelos apresentadores e repórteres do programa. Poliana Abritta utiliza esse recurso com frequência, como podemos notar na Figura 5 e na Figura 6.

O telespectador permanece “invisível” na conversa, como um observador da cena. Gutmann (2009) utiliza o conceito de Verón (1983) sobre o eixo O-O, que significa “olho no olho”, como uma característica do telejornalismo.

O “O-O” estaria associado a uma intenção de referência, definindo-se como uma marca de identificação do discurso informativo na TV. Para o autor, é nesse jogo enunciativo regido pelo olhar que se estabelece o contato entre as partes e, por consequência, o status de confiança entre os sujeitos actantes de um determinado texto audiovisual. (VERÓN apud GUTMANN, 2009, p. 4).

É como se o público fosse convocado a abrir sua casa para que a equipe do *Fantástico* entre e leve a importante informação que está prestes a ser revelada e mais: que o telespectador preste atenção pois trata-se de um assunto “perigoso”. Mais uma vez, a subjetividade do risco é explorada por meio dos gestos, olhares e tom de voz.

Figura 5 - Poliana Abritta com olhar fixo em chamada de diferentes reportagens sobre zika



Fonte: Reprodução *Fantástico*

Figura 6 - Poliana Abritta com olhar fixo em chamada de diferentes reportagens sobre zika



Fonte: Reprodução *Fantástico*

6.1.2 *Talk show* das noites de domingo

Além de apresentadora das matérias, Poliana Abritta também faz o papel de mediadora de *talkshow* em um quadro especial em que o *Fantástico* recebe três convidados que respondem perguntas feitas por gestantes no telão do estúdio e pela própria apresentadora. O quadro, ao contrário do resto do programa é pré-gravado.

O período mais arriscado da gestação, os tipos de transmissão, formas de prevenção, possibilidade de mutação do vírus, produção de vacina, critérios para classificação da microcefalia e seus danos são alguns dos temas discutidos pelo grupo no estúdio.

Os possíveis riscos da zika estão presentes na discussão. No entanto, os entrevistados são cautelosos em suas respostas. Em alguns momentos justificam o motivo da cautela convocando a ausência de registros científicos.

Quando responde sobre a transmissão sexual, a pesquisadora Ana Bispo, da Fiocruz, reforça que no país ainda não há casos do tipo descritos pela ciência e fortalece o discurso de que, em virtude da recente descoberta, são necessárias mais evidências científicas para o esclarecimento de muitas dúvidas.

Os entrevistados reforçam que o risco de consequências para fetos em gestantes que tiveram zika também é pouco conhecido, mas não deixam de abordar as medidas individuais de prevenção. Após VT sobre quantidade de casos da má-formação congênita ligada à zika confirmados no país, as recomendações para as gestantes são reforçadas pela especialista em medicina fetal Ana Elisa Baião.

Para abordar a mudança no critério de diagnóstico de microcefalia, além de VT com infográfico apresentado na edição, Heron Werner traz para o estúdio dois modelos em plástico de crânios de bebês, o que mostra a preocupação da produção do programa em ser didático para a audiência. Ao apresentá-los, o médico faz a comparação entre os tamanhos de cabeça de um bebê prematuro com perímetro cefálico considerado dentro da média e outro recém-nascido com microcefalia no Rio de Janeiro.

Os cuidados durante o pré-natal são colocados como necessários e como direito de todas as mulheres, independentemente da existência do zika vírus. Heron relativiza a recomendação de adiar planos de gravidez em virtude do risco de zika com o argumento de uma avaliação caso a caso que leve em consideração a idade das mulheres e seu período fértil.

Aliado a fala das incertezas das respostas na abertura da entrevista, o discurso da prevenção e dos cuidados individuais encerra a edição na fala de Heron. “Hoje são muitas perguntas, poucas respostas, mas o que a gente tem que lembrar sempre é que depende de cada um de nós. E cada um de nós é a prevenção em casa. É a prevenção contra o mosquito. É não deixar o mosquito nascer.”

6.1.3 O Repórter *Fantástico*

A valorização do trabalho do repórter fica evidente na presença dos jornalistas em quadro na maioria das entrevistas, assim como nas diversas passagens dentro de uma mesma matéria. O repórter narra os fatos de forma cronológica, sendo o responsável por estabelecer as conexões ao apanhado de informações que foram reveladas durante a semana e que, no *Fantástico*, precisam de uma nova roupagem para dar o tom do ineditismo característico do programa.

Das 15 matérias analisadas, três foram notas cobertas e 12 tiveram estrutura de reportagem. Dessas, oito foram realizadas por mulheres. Apesar do aparente equilíbrio, observamos que as repórteres mulheres foram responsáveis pelas produções mais complexas e que se referiam às consequências das zika para mulheres e crianças como na matéria “Medo do vírus da zika leva mulheres a tomar medidas radicais”, que será analisada mais adiante.

Também observamos que, na maioria das matérias, os repórteres antecipam o que será dito pelas fontes e personagens ao apresentá-los, o que confere uma relação de proximidade, visto que eles estão ali para zelar pela compreensão do que será dito. Isso fica evidente na matéria "Especialistas investigam aumento de casos de microcefalia no nordeste" onde, após caminhar ao lado das neuropediatras pernambucanas Ana e Vanessa Van der Linden, Álvaro Pereira Júnior, adota essa prática posicionado de pé à frente das entrevistadas na primeira reportagem sobre o tema no dominical, como na Figura 7.

Figura 7 - Álvaro Pereira Júnior em quadro com entrevistadas na primeira matéria sobre zika e microcefalia



Fonte: reprodução *Fantástico*

As expressões faciais e a linguagem corporal insinuam que uma revelação importante será mostrada naquele momento. Ele parece pedir permissão para que o telespectador deixe que as médicas entrem em sua sala para contar o que testemunharam como fonte e personagem ao mesmo tempo. "Assim, o jornalista passa a chamar atenção para sua existência, para a natureza do seu trabalho, para o modo como se aproxima dos entrevistados e para a sua presença no local dos acontecimentos" (RIBEIRO e SACRAMENTO, 2019, P. 64).

Além disso, as imagens do repórter caminhando ao lado das pesquisadoras que antecedem a sonora sugerem que o repórter teve uma conversa prévia com as fontes antes de apresentá-las ao telespectador, conforme Figura 8. A entrevista é realizada de pé em um ambiente escuro, com luzes indiretas e com mobiliário e decoração que sugerem ser uma sala de estar de um apartamento ou salão de hotel. O local não foi identificado e difere do conjunto de matérias, que privilegiaram os locais de trabalho dos médicos e professores.

Figura 8 – Álvaro Pereira Júnior caminha com as entrevistadas antes de apresentá-las ao telespectador.



Fonte: reprodução *Fantástico*

Um ponto a ser ressaltado é que, como a epidemia de zika apresentou um achado importante na ciência com a descoberta da relação com a microcefalia, a matéria, assim como muitas outras que foram produzidas no *Fantástico*, dá as fontes da ciência uma posição também de personagem.

Nas narrativas construídas, médicos, cientistas e pesquisadores fazem as vezes de heróis pelos mediadores, tanto quando convocados a acionar autoridades para o problema que foi percebido, como para solucionar as consequências por ele trazidas. O trecho retirado da primeira reportagem sobre o assunto é um exemplo. O trecho revela também as expressões relacionadas a subjetividade risco escolhidas pelo repórter: emergência, país mobilizado.

[ÁLVARO PEREIRA JÚNIOR, repórter, em sonora]: O Brasil vive uma emergência em Saúde. Se o país está mobilizado contra a microcefalia é graças ao olhar atento de duas pernambucanas: mãe e filha.

[ÁLVARO PEREIRA JÚNIOR, repórter, em sonora]: No Recife, as primeiras médicas que avisaram às autoridades que "tava" acontecendo alguma coisa diferente, que os casos de microcefalia "tavam" em número

muito alto foram essas duas neuropediatras: a Dra. Ana e a Dra. Vanessa. O primeiro caso foi você que viu, Vanessa?

Em seguida, o *off* do repórter traz o número de nascimento de crianças com o cérebro menor que o normal em Pernambuco, primeiro local a registrar esse crescimento, e em outros seis estados do Nordeste. O *off* é coberto por imagens gerais de fachadas e corredores de hospitais e dois infográficos de fundo preto: um *lettering* com número de casos em Pernambuco e um mapa dos estados afetados no Nordeste do país. O uso desses recursos visuais para enfatizar a principal mensagem da matéria também será abordado ao longo desta pesquisa, uma vez que esse é um artifício que se repete em muitas outras reportagens.

Como a ciência e as suas descobertas foram o tema central de 9 das 20 reportagens sobre zika exibidas pelo *Fantástico*, o ambiente de trabalho de pesquisadores foi bastante explorado nas produções. A audiência é levada para dentro desses ambientes e participa, juntamente com jornalistas e cientistas, dos achados científicos divulgados no programa, com exceção da que foi citada anteriormente.

Em três reportagens, os repórteres fazem passagem e entrevistas em laboratórios. Trajados com roupas e equipamentos de proteção individual como máscaras e óculos os jornalistas estão *in loco*, acompanham as descobertas da ciência em meio a bancadas de análise, microscópios, centrífugas e equipamentos de última geração. O uso desse tipo de "figurino" dá aos repórteres um ar de equipe que foi a campo buscar os últimos acontecimentos da ciência, ainda que sob perigo, uma vez que precisaram usar os equipamentos de proteção individual (EPI) necessários para evitar algum tipo de contágio que normalmente só os cientistas estão expostos.

O uso de EPI mexe com o imaginário do telespectador, que imediatamente associa os equipamentos a um alerta "perigo". A audiência que assiste televisão se depara com esse tipo de imagem normalmente em duas ocasiões: Filmes de ficção científica ou, nos últimos anos, uso de fumacê para combater o *Aedes aegypti*. Por isso, o uso dos equipamentos reforça a credibilidade e o reconhecimento, também por parte dos cientistas, da importância da reportagem.

Responsável por cinco reportagens sobre pesquisas sobre a zika, Renata Ceribelli faz entrevistas e passagens em laboratórios, assim como Álvaro Pereira Júnior, que se paramentou com roupas de laboratório nas matérias que fez sobre zika durante o período, como podemos constatar na Figura 9 e na Figura 10.

Figura 9 – Renata Ceribelli faz passagens com EPI em laboratório



Fonte: reprodução *Fantástico*

Figura 10 - Álvaro Pereira Júnior faz passagem paramentado em laboratório no Rio de Janeiro



Fonte: reprodução *Fantástico*

Na reportagem sobre a história do mosquito *Aedes aegypti*, tanto a apresentadora Poliana Abritta, quanto o repórter Álvaro Pereira Júnior, usam mais de uma vez a expressão "as armas da ciência para combater o *Aedes*". Além disso, as palavras combate, ameaça, luta, guerra e perigo são utilizadas no discurso narrativo de mediadores, fontes e personagens.

Vale reforçar que o risco é colocado na matéria dentro de uma narrativa histórica à medida em que faz um paralelo entre o "combate" ao vetor há mais de um século e nos dias atuais. É como se o risco fosse infinito e atemporal. A fonte reforça esse risco quando afirma que, nos dias de hoje, é impossível eliminar completamente o *Aedes aegypti*, feito realizado no país há décadas e destacado na reportagem.

A matéria trabalha os períodos da história do combate ao mosquito de forma diferenciada, com imagens em preto e branco, imagens de ambientes e dos próprios agentes em sanitários no passado e nos dias atuais, fazendo uma comparação e com claras críticas às medidas que não contiveram a reintrodução do *Aedes*, às autoridades que “não se mexeram”, enfatizando que, agora, a situação é muito mais grave.

Esse é um dos poucos momentos, ao longo de todas as matérias analisadas, em que o *Fantástico* aborda, de fato, a responsabilidade das autoridades brasileiras em relação ao retorno do mosquito, que já havia sido erradicado em um determinado momento da história do Brasil. Para fazer essa crítica, o *Fantástico* usa imagens de arquivos do próprio programa, se auto-referenciando, e de entrevista também de arquivo realizada em dezembro de 1985 do ex-ministro da Saúde Carlos Sant’anna em que o mesmo se compromete a eliminar o mosquito em seis meses. O repórter compara a fala da autoridade brasileira da época com a do pesquisador nos dias de hoje.

Na mesma reportagem, o repórter Álvaro Pereira Júnior, assume o papel de tradutor ao interromper a fala de um pesquisador de campo solicitando que ele explicasse o que significava DLO, sigla utilizada para Dispositivo de Liberação de Ovos, mencionada pela fonte. Com intimidade e credencial para isso, promove a quebra da formalidade da entrevista, mas cumpre com o papel de fazer com que a fala da fonte seja compreendida pela audiência. Esse tipo de interação com as fontes (que se repete em outras matérias) traz questionamentos, dúvidas e provocações que o próprio público poderia fazer em uma conversa.

Por outro lado, a interação com as fontes imprime um tom mais leve e até mesmo informal em determinadas reportagens, como quando Álvaro Pereira Júnior pergunta à pesquisadora sobre a presença de um mosquito geneticamente modificado em seu corpo. Na ocasião, o repórter levanta o braço com dedo apontado para o mosquito no rosto da cientista, como podemos ver na Figura 11. Vejamos o exemplo no trecho da reportagem exibida em 29 de novembro de 2015:

[ÁLVARO PEREIRA JÚNIOR, repórter, em sonora]: Mas e esse que está no teu rosto aqui, agora?

[KARLA TEPEDINO, supervisora de produção e estudos de campo, em sonora]: Não me preocupa nem por um segundo."

Além de criar um clima descontraído e de arrancar um sorriso da pesquisadora, Álvaro consegue trazer um pouco de esperança para a audiência, que aguarda também

soluções por parte da ciência para as doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* e suas consequências. Um ponto a se ressaltar aqui é perceber quanto a mídia atribui à ciência a responsabilidade de solucionar a questão do *Aedes aegypti* no Brasil.

Figura 11 - - Entrevista Karla Tepedino, supervisora de produção e estudos de campo, em reportagem sobre armas da ciência contra o *Aedes*



Fonte: reprodução *Fantástico*

6.1.4 Renata Ceribelli e sua série de reportagens sobre zika

A partir do momento em que a OMS decretou estado de alerta para zika no mundo, em 1o de fevereiro de 2016, o *Fantástico* exibiu matérias sobre o assunto durante seis fins de semana seguidos.

Apesar do programa não ter realizado ou anunciado uma série sobre zika, de 7 de fevereiro a 3 de março de 2015, a repórter Renata Ceribelli foi designada a seis reportagens sobre o tema por cinco domingos consecutivos. Destas, cinco tinham como tema central achados científicos e medidas extremas tomadas por mulheres grávidas para evitar o zika vírus. Esta última utiliza personagens como uma estratégia de humanizar o impacto dos anúncios da ciência na vida de três gestantes do Rio de Janeiro.

Em cada uma das reportagens, a jornalista assumiu diferentes papéis: foi testemunha, foi investigadora, foi professora. Isso pode ser observado no tom de voz, nas perguntas da jornalista, em suas reações e até mesmo no figurino da repórter e no ambiente onde a mesma se encontra em cada uma das reportagens. "Desse modo, as performances do repórter virtualizam posições para o espectador, constituindo espaços de subjetividade que contrastam com o discurso normativo tradicional sobre as práticas telejornalísticas" (SACRAMENTO, 2019, P. 64).

O papel ativo de “professora” desempenhado pela jornalista fica evidente na reportagem "Descubra porque está mais difícil combater a zika no Brasil" quando a jornalista não apenas fala sobre a água necessária para o mosquito *Aedes aegypti* se desenvolver, como também joga água dentro de um prato de plantas, em uma tentativa de ser didática, conforme podemos observar na Figura 12.

A informação de que água parada em pratinhos de vasos de planta é um local que favorece a proliferação dos mosquitos já foi amplamente divulgada em campanhas diversas. No entanto, a repórter opta por dramatizar essa ação, como na Figura 13, com a finalidade de chamar atenção do público para a quantidade ínfima de água necessária para criar um risco tão grande: desenvolver um criadouro de vetores da zika.

Com o gesto, Renata reforça ainda que o não cumprimento de uma ação tão simples como essa coloca em risco a saúde da população. Ao utilizar o tom professoral, Renata convoca a audiência a assumir o papel de "bons" alunos e seguir à risca as recomendações tão importantes para evitar a proliferação de mosquitos.

Figura 12 – Renata Ceribelli mostra quantidade de água necessária para um criadouro de *Aedes aegypti*



Fonte: Reprodução *Fantástico*

Figura 13 - Renata dramatiza e é didática em passagem quando joga água no prato de planta



Fonte: Reprodução *Fantástico*

O papel de atriz fica evidente na reportagem do domingo seguinte: "*Aedes aegypti* transmite menos vírus da zika do que outras doenças", quando a repórter usa um artifício de mudança exagerada na entonação para passar a mensagem desejada. Ela começa a matéria reforçando informações que contam com a intensa divulgação relacionadas à zika e ao mosquito *Aedes aegypti* para então fazer um grande anúncio. Ela muda o tom de voz, até então monocórdico, para um de anunciação, surpresa.

Já na reportagem "Medo do vírus da zika leva mulheres a tomar medidas radicais", Ceribelli participa de momentos íntimos da vida de três casais. Acompanha a ultrassonografia da jornalista Nice Affonso, a partida para Argentina da empresária Débora MacLennan e a consulta da contadora Vanessa Lopes de Freitas.

Os maridos, apesar de aparecerem em quadro, não são nomeados ou entrevistados. Nice e Débora são entrevistadas também em suas casas sugerindo que a reportagem as acompanhou mais de uma vez em seus dramas particulares enquanto Vanessa tem sua participação limitada a uma sonora. Nesta reportagem, especificamente, a mediadora assume o papel de "amiga" e "confidente" das personagens que estão "beirando o desespero", como diz Renata ao fazer menção às mulheres.

Após participar da intimidade das gestantes do Rio de Janeiro, ouvindo suas medidas preventivas, Renata convoca a população a assumir o protagonismo diante do combate ao vetor já que "qualquer pessoa picada pelo mosquito pode ter a doença e se tornar um transmissor piorando ainda mais a epidemia que hoje já é mundial".

6.1.5 Dráuzio Varella: o médico-repórter

Já conhecido do público do *Fantástico*, Dráuzio Varella foi responsável por apenas uma matéria sobre o tema. Em uma espécie de quadro em que esclarece dúvidas e faz um papel híbrido, misturando o especialista e repórter. Utilizando a estrutura da reportagem — *off*, passagem, personagem, fonte e entrevista — vai até a casa de duas mulheres para explicar questões que muito provavelmente ambas já sabem mas que são dúvidas que o *Fantástico* acredita serem comuns ao público do programa.

Ao chamar para a matéria, Poliana, em apenas uma frase, dá o tom para alguém que os telespectadores conhecem de longa data. O texto destaca que o especialista vai sanar com as dúvidas da audiência como veremos a seguir:

[POLIANA ABRITTA, apresentadora, em cabeça]: Existem muitas dúvidas sobre o zika. o Dr. Dráuzio Varella explica agora tudo o que você precisa saber.

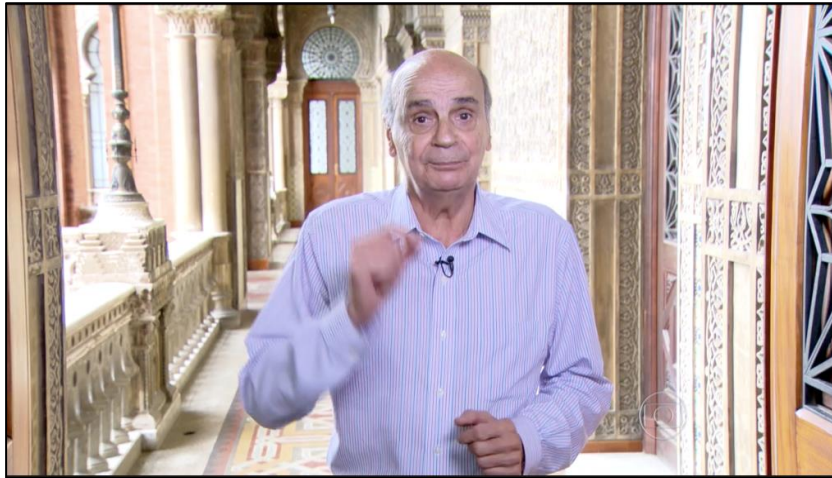
pesar de Poliana anunciar o médico como um sábio explicador, ele inicia a reportagem trazendo em uma passagem o que ele e a ciência ainda não sabem.

[DRAUZIO VARELLA, repórter e especialista, em passagem]: Nós não sabemos por que algumas grávidas infectadas terão filhos com microcefalia enquanto outras não. Nós não sabemos porque o zika se espalha tão depressa e nem onde essa epidemia vai chegar.

Em sua fala inicial, utiliza o pronome 'nós' para se referir ao que é conhecido sobre a doença e seus efeitos. Naquele momento, ele é o repórter que está ali para trazer a informação, mas é também o especialista. O uso do pronome o coloca como autoridade no tema saúde. Transita bem entre as duas funções, mas sua credibilidade está em suas credenciais como médico.

Olha para a câmera como se falasse diretamente com o telespectador, como na Figura 14. Durante essa conversa 'olho no olho', gesticula exageradamente, mais do que um repórter, no esforço de ser o mais didático possível para o telespectador-paciente. Suas expressões faciais são sérias, de quem está falando de um tema preocupante de saúde. A fala é pausada e o tom de voz é calmo. Um tom de quem sabe o que fala e quer transmitir o máximo de informação possível no intuito de conscientizar a audiência e alertar sobre o risco da zika.

Figura 14 - Passagem Drauzio Varella: fala diretamente com o telespectador



Fonte: Reprodução *Fantástico*

O tom de voz segue no estilo explicativo no *off*. Drauzio utiliza o recurso para apresentar a primeira personagem. Imagens de apoio de Amanda caminhando na rua, fazendo carinho na barriga, escolhendo roupas claras para evitar mosquito, colocando repelente na tomada e fechando as janelas são intercaladas com plano e contraplano do momento em que Drauzio esclarece as dúvidas da gestante, como podemos observar na Figura 15 e na Figura 16.

Olhando para Amanda, o médico responde sobre a fase de maior risco da zika para mulheres grávidas. Com tom prescritivo, o especialista assume também um ar de cautela característico das fontes da ciência que ainda não têm muitas respostas sobre a doença e complicações por ela causadas.

Figura 15 - Plano de entrevista de Drauzio com Amanda



Fonte: reprodução *Fantástico*

Figura 16 - Contraplano de entrevista com Amanda, dá destaque à fala do especialista



Fonte: reprodução *Fantástico*

Além disso, ele dá recomendações de proteção individual, como as mostradas nas imagens que antecedem a sonora. Reforça os cuidados para evitar as picadas de mosquito. Dando dicas para diminuir a área exposta com o uso de métodos de barreira, como roupas longas e claras, o especialista chama atenção para o uso consciente do repelente por gestantes. Ao falar, Drauzio se inclui no grupo de falas autorizadas, como é possível perceber abaixo:

[DRAUZIO VARELLA, especialista, em *on*]: Para mulher grávida, quanto menos produtos usar, é melhor. É por isso que a gente recomenda que as grávidas usem roupas compridas: camisa de manga comprida e calça comprida também. Porque a superfície para passar o repelente vai ser menor e a absorção também. E a gente recomenda também que use roupas claras. Porque roupas escuras atraem o mosquito.

Depois de fazer as recomendações, o *off* ressalta o esforço de Amanda em se proteger. Quando a personagem é apresentada no início da matéria, conta que havia decidido interromper o plano da maternidade até o fim do verão, mas descobriu que estava grávida. Apesar de não ter conseguido evitar a gravidez no momento de perigo da epidemia de zika, Amanda é a personificação da boa aluna e Drauzio faz questão de ressaltar isso. Mostra-se aplicada em suas ações de proteção individual e em sua fala antes mesmo que o médico faça as recomendações, como podemos perceber no trecho a seguir:

[DRAUZIO VARELLA, especialista, em *off*]: É cuidando da proteção contra o *Aedes aegypti* que Amanda pretende chegar saudável até o fim da gestação.

[AMANDA VERMELHO, assistente social, em sonora]: Cada semana da gravidez a gente vai contando e aí, ai ufa, mais uma semana. É assim alívio, né?

Após Amanda, Drauzio vai até a casa da professora Priscila Miranda, que teve zika e adiou os planos da segunda gravidez por medo da presença do vírus no corpo. Apesar de não dar certeza, o médico tenta tranquilizar e esclarecer que o perigo da médica gerar um filho com problema em decorrência da zika é muito pouco provável. As explicações são dadas com a probabilidade diante das evidências científicas como é possível identificar no trecho abaixo:

[DRAUZIO VARELLA, especialista, em on]: É muito pouco provável. Por que? Porque ele (o vírus) desaparece do sangue em quatro a cinco dias. Na urina fica um pouquinho mais, até uns dez dias. E depois a gente não consegue mais achar o zika em lugar nenhum.

É evidente a distribuição de responsabilidade desigual da necessidade de prevenção em relação a mulheres e homens, que sequer são mostrados. Mais uma vez, recai sobre as mulheres a obrigação de tomar cuidados para evitar a zika e também a gravidez, como discutiremos mais à frente.

Diante de outro especialista, atua de igual para igual. Ao entrevistar Rodrigo Stábile, o Vice-Presidente de Pesquisa e Laboratório de Referência da Fiocruz, Drauzio faz questão de mostrar intimidade com a área que atua, por meio de gestos, olhares e uso de pronome em primeira pessoa, e traz a dúvida de "muitas mulheres" sobre o tempo seguro para engravidar após ter a doença. A pergunta, já respondida pelo especialista para uma das personagens, serve para reforçar o que ele mesmo havia respondido. O uso de *lettering* também destaca a informação que apresenta risco ao engravidar no período após ter zika, como observamos na Figura 17. O médico ainda pergunta sobre o estágio do desenvolvimento de uma vacina e conclui, após resposta da fonte, que reforça a necessidade de maior conhecimento da zika pela ciência, que "não é coisa para já".

Figura 17 - Recursos gráficos: *lettering* utilizado para destacar informação importante.



Fonte: reprodução *Fantástico*

Alguns pontos merecem ser ressaltados na atuação de Drauzio como repórter. O uso de microfone de lapela e da mesma roupa, camisa e calça sociais sóbrias, é percebido na passagem, na entrevista e na casa das duas mulheres, o que dá a sensação de que ele fez a matéria no mesmo dia. Também identificamos presença de trilha leve ao fundo, de *letterings* e artes explicativas, como outros recursos da linguagem televisiva utilizados na edição da matéria.

Apesar de lançar mão de estratégias do telejornalismo para contar histórias, fala como fonte para explicar dúvidas e esclarecer. Ali, ocupa o papel de repórter e de um especialista capaz de tirar as dúvidas das personagens.

Diferente de Álvaro e Renata, não antecipa a fonte e nem as personagens. Pondera o que Amanda e Priscila dizem e explica, ensinado o que deve ser feito. Apresenta a Fiocruz como quem está dando a chancela de uma instituição de pesquisa de credibilidade como quem quer mostrar que foi até um local onde pesquisadores sérios trabalham para buscar respostas.

Além de ocupar o papel de médico, que faz recomendações de medidas preventivas, Drauzio apresenta o risco de zika com "previsões" de um cenário "gravíssimo e nebuloso" por pelo menos mais cinco anos no país como no diálogo a seguir.

[DRAUZIO VARELLA, especialista, em on]: Em que estágio está o desenvolvimento da vacina?

[RODRIGO STÁBILE, vice presidente de pesquisa e laboratório de referência da Fiocruz, em sonora]: Em fase inicial. Para se fazer uma boa vacina é necessário conhecer o agente causador daquela doença e o vírus é um vírus novo.

[DRAUZIO VARELLA, especialista, em on]: Não é coisa pra já.

[RODRIGO STÁBILE, vice presidente de pesquisa e laboratório de referência da Fiocruz, em sonora]: Não é coisa para já. Não menos de três a cinco anos.

[DRAUZIO VARELLA, especialista, em on]: Até lá o cenário continuará nebuloso e gravíssimo.

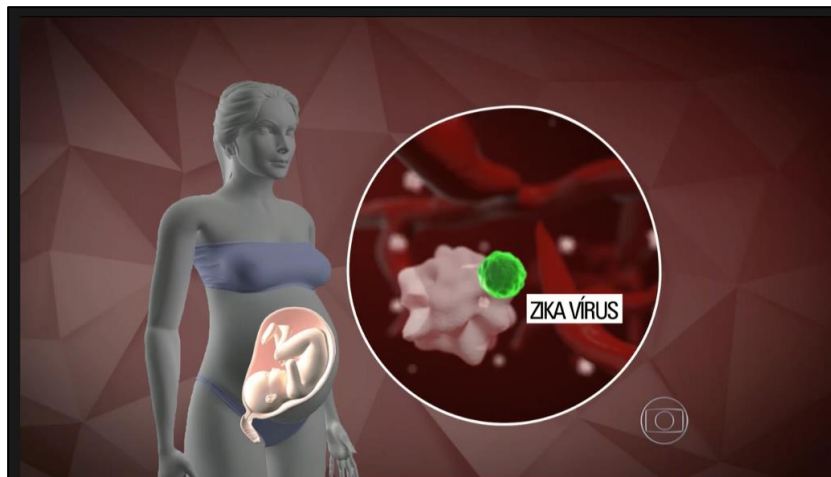
Ainda em seu papel de médico, Drauzio cumpre a função de fornecer aos seus personagens e, mais importante, ao telespectador (que faz papel de paciente recebendo recomendações do especialista, como em uma consulta), as principais orientações com relação às consequências de não se prevenir. Ou seja: o telespectador-paciente pode ou não

seguir as recomendações médicas. Ele é livre para agir, mas é importante que ele saiba os riscos em que se coloca quando não cumpre com o "prescrito".

O indivíduo tem a possibilidade de querer o que quer – não precisa mais querer o verdadeiro, querer o que é normal, querer o que não é pecado. Cabe a ele também decidir sobre o quão arriscado ele quer ser; só precisa saber qual é a consequência. O indivíduo pode processar o médico pelo fato dele não ter passado a informação de risco correta. A ideia é que o indivíduo é autônomo para escolher o quão arriscado ele vai conduzir a sua vida (VAZ, 2019, p. 92).

Uma nota a ser ressaltada é o uso de outros recursos gráficos na reportagem. Além de *letterings*, trilhas e animações elaboradas reforçam didatismo, como vemos na Figura 18.

Figura 18 - Recursos gráficos: animação elaborada sobre ação do vírus em gestantes.



Fonte: Reprodução *Fantástico*

6.1.6 Enquanto isso, no estrangeiro...

O *Fantástico* também lança mão de correspondentes internacionais na cobertura da epidemia. O recurso convoca um estado de alerta global, uma vez que mostra que pessoas do outro lado do mundo também estão preocupadas com as consequências da zika.

Nesta pesquisa, foram identificados três materiais produzidos com gancho em acontecimentos internacionais: duas matérias e uma nota coberta. Ao contrário das matérias produzidas em território nacional, essas são as únicas que abordam a questão do impacto no turismo e outras possibilidades para conter a epidemia que não foram aventadas no cenário nacional, como a quarentena de pessoas com sintomas de zika vindas do Brasil e a

proibição por 28 dias da doação de sangue de viajantes que estiveram em áreas com epidemia de zika, como o Brasil.

Na reportagem "Entenda por que o vírus da zika virou uma ameaça global", o apresentador Tadeu Schmidt anuncia a reportagem de Sandra Coutinho ao lado de um grande globo terrestre em movimento. Olha diretamente para a câmera (ou seja, para o telespectador) e sua linguagem corporal é discreta. O texto do apresentador, no entanto, é dramatizado e ressalta a gravidade do tema que será abordado: A emergência mundial da zika, já se referindo à declaração da OMS.

[TADEU SCHMIDT, apresentador, em on]: A OMS classificou o crescimento da epidemia com explosivo e pode declarar emergência mundial, como mostra a correspondente em NY Sandra Coutinho.

Sandra Coutinho dá início à reportagem fazendo um grande resumo dos fatos veiculados na imprensa internacional para contextualizar o que está sendo apresentado. A capa do NY Times abre a matéria tendo sua manchete como fio condutor de todo o resto da reportagem. O título "Lágrimas e desorientação no centro da crise do zika" é traduzido por Sandra enquanto salta da tela. Essa manchete antecipa o tom do que está por vir nos próximos três minutos.

Pelo fato de o programa ser semanal, em sua reportagem, Sandra antecipa a emergência internacional em zika que será decretada no dia seguinte pela OMS após reunião de comitê de emergência. Para isso, ela utiliza expressões como 'crescimento explosivo' e 'avanço internacional' sobre o comitê de emergência convocado pela OMS e reunião de emergência realizada pelo presidente Barak Obama para conter o avanço da zika nos Estados Unidos. Uma fotografia da reunião é utilizada para reforçar a seriedade com que os EUA tratam da questão, conforme Figura 19.

Figura 19 - Foto de reunião Obama sob grafismo igual ao cenário.



Fonte: Reprodução *Fantástico*

O tom de voz da repórter para anunciar as medidas tomadas pelos EUA é de admiração. Ela ressalta que, mesmo distante do epicentro da epidemia, o 'país desenvolvido' já está preparado e em alerta. O tom de voz junto ao texto revela que o Brasil, além de estar sob risco gravíssimo, está atrasado, enquanto o país do norte está pronto para combater a zika mesmo que todos os casos acompanhados lá sejam de pessoas vindas de outros países. Essa comparação de contexto dos EUA - que não tinham o vírus circulante, mas já estava preparado, com o Brasil, também mostra que há mais risco no país sul-americano, que não se preparou. Há um senso comum para a população em geral de que os EUA, grande potência mundial, sejam reconhecidos pela extrema organização e capacidade de resposta a quadros de crise como o de uma epidemia. Ou seja: Se até os EUA estão se preparando, mesmo sem o vírus circulando em seu território, é porque o risco é muito alto.

Ainda na reportagem, Sandra apresenta duas histórias distintas de gestantes brasileiras que vivem nos EUA. Mostra intimidade com as personagens e com seus dramas pessoais diante da ameaça do zika. Faz para o telespectador um resumo do que elas têm em comum e em seguida mostra um contraponto com relação a postura adotada pelas duas para evitar a doença durante a gravidez: uma escolheu passar férias no verão brasileiro e outra desmarcou a viagem e os compromissos por medo da zika. Sandra assume, nesse caso, papel de mediadora de conflito ao abrir a passagem mostrando que, apesar dos pontos em comum, elas "discordam totalmente" com relação a mudança de planos das férias em família.

Em 7 de fevereiro, Tadeu Schmidt anuncia matéria do correspondente Alan Severiano dizendo que o vírus é uma preocupação internacional - e, foi "até" discutido em

um debate presidencial norte-americano, assim como outros “assuntos polêmicos”. O tom de voz e as expressões faciais do apresentador são sérias e formais. O tema é política internacional e saúde.

A chamada de Tadeu pretende levar o telespectador a interpretar que o perigo de um vírus identificado no Brasil é tão grande que virou discussão de candidatos ao cargo de homem mais poderoso do mundo: o de presidente dos EUA.

A reportagem é narrada pelo repórter Alan Severiano, de casaco e cachecol em Nova Iorque, que só aparece diante da câmera a partir dos 40 segundos de matéria e somente por 20 segundos. O figurino escolhido mostra que ele está longe do país, trazendo notícias internacionais, pois contrasta (e muito) com o período de exibição da matéria (fevereiro, alto verão no Brasil).

Apesar do título da matéria ser ligado ao tema da zika, o assunto só entra em pauta, quando o repórter aparece. O que seria o “lead” fica a cargo do “apresentador”, que abre a matéria para o repórter falar sobre “polêmicas” (termo usado pelo apresentador).

No texto, o repórter resume como foi o debate entre os pré-candidatos à presidência dos EUA e destaca a zika como tema abordado. Usa expressões faciais e linguagem corporal sérias, de quem está trazendo uma notícia preocupante: a possibilidade de quarentena para passageiros que vierem do Brasil com sintomas do vírus.

Importante também notar que o repórter começa a matéria falando sobre a possibilidade do retorno do uso de métodos de torturas para combater o terrorismo em interrogatórios. Quando Alan começa a matéria, fala que o então candidato Donald Trump defende os métodos de tortura, para causar medo em terroristas. Após esse trecho, o repórter destaca na passagem que, assim como o terrorismo, o vírus da zika também causa medo aos americanos, e dois candidatos propõem quarentena para viajantes com sintomas de zika oriundos do Brasil. O repórter dá destaque para a polêmica sobre a zika ressaltando essa possibilidade de recomendação de proteção coletiva e até assustadora: quarentena para quem tiver sintomas da doença como uma medida para conter o avanço do vírus.

Apesar de estar em Nova Iorque, o repórter assume um papel integrador de outras notícias internacionais, citando também medidas tomadas em outros países, como a França. A reportagem aborda o anúncio do governo francês de proibir, por 28 dias, a doação de sangue de quem viajou para áreas com o vírus. É como se viajar para o Brasil, por exemplo, fosse um “comportamento de risco” que teria, inclusive, uma “punição” - o isolamento.

Na última produção internacional, Tadeu Schmidt, em nota coberta, é a voz do *off* sobre o anúncio de dois casos de zika na China. Ele apresenta a seriedade e periculosidade

de risco de uma epidemia global apoiando-se somente em um tom de voz sério e informativo e em imagens de agências internacionais.

6.2 O CONTEXTO COMUNICATIVO

O contexto comunicativo se refere ao modo como o emissor - ou seja, o *Fantástico*, por meio de seus mediadores, produção de notícias, definição de discurso e técnicas televisivas, se apresenta para o telespectador/receptor. Para Gomes, "um telejornal sempre apresenta definições dos seus participantes, dos objetivos e dos modos de comunicar, explicitamente (...) ou implicitamente – através das escolhas técnicas, do cenário, da postura do apresentador" (GOMES, 2005, p. 4).

Uma característica do *Fantástico* é a elaboração de matérias mais longas e com produção cuidadosa. Os recursos tecnológicos estão presentes em quase todas as reportagens sobre zika. Trilhas, infográficos, *letterings* e animações que interagem com apresentadores são alguns dos exemplos, o que, mais uma vez, comprovam que esses recursos são interdependentes, como já mencionamos. Eles também reforçam o poder econômico e tecnológico da Rede Globo.

Além disso, é fundamental olhar para os personagens escolhidos pelo programa na produção da matéria e observar que muitos assumem o papel de "exemplo" do que está sendo defendido pelo repórter em sua narrativa. Chagas e colaboradores (2013) ressaltaram o uso de personagens em matérias de ciência no *Fantástico* e no *Jornal Nacional* com o conceito desenvolvido pela Rede Ibero-Americana de Monitoramento e Capacitação em Jornalismo Científico, já explicado no início desta pesquisa.

A escolha desses personagens não leva em consideração determinantes sociais, histórico de vida e de saúde, local de residência e outras características importantes no que tange a exposição ao risco das doenças causadas pelo *Aedes aegypti* e outros vetores. Neste sentido, vamos observar o conceito de vítima virtual aplicado a esses personagens ao longo desta pesquisa.

Em relação às fontes, muitas reportagens apresentam mais de uma - o que também reforça a sensação de que a produção das reportagens tem maior cuidado se comparadas às matérias produzidas por telejornais diários, além de matérias mais longas, permitindo mais tempo de fala para as fontes e aprofundamento dos assuntos. Assim, como já constatado por Chagas e colaboradores (2013), "cientistas, cidadãos e médicos foram as fontes mais citadas pelo programa semanal" (CHAGAS et al., 2013, p. 141).

Analisamos, ao longo das próximas páginas, os principais elementos que fazem parte da construção do contexto comunicativo.

6.2.1 Cenário e palco

A maior parte das reportagens exibidas e analisadas neste estudo têm início no estúdio, com os mediadores em destaque no "palco". Atrás dos apresentadores, um grande telão muitas vezes funciona também como uma espécie de apresentador visto que, em algumas ocasiões, “fala” por meio de *letterings*, imagens e outros recursos gráficos. Elementos em alto relevo na parede de fundo emolduram o telão e são inspiração para um grafismo que pode ser reproduzido no telão ou fazer parte do fundo de artes e gráficos exibidos nas reportagens.

As cores mudam com a ajuda de projeto de iluminação de acordo com o que é exibido no telão, criando harmonia no ambiente. Quando não há imagem no telão, a logomarca do programa é exibida, como no caso da entrevista dos três especialistas realizada por Poliana, no palco do *Fantástico*, em 6 de dezembro de 2015.

Como já mencionado anteriormente, muitas vezes o telão é utilizado de forma complementar ao que está sendo dito pelos apresentadores ou até mesmo para antecipar o que está por vir na reportagem que será exibida. Na matéria "Cientistas pesquisam se vírus da zika causa doença neurológica em adultos" enquanto Poliana anuncia a matéria sobre outras complicações que podem ser causadas pela zika, o telão antecipa a imagem de uma das personagens que irá ilustrar a matéria da repórter Renata Ceribelli, como podemos ver na Figura 20.

Figura 20 - Telão mostra paciente acamado e antecipa reportagem. Imagem forte



Reprodução *Fantástico*

A imagem é forte e está em destaque no palco da revista eletrônica. Não é à toa. Por ter um apelo emocional, visto que a personagem está acamada no que parece ser uma UTI, prende a atenção do telespectador e o leva a seguir assistindo o drama particular que será apresentado.

No quadro em que os três especialistas tiram dúvidas de telespectadores sobre microcefalia no estúdio do *Fantástico*, o telão se transforma em objeto ativo na matéria. É nele que os especialistas, assim como os telespectadores, acompanham as perguntas de pessoas abordadas pela produção do programa, conforme Figura 21.

Figura 21 - Telão é objeto ativo na matéria e traz público para o estúdio.



Fonte: Reprodução *Fantástico*

Duas gestantes estão em um ambiente que parece ser uma sala de espera de clínica particular e a última está na rua. O telão traz as gestantes para o estúdio e as coloca frente a frente com os especialistas e com a apresentadora. O telão é imprescindível para promover este encontro.

O palco também é usado de forma a entreter e complementar as matérias. Na reportagem "Entenda por que o vírus zika virou uma ameaça global", o palco recebe o globo terrestre em 3D em movimento e com efeitos de iluminação para anunciar matéria feita pela correspondente Sandra Coutinho. A imagem materializa o "global" e ressalta a ideia de que a zika havia se transformado em ameaça mundial, como ilustrado na Figura 22.

Figura 22 - Globo terrestre para anunciar ameaça global da zika



Fonte: Reprodução *Fantástico*

O globo está posicionado ao centro do palco, em primeiro plano, entre os dois apresentadores e tem destaque maior do que os mediadores. Enquanto o globo gira, Tadeu Schmidt alerta: "A OMS classificou o crescimento da epidemia com explosivo e pode declarar emergência mundial, como mostra a correspondente em NY Sandra Coutinho."

6.2.2 Recursos gráficos: *lettering*, animações e trilhas

Infográficos, mapas do território brasileiro, animações, *lettering*, gráficos e números são exaustivamente utilizados na maior parte das matérias com o objetivo de tornar o conteúdo didático e palatável para o receptor.

Toda essa produção de reportagens com recursos como edição, trilha, animação, *letterings*, personagens e fontes diversas faz parte do já mencionado "Padrão Globo de Qualidade" e reforça o poderio da emissora frente à concorrência.


O uso de recursos gráficos começa antes mesmo das reportagens estarem no ar, ainda no palco, com os apresentadores e o telão. Um exemplo é a reportagem 'Descubra porque está mais difícil combater o *Aedes aegypti* no Brasil'. Nela, atrás de Poliana e Tadeu, uma imagem de um mosquito gigante, três vezes maior do que os próprios apresentadores é cenário para a chamada de Tadeu para a reportagem, enquanto Poliana se mantém com uma postura desafiadora. "O bicho ficou mais forte, voa mais longe, vive em mais regiões".

Além de "vilão", "velho conhecido" e "inimigo" são as designações utilizadas para nomear e qualificar o mosquito nos *offs* e nas passagens gravadas pelos jornalistas assim como nas cabeças dos apresentadores no estúdio. Outras palavras associadas ao *Aedes*

aegypti e que funcionam para convocar responsabilidades, sejam elas individuais ou de governos, são: “infestação”, “combate”, “proliferação”, “falta de água”, “armazenamento”, “arma”, “orientar”, “refém”, “extermínio”, “controle”, “inofensivo”, “ameaça”, “guerra” e “luta”.

Nesta matéria, especificamente, o *Aedes aegypti* é apresentado como um “bicho” que passou por uma metamorfose e ganhou “poderes”. O uso da palavra “bicho” associada ao adjetivo “forte” deixa isso claro. A percepção de risco aparece logo no início quando o primeiro mediador fala sobre as mutações do mosquito, engrandecendo-o, e com a imagem do mesmo maior do que os próprios apresentadores. Poliana segue a chamada da matéria ressaltando que ele já é encontrado em maior número do que pernilongos em alguns lugares do Brasil. Ao falar “pernilongo”, a apresentadora fala separando as sílabas da palavra de forma que a comparação de ambos fique mais evidente como se essa inversão seja preocupante a medida que o *Aedes* é “mais temido”, conforme apresentado detalhadamente na Tabela 3.

Tabela 3 - Mosquito apresentado como mais resistente. Ameaça presente no texto, na imagem do telão, em enquadramentos e na trilha.

Transcrição de áudio	Descrição de vídeo	Captura de tela
<p>[CABEÇA]</p> <p>Tadeu</p> <p>O bicho ficou mais forte, voa mais longe, vive em mais regiões. É o mosquito <i>Aedes aegypti</i>.</p> <p>Poliana</p> <p>Um pesquisador da Fiocruz alerta: nas grandes cidades brasileiras já existe mais <i>Aedes aegypti</i> do que pernilongo.</p>	<p>Poliana e Tadeu ao centro no estúdio com imagem de mosquito gigante ao fundo</p> <p>Câmera começa com enquadramento aberto e vai se aproximando</p> <p>Trilha eletrônica</p>	

Fonte: A autora.

É interessante observar que a matéria faz um "antes e depois" do mosquito e a todo tempo, há um comparativo dos "mosquitos de antigamente" para os dias de hoje. Em alguns momentos, chega a ter um tom até nostálgico.

A matéria faz uso de muitos recursos visuais, como de infográficos, assim como imagens de arquivo e de banco de imagens. Faz bastante uso de *lettering*, como a animação

sobre imagem de termômetro de rua para destacar o impacto do aquecimento global nas mudanças climáticas, que favorecem a reprodução e proliferação do mosquito.

Para explicar termos mais complexos, como espectro do vôo mosquito, que passou de 10m para 50m, faz uso de animação didática e comparativa.

Mapas são utilizados para ilustrar que o mosquito está presente em praticamente todo o país. Com uso de cores, é simulado um antes e depois da infestação do mosquito no mapa do Brasil. A imagem é bastante didática e aparece sobre *off* da repórter quando explica que ele se adaptou e se espalhou pelo país.

Ao dizer e mostrar, por meio de imagens e animações, que o mosquito está em todo o país; que o mosquito está mais forte; que ele está mais adaptável; que 90% da população vive em áreas urbanas (locais preferidos para o *Aedes aegypti* se desenvolver); e, por fim, que ele já está se espalhando no hemisfério norte é a forma que o *Fantástico* constrói a noção de risco das doenças transmitidas pelo mosquito para o seu telespectador. Todos podem ser picados e todos são vítimas em potencial. Para reforçar o texto e trazer a sensação de risco, diversas imagens de mosquitos são mostradas. Em grupos e em *close*, sempre acompanhadas de trilha de suspense, como apresentado na Tabela 4.

Tabela 4 - Mosquitos apresentados como a ameaça em texto, trilha e imagens.

Transcrição de áudio	Descrição de vídeo	Captura de tela
<p>[OFF]</p> <p>Ele não é mais aquele mosquito de que você ouve falar há anos</p> <p>O <i>Aedes aegypt</i> mudou: ele está mais poderoso, mais perigoso, mais temido. Para se defender é preciso conhecê-lo melhor</p>	<p>[IMAGENS]</p> <p>Muitas imagens de <i>Aedes</i></p> <p>[TRILHA]</p> <p>Suspense. Violinos e rufar de tambores</p>	 

Fonte: A autora.

A matéria “Especialistas investigam aumento do número de casos de microcefalia no Nordeste”, primeira produzida sobre zika no dominical, também apresenta muitos

recursos gráficos, como mapas animados, para dar a noção da presença da doença ou do mosquito no país. Os mapas mostram os estados afetados pelo crescimento no número de casos de microcefalia, o caminho percorrido pela amostra coletada na Paraíba e analisada no Rio de Janeiro e a reintrodução do vírus da dengue no país em 1981.

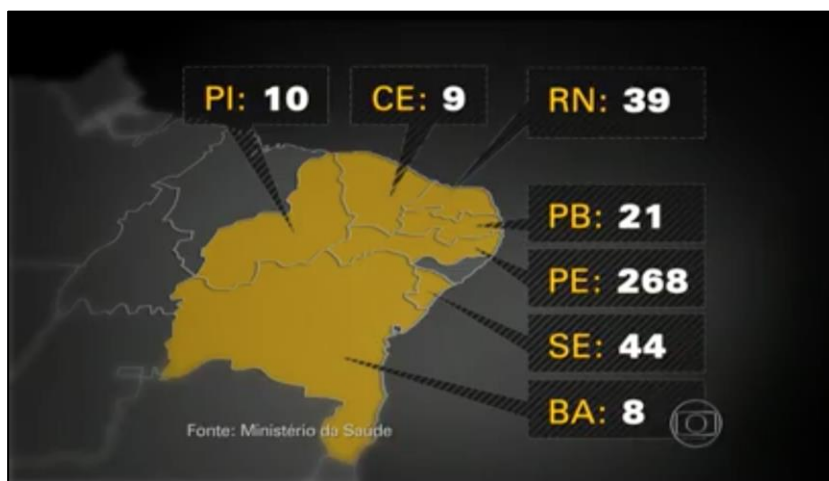
O uso do mapa com o recurso animado que mostra os estados um a um sendo “atingidos” pelo aumento de casos de microcefalia dá ao telespectador a sensação de alastramento da doença e possível proximidade como se pudesse, a qualquer momento, extrapolar os limites territoriais do Nordeste e alcançar todo o país. Ou seja: aumenta a percepção de risco.

Quando a variável temporal é incluída, 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 (CARDOSO, 2018, p. 94 e 95).

Os *letterings* trazem números de casos de microcefalia e, em outra matéria, complicações da zika desconhecidas do público e de nome difícil, como artrogripose e ventriculomegalia, sobre imagem da entrevistada.

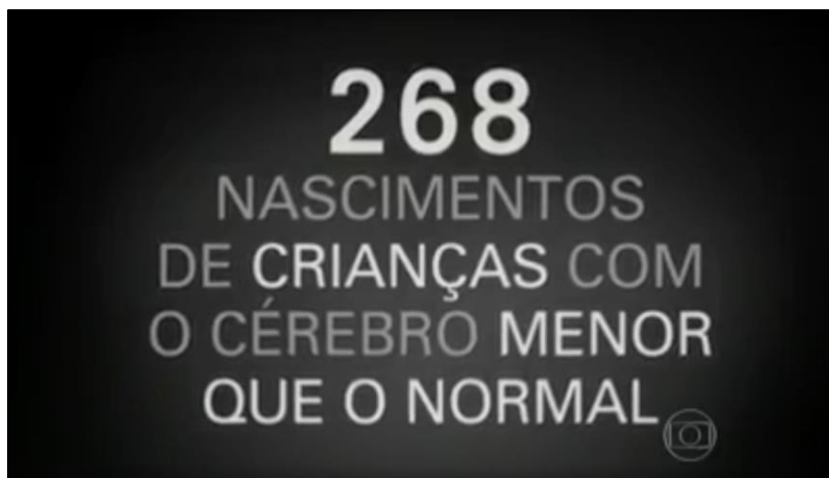
Uma característica percebida foi a presença de fundo escuro nas artes para mapas, *letterings*, como na Figura 23 e na Figura 24, e animações produzidas para representar a ação da doença no corpo humano. O uso do preto, no senso comum na cultura ocidental representa luto e morte. Coincidência ou não essa foi a cor escolhida na primeira matéria sobre microcefalia. Até mediadores utilizavam roupas de cor escura.

Figura 23 - Mapas animados mostram aumento de casos de microcefalia no Nordeste. Doença se alastrando



Fonte: reprodução *Fantástico*

Figura 24 - Artes com mapa e *lettering* com número de casos de microcefalia. Fundo preto em todas as artes.



Fonte: reprodução *Fantástico*

Na reportagem "Entenda porque o vírus da zika virou uma ameaça global", que mostra a iminência da declaração da emergência mundial, reproduções de manchetes do *The New York Times* e da revista *Time*, duas renomadas publicações norte-americanas, são as primeiras imagens exibidas na matéria. No *off*, a correspondente internacional, Sandra Coutinho, traduz os títulos enquanto eles são destacados junto com as logomarcas dos veículos. O fundo utilizado é o grafismo característico do estúdio do *Fantástico*, conforme a Figura 25 e Figura 26. O destaque de publicações internacionais reforça o clima de tensão que antecede o alerta mundial prestes a ser acionado.

Figura 25 - Reprodução de matéria de veículo reconhecido internacionalmente. Recurso gráfico reforça manchete e logomarca do *New York Times*.



Figura 26 - Reprodução de matéria de veículo reconhecido internacionalmente. Recurso gráfico reforça manchete e logomarca da revista *Time*.

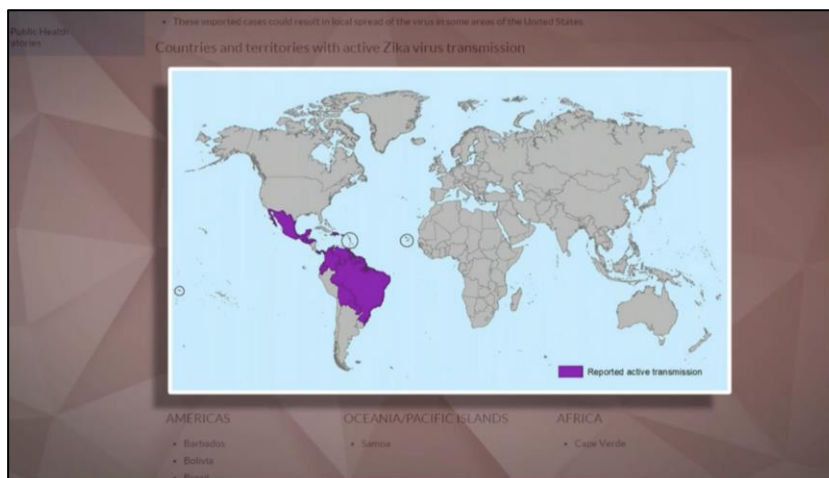


Fonte: Reprodução *Fantástico*

O uso de matérias de renomados veículos americanos para reforçar a importância dada a epidemia de zika no mundo exemplifica a referenciação pela própria imprensa num esforço de validar a necessidade da própria reportagem. É o respaldo da imprensa internacional como um dos ganchos para abordar o assunto. Quando o telespectador percebe que a imprensa internacional está destacando um tema que acontece em território nacional, o reforço da sensação de risco é amplificado.

Ainda na matéria assinada por Sandra, um relatório do CDC também recebe animação e parece saltar da tela quando é destacado, conforme Figura 27. O documento é o que personifica o alerta dado pelo governo americano para quem vai viajar para regiões onde o vírus se espalhou. O recurso é mais um exemplo do poderio econômico e tecnológico da emissora e característica do programa que trata os temas de forma minuciosa contexto de suas produções “fantásticas”. No texto, a repórter destaca um direcionamento da preocupação para as grávidas.

Figura 27 - Documento do CDC recebe animação elaborada.



Fonte: Reprodução *Fantástico*

Outra reportagem que faz uso de animações, infográficos e números é a “*Aedes aegypti* transmite menos vírus da Zika do que outras doenças”. Dividida em três etapas, explora três descobertas de cientistas da Fiocruz relacionadas à Zika e as formas de transmissão.

Na primeira etapa, a repórter Renata Ceribelli dá uma boa notícia: de cada 100 mosquitos infectados com zika, apenas 20 são capazes de levar doença aos seres humanos. Para ilustrar a descoberta são usados *letterings* com mosquitos animados em 3D sobre a passagem de Renata que mostram menor probabilidade de transmissão da doença pelo *Aedes*. Além disso, a informação é reforçada nas imagens seguintes com arte dos insetos em 3D em cores diferentes para diferenciar os infectados pela zika que viram efetivamente transmissores. Na primeira parte da sofisticada animação, o vírus toma conta do corpo do mosquito em zoom que fica dourado, conforme Figura 28.

Figura 28 - Animação mostra vírus agindo em corpo de *Aedes aegypti*.



Fonte: Reprodução *Fantástico*

Na segunda, a imagem mostra que, ainda que o mosquito tenha zika em seu corpo, apenas 20% será capaz de se tornar um transmissor. Os mosquitos considerados “transmissores” mudam da cor dourada para a vermelha. Conforme Figura 29. É importante ressaltar que a imagem por si só, não se comunica, necessitando do áudio e da atenção do telespectador.

Figura 29 - Arte para ilustrar que apenas 20% dos mosquitos com zika transmitem a doença



Fonte: Reprodução *Fantástico*

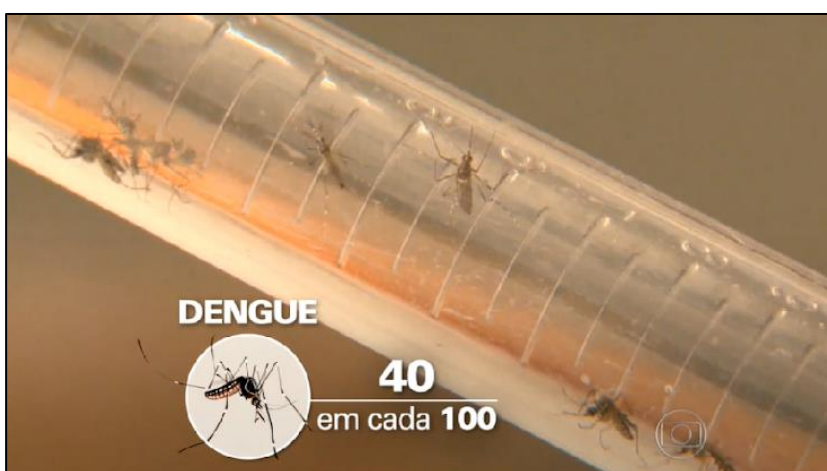
O alívio do telespectador cai por terra no minuto seguinte, quando a fonte alerta para a importância da transmissão por outras vias, como a sexual e a interpessoal.

Na segunda parte da reportagem, a repórter anuncia outra descoberta (sozinha em frente às câmeras), que também será explicada pela fonte e reiterada com o uso de

infográfico, para que o receptor entenda de fato sobre o que se está falando: a possibilidade de um segundo mosquito transmitir zika: o *Aedes albopictus*, um “primo do *aegypti*”.

Na terceira parte, a matéria traz a possibilidade da transmissão da zika pelo pernilongo ou muriçoca. O risco está presente quando a reportagem explicita outros vetores e possibilidades de transmissão da zika e de outras doenças como a dengue e a chicungunha, estas apresentadas em *letterings* com maior possibilidade de transmissão, acompanhadas de ilustrações e de imagens do “vilão alado”, como exposto na Figura 30 e na Figura 31.

Figura 30 - *Lettering* sobre maior transmissão de dengue



Fonte: Reprodução *Fantástico*

Figura 31 - *Lettering* sobre maior transmissão de chicungunha



Fonte: Reprodução *Fantástico*

6.2.3 Personagens e humanização dos relatos: mulheres e ausência de determinantes sociais

Mais da metade das reportagens traz personagens para ilustrar e personificar as matérias. Em muitas delas, as personagens são gestantes: as principais afetadas pelas

consequências da zika e, dessa forma, o público mais apreensivo. Essas personagens humanizam as notícias. Esse é um recurso clássico do jornalismo em geral e é muito utilizado pelo *Fantástico*. "A humanização do relato, recurso próprio da prática jornalística que consiste em contar a história de um personagem que vai exemplificar a situação de muitos outros" (GOMES, 2005, p.13)

Em algumas matérias a importância da personagem é tamanha que a reportagem tem como fio condutor as histórias das pessoas entrevistadas, como é o caso da matéria "Mulheres estão tomando medidas radicais para fugir do vírus da zika", primeira matéria feita pela repórter Renata Ceribelli, que será detalhada mais adiante. Além dela, a reportagem realizada por Drauzio Varella também é calcada nas personagens mulheres.

Em sua matéria, Drauzio vai à casa de Amanda, em Jacarepaguá, Zona Oeste do Rio, e mostra para a audiência as medidas de proteção individuais tomadas pela gestante para evitar o zika. Em *off*, o médico-repórter chega a dizer que ela transformou sua casa em uma "fortaleza".

Nas imagens, podemos ver Amanda em ação de combate ao "inimigo", conectando dispositivos repelentes em tomadas em *close*, fechando as janelas mesmo com telas, escolhendo roupas de manga comprida e passando repelente pelo corpo. Amanda segue à risca todas as recomendações que o especialista prescreve. É a personalização do "cidadão ideal".

A primeira parte da matéria mescla o depoimento da gestante com suas perguntas para o médico-repórter e as recomendações dele. A edição utiliza imagens de plano e contraplano, sugerindo o uso de duas câmeras ou de uma produção mais cuidadosa e que dá mais recursos de imagem para editar o material.

Na segunda parte, Drauzio conversa com Priscila em sua casa. É possível perceber que a realidade econômica das personagens é distante. Esse não é o único contraste entre as duas histórias. Ao contrário de Amanda, que engravidou quando decidiu interromper os planos da maternidade durante a epidemia de zika, Priscila teve a doença enquanto estava tentando o segundo filho. "Ainda bem que não estava grávida" é a frase utilizada por Drauzio ao apresentar a personagem.

Outro aspecto que diferencia as personagens é o comportamento diante do risco da doença. Enquanto Amanda concede a entrevista acuada, em sua casa fechada e escura, Priscila aparece brincando com a filha na varanda e na sala ampla e arejada de sua casa. O ambiente é nitidamente mais leve e despreocupado.

Essas diferenças acentuam a noção de risco para grávidas, que devem estar em alerta e cuidando de sua proteção individual. Amanda sente alívio a cada semana de gravidez livre da zika enquanto a preocupação de Priscila é somente não engravidar no período recomendado após o quadro da doença. As orientações são dadas na matéria por Drauzio e reforçadas em sua terceira parte, quando o médico entrevista o pesquisador da Fiocruz, Rodrigo Stábile.

Géssica Eduardo Santos é personagem nas duas primeiras reportagens realizadas pelo *Fantástico*. Apesar de ser uma das primeiras gestantes a ter o diagnóstico do seu feto com microcefalia, ela só ocupou 17 segundos na primeira matéria de 8'31". Em sonora, fala sobre o impacto da notícia do diagnóstico e dos sintomas que sentiu ao ter a doença. Em imagens, aparece olhando as roupinhas do bebê no quartinho, conforme Figura 32, e com o companheiro e a filha mais velha. Mesmo sem que a história de Géssica não tenha sido muito explorada, sua fala e imagens em casa são de fácil identificação para qualquer gestante.

Figura 32 - Géssica olhando as roupas no quartinho do bebê. Identificação com gestantes



Fonte: reprodução *Fantástico*

A história de Géssica é resumida na semana seguinte para justificar a ida do repórter Bruno Sakaue ao seu bairro, em Juazeirinho na Paraíba. O programa se autorreferencia ao fazer conexão da personagem que apareceu no programa na semana anterior. Desta vez, com maior destaque, a gestante é mencionada pelo apresentador na cabeça e no início da reportagem. Ela tem sua imagem projetada no telão atrás de Tadeu e Poliana e aparece em breve sonora na abertura da matéria como gancho para o repórter falar sobre o bairro em que Géssica vive.

Essa é uma das únicas matérias analisadas que relaciona a proliferação do mosquito com falta de infraestrutura, saneamento e pobreza. Ainda que não nomeie a pobreza, o repórter mostra por meio de imagens e do texto, conforme Figura 33, onde Sakaue faz passagem no bairro de Gécica, visivelmente sem infraestrutura básica.

Figura 33 - Sakaue faz passagem no bairro de Gécica. Pobreza é mostrada, mas não problematizada.



Fonte: Reprodução *Fantástico*

Outro aspecto importante é que, apesar de mostrar as condições de saneamento precárias da cidade, o repórter não problematiza ou busca responsabilidade junto às autoridades. No geral, a responsabilidade recai sobre a população, para fazer sua parte contra os focos de mosquitos e também para se proteger individualmente. Os únicos representantes da esfera pública que aparecem são os agentes de saúde, responsáveis por orientar a população. No texto, o repórter encerra a matéria dizendo que essa orientação é a “única arma” dos agentes no combate ao vetor.

O conceito de risco não se aplica apenas no eixo que articula um presente de prazer a uma catástrofe possível no futuro; também é aplicado na relação entre um presente de sofrimento e presumidas decisões do passado que ignoraram o risco. Em qualquer notícia hoje sobre alguma tragédia, seja ela acidente, catástrofe, crime ou epidemia, há a busca por culpados: só houve sofrimento porque alguém não seguiu as regras que reduziam o risco – mesmo se a regra transgredida não tem relação com o evento. (VAZ, 2019, p. 96)

Assim como em outros telejornais e veículos de imprensa, termos bélicos são frequentemente utilizados em muitas narrativas do programa em diferentes edições. O “combate” ao vetor, as “armas” da ciência, “guerra” contra o mosquito, dentre outros, são alguns dos exemplos.

A reportagem “Cientistas pesquisam se vírus da zika causa doença neurológica em adultos”, é iniciada com Renata Ceribelli, em *off*, apresentando a história de um paciente. Sua idade, local de internação e descrição do caso, antecedem a sonora do personagem, que não quis se identificar, com o depoimento.

Ao lado do paciente, com o microfone em punho e sem olhar para a câmera, Renata ouve o drama particular do entrevistado. O personagem está acamado. Apenas uma parte do corpo dele é mostrada. Ela usa uma roupa vermelha, o que a destaca, principalmente, por estar em um ambiente hospitalar em tons pastéis. Essa imagem dá lugar a imagens de fachada de hospital, porta de UTI, e, finalmente, da segunda paciente também internada, que conta a sua própria história. Ambos os personagens fazem relatos sobre seus sintomas.

A percepção de risco aparece logo no início da reportagem, quando a repórter afirma, em tom sério e preocupado, que o paciente é jovem e foi internado “às pressas”, levando o telespectador a interpretar que isso é algo que pode acontecer com qualquer um que tenha zika. Ao apresentar a segunda personagem, uma mulher de meia idade, Renata faz uma comparação com os sintomas do primeiro, e ressalta a distância geográfica entre os dois: enquanto o jovem estava em Niterói, ela está em Maceió. Ao ressaltar as distintas localizações, a repórter reforça que o risco está presente de uma ponta a outra do Brasil: Nordeste e Sudeste.

O aposentado Marcos Henrique Farias, um terceiro personagem, relata a dificuldade de receber um diagnóstico. Com dores no corpo, fraqueza nas pernas, rosto paralisado, fala, sobre uma cadeira de rodas, de sua via-crúcis até descobrir que tinha uma doença neurológica que pode ter relação com a zika: o *Guillain-Barré*.

A jornalista reforça o risco quando fala a importância do diagnóstico rápido para que o paciente se recupere, fazendo o contraponto com a história de Marcos, que chegou a receber o diagnóstico de crise de diabetes, problemas nos rins, problemas no coração antes do diagnóstico correto. O risco também é acentuado quando o uso do *lettering* cobre o *off* da repórter com a informação de que os casos da doença, no estado do Rio de Janeiro, estão quatro vezes acima do esperado, conforme a Figura 34.

Figura 34 - *Lettering* reforça aumento de casos de *Guillain-Barré*



Fonte: Reprodução *Fantástico*.

Os personagens também ilustram o que seria o perfil traçado pelo neurologista da Universidade Federal Fluminense (UFF) Osvaldo Nascimento de pessoas com maior probabilidade de desenvolverem doenças neurológicas após ter zika: adultos jovem e de meia idade. Isso é interessante pois pessoas nessa faixa etária, segundo o IBGE (2018), representam 64,7% da população, reforçando, mais uma vez, que pode acontecer com qualquer um que tenha zika.

A perspectiva para mim sobre comunicação de risco é essa: ao comunicar o risco o que de fato você está fazendo é produzindo subjetividade. Você está difundindo ‘verdades’ com as quais os indivíduos se pensam, ‘verdades’ que são historicamente situadas: onde antes se falava de normalidade, agora se fala de risco (VAZ, 2019, p.88).

Quase ao final da reportagem, após apresentar todas as histórias de personagens, as possíveis doenças neurológicas, os números de ocorrência, repórter e fonte ponderam: "Não há motivo para alarme", ela diz. "Nenhum motivo para alarde", ele responde. Entretanto, sobre o *off* das falas, a imagem mostra imagem forte de médico examinando paciente no leito de CTI.

Figura 35 - Médico examina paciente em leito de CTI enquanto sua fala diz que não há motivo para alarde



Fonte: Reprodução *Fantástico*

As recomendações de cuidado individual aparecem quando é ressaltada a importância de se procurar um médico ao ter algum dos sintomas listados pela fonte. Além disso, pela primeira vez, surge uma recomendação coletiva para profissionais de saúde: a criação de uma cartilha que orienta sobre o diagnóstico das complicações neurológicas pós zika.

6.2.4 Mulheres: as protagonistas da zika

Com exceção da reportagem acima analisada, todas as matérias utilizam personagens mulheres. Também notamos que, quando homens aparecem, estão calados ao lado de suas companheiras.

Historicamente a responsabilidade a respeito da gestação é “naturalmente” atribuída às mulheres, já que o corpo feminino abriga o feto durante os nove meses de desenvolvimento na gravidez. Atualmente, a figura do pai e outros membros da família, assim como vizinhos e amigos, estão presentes, mas, na maioria das vezes, aparecem em lugar secundário. Ainda vale ressaltar que não é rara a existência de famílias com pai fisicamente ausente no Brasil. Portanto, essa responsabilização a respeito da proteção individual no caso da zika e, conseqüentemente da sua cria, pode recair novamente única e exclusivamente sobre as mulheres.

Essa noção de que o corpo feminino transmite culturalmente a agregação com o gênero e responsabilidade específica das mulheres como identificado por Butler (2003):

Essa associação do corpo com o feminino funciona por relações mágicas de reciprocidade, mediante as quais o sexo feminino se torna restrito a seu corpo, e o corpo masculino, plenamente renegado, torna-se,

paradoxalmente, o instrumento incorpóreo de uma liberdade ostensivamente radical (BUTLER, 2003 p.35).

Dentro da lógica da nova promoção da saúde e do conceito de risco, os indivíduos tornam-se responsáveis pelas enfermidades que os acometem ao longo de suas vidas. Todos se tornam corresponsáveis pelas consequências vivenciadas ou não ao adotar um determinado estilo de vida. “A ênfase na autogestão de risco e autocuidado tornou-se cada vez mais evidente nas estratégias de promoção da saúde dos governos, bem como nas racionalidades econômicas das empresas privadas” (PETERSEN, 1997 p.197).

E essa responsabilidade não fica apenas restrita à gestação. Ela se amplia na direção dos cuidados com a saúde e desenvolvimento dessas crianças. Não são raros os relatos de homens que abandonaram suas companheiras e seus filhos após o diagnóstico da microcefalia. Pela ótica da sociedade machista, desde sempre cabe a mulher esse compromisso com os filhos e “mesmo tomados em sua variedade, os discursos constituem modalidades da linguagem falocêntrica. O sexo feminino é, portanto, também um sujeito que não é uno” (BUTLER, 2003 p.33).

O clima de tensão é a tônica da reportagem “Medo do vírus zika leva mulheres a tomar medidas radicais” que, mostra as medidas extremas para proteção adotadas pelas gestantes Nice Affonso e Debora Maclellan. O pânico está presente na fala das personagens, nas imagens que utilizam *close*s das gestantes com olhos marejados e na trilha de suspense. A terceira personagem, Vanessa Freitas, é entrevistada quando vai ao médico após descobrir que teve zika na gravidez. Apesar de não ter certeza se a doença afetou o desenvolvimento de seu filho, fica sensibilizada ao falar. A câmera dá *close* e mostra sua visível emoção, conforme Figura 36.

Figura 36 - Vanessa se emociona ao falar do medo da zika ter afetado o desenvolvimento de seu bebê.



Fonte: Reprodução *Fantástico*

Assim como Amanda, gestante visitada por Drauzio que fez de sua casa uma “fortaleza”, Nice vive apavorada e diz estar tomada pelo medo. Faz uso de todas as recomendações de proteção individual e ainda cria novas, como não andar mais de transporte público com medo de pega zika pelo ar. Aparece passando repelente nela, no marido e colocando o dispositivo anti-mosquito na tomada. Em sonora, reforça que vai usar preservativo para evitar o contágio via sexual. Acredita que o filho, se nascer sem zika, será um sobrevivente, já que qualifica o momento como uma guerra, reforçando o discurso de que a eliminação do vetor se dá por meios bélicos, conforme texto abaixo:

[NICE AFFONSO, gestante, em sonora]: É cuidando da proteção contra o *Aedes aegypti* que Amanda pretende ch É real que a gente está no meio de uma guerra. E a sensação que eu tenho é que, quando o meu filho nascer, eu vou poder olhar para ele e vou falar: ah, você venceu a guerra. Você é um sobrevivente.

De mudança para a Argentina, Débora, diz que está "literalmente fugindo do mosquito". Em sonora no aeroporto, ao lado do marido, do filho e da babá, chora emocionada na despedida, conforme Figura 37. Na reportagem ainda aparece em casa contando que tirou até o filho da escola com receio de que ficasse doente.

Figura 37 - Débora se emociona no aeroporto ao deixar o país com medo de pegar zika



Fonte: Reprodução *Fantástico*

Na matéria, que antecipa a emergência internacional, feita pela correspondente Sandra Coutinho, em Nova Iorque, duas grávidas brasileiras são entrevistadas. Moradoras dos EUA, onde os casos de zika se limitam a 32, todos com transmissão fora país, tiveram como drama apresentado a dúvida se deveriam passar as férias no Brasil durante a epidemia.

Divergiram de opinião. Roberta passou as festas de fim de ano em sua terra natal e se protegeu como pôde. Em *off*, Sandra reforça que ela lançou mão de “uma rotina que as gestantes brasileiras conhecem bem: repelente o dia todo”. Já Patrícia mudou o destino e foi para o México, onde uma semana após seu retorno divulgou a presença do zika em seu território. Ela relata que entrou em pânico e foi colocada em monitoramento extra pela médica.

O que Amanda, Nice, Debora, Roberta e Patrícia têm em comum além da gravidez e o medo da zika? São mulheres de classe média, que estão longe de correr os mesmos riscos de zika que Géssica e outra mulheres em situação de pobreza. E por que, mesmo assim, o *Fantástico* lança mão de seus dramas pessoais para tratar de um tema que parece caro às mulheres em situação de vulnerabilidade?

Há mais um modo de o ‘nós’ das vítimas virtuais ser excludente, agora no sentido da escolha das vítimas concretas que representam o cidadão e merecem nossa atenção: a tendência é privilegiar os indivíduos de classe média que estavam em sua rotina (VAZ, CARDOSO e FÉLIX, 2012, p. 38).

De mudança para a Argentina, Débora, diz que está "literalmente fugindo do mosquito". Em sonora no aeroporto, ao lado do marido, do filho e da babá, chora

emocionada na despedida, conforme Figura 37. Na reportagem ainda aparece em casa contando que tirou até o filho da escola com receio de que ficasse doente.

É um tanto impossível fugir completamente das vítimas virtuais. Por mais que o *Fantástico* possua um tempo maior para a exibição de suas matérias – longas para o padrão nacional – não há tempo hábil para exibir personagens que representariam todas as características e particularidades que a população brasileira apresenta.

No entanto, é importante notar a discrepância na escolha dessas personagens para ilustrar as matérias, evidenciando o exposto por Vaz, Cardoso e Félix, onde a classe média tem mais visibilidade e recebe mais cobertura da mídia.

Isso causa dois efeitos principais. Primeiro a generalização do problema, fazendo com que toda mulher grávida, independentemente de suas características financeiras e sociais, se sentisse ameaçada no mesmo nível; e, em segundo lugar, a possível falta de identificação exatamente do público mais vulnerável tanto para o desenvolvimento da condição, quanto para o acesso aos tratamentos, em caso de diagnóstico positivo de zika ou microcefalia.

6.2.5 Recomendações de proteção individuais e coletivas

Outro ponto que ressaltamos ao longo dessa análise foi a presença maciça das recomendações de proteção individual e coletivas. Uso de repelentes, roupas longas, telas em janelas e outras recomendações estiveram presentes 13 vezes nas matérias, conforme Tabela 5.

Tabela 5 – Ocorrências de recomendações de proteção individuais e coletivas

Medida	Ocorrências
Repelente	7
Roupas longas	4
Evitar água parada exposta	3
Telas em janelas	2
Preservativos	2
Inseticida	2
Evitar a gravidez	2
Quarentena	1
Suspensão de doação de sangue de indivíduos vindos no	1

Medida	Ocorrências
Brasil por 28 dias	
Evitar a exposição no horário de pico do mosquito	1
Evitar viajar para áreas de risco	1
Roupas claras	1
Janelas fechadas	1

Fonte: a autora.

Além das recomendações aparecerem nas falas de médicos, cientistas, mediadores e de personagens, ela está em imagens na ação dos próprios personagens.

Como exposto, a maior parte das recomendações são individuais, reforçando a responsabilidade de cada um no "combate" ao mosquito, e, por consequência, não responsabilizando o Estado pela epidemia.

Dado que as mulheres são as principais personagens das matérias, as responsabilidades individuais recaem sobre elas, para se cuidarem, buscando evitar a infecção, ou, até mesmo, evitar a gravidez ou postergar viagens - no caso de mulheres que vivem no exterior.

6.2.6 Fontes escolhidas: as vozes da ciência

A pesquisa ‘A ciência e a tecnologia no olhar dos brasileiros - percepção pública da Ciência e Tecnologia no Brasil’, realizada em 2015 pelo Centro de Gestão e Estudos Estratégicos (CGEE), apontou que a maior parte dos brasileiros associa cientistas com pessoas inteligentes e que fazem um bem para a humanidade. Não à toa, as vozes da ciência estão presentes em quase todas as matérias analisadas, seja por meio das fontes ou pela citação de pesquisas de instituições reconhecidas pelo público geral como a Fiocruz.

A confiança nos cientistas como fonte de informação está correlacionada à imagem positiva que a maioria dos brasileiros tem acerca desses profissionais e de suas motivações. (...) A metade dos brasileiros associa ao cientista a imagem de uma pessoa inteligente que faz coisas úteis para a humanidade. Cerca de 74% dos entrevistados veem características positivas nesses profissionais, enquanto 22% acham que servem a interesses econômicos, se interessam por temas distantes das realidades das pessoas ou são “excêntricos de fala complicada” (CGEE, 2015, p. 68).

Essa é, de fato, uma das características do *Fantástico*: a utilização de muitas fontes em reportagens, como já citado. Isso foi observado em outros trabalhos de análise do dominical, como o realizado por Medeiros, Ramalho, Caldas e Massarani. “O dominical

brasileiro confere grande peso ao conhecimento de especialistas em Ciências e Saúde, cuja autoridade contribui para a construção de uma imagem de credibilidade pelo programa” (MEDEIROS et al., 2013, s/p). Das 15 matérias, 11 apresentam mais de uma fonte, o que resulta em reportagens mais elaboradas, com mais informações e detalhes para o receptor. Em algumas ocasiões, são ouvidas até oito fontes. É importante perceber que, quanto mais inédita a descoberta, mais fontes são consultadas para as reportagens.

Um ponto positivo do programa é que muitas matérias apresentam mais de uma fonte, permitindo que o telespectador possa ter uma visão um pouco mais ampla do fenômeno, mesmo que as fontes tenham pontos de vista coincidentes ou que o programa acabe privilegiando uma delas (RONDELLI, 2004, p. 136)

As vozes da ciência são utilizadas não apenas para investigar e informar, mas também para legitimar o conteúdo que está sendo oferecido pela matéria. Assim como no estudo de Daniella Rubbo, que analisou o discurso da ciência no dominical, dentre as reportagens, foi “possível identificar quatro formas de inserção da informação: a ciência para explicar, a ciência para aconselhar, a ciência para provar e a ciência como investigação” (RUBBO, 2004, p.62).

As reportagens analisadas se encaixam em diferentes categorias evidenciadas por Rubbo, mais especificamente na ciência para explicar e aconselhar, além de possuir traços da ciência como investigação, ao apresentar diferentes pesquisas e suas conclusões, apesar de não haver certezas concretas. Por semanas seguidas, os pesquisadores e cientistas traziam ao telespectador o apelo da novidade investigada. Como já citado anteriormente, as descobertas da ciência foram praticamente divulgadas em tempo real.

Os verbos utilizados no presente pelas fontes, os marcadores de tempo e, principalmente, o uso de expressões de dúvidas, como “não podemos prever”, “ainda não sabemos”, “isso levará um tempo” também dá para a audiência a sensação de estar fazendo a investigação e descobertas relacionadas à zika junto com os cientistas e repórteres. Por outro lado, isso também aumenta a sensação de risco, uma vez que a ciência não sabe responder a todas as dúvidas (como Drauzio Varella deixa claro em sua participação já citada anteriormente).

Observamos que, no geral, as matérias não utilizam falas das autoridades sanitárias brasileiras ou de representantes do governo, com exceção de uma reportagem que vamos analisar mais abaixo. O fato de utilizar poucas autoridades “pode implicar que as fontes e vozes científicas no caso brasileiro reflitam certo grau de autonomia em relação às autoridades estatais” (RAMALHO, 2015, p. 238).

Além disso, maior parte das fontes são do eixo Rio-São Paulo, ainda que as primeiras descobertas da zika tenham sido no Nordeste. Elas foram entrevistadas majoritariamente em seus locais de trabalho, com exceção das neuropediatras pernambucanas Ana e Vanessa Van der Linden, que pareciam estar em uma sala de apartamento ou saguão de hotel. Isso indica que a busca pelas fontes realizada pelo *Fantástico* é maior no Rio de Janeiro e em São Paulo para facilitar o deslocamento do repórter, uma vez que é nessas capitais que a emissora está mais fisicamente presente com recursos e tecnologia.

Na primeira reportagem sobre o tema, “Especialistas investigam aumento de casos de microcefalia no Nordeste, em mais de 8 minutos de matéria, as médicas Ana e Vanessa Van der Linden, respectivamente mãe e filha, e a obstetra paraibana Adriana Melo relatam como foi a observação dos casos de microcefalia em sua prática profissional. A vivência das médicas e de outros pesquisadores são intercaladas praticamente de forma cronológica. Na ocasião, Géssica, uma das primeiras pacientes com feto diagnosticado com a má-formação por ultrassonografia, também é entrevistada.

Como já mencionado, a experiência das médicas na descoberta é o fio condutor da narrativa. Isso fica aparente já no *off* de abertura do repórter quando ele antecipa “O Brasil vive uma emergência em saúde. Se o país está mobilizado contra a microcefalia, é graças ao olhar atento de duas pernambucanas: mãe e filha.”

Após apresentadas pelo repórter Álvaro Pereira Júnior, as neuropediatras contam da coincidência de serem chamadas, em setembro de 2015, para avaliação de casos de microcefalia em diferentes unidades de saúde. O parentesco das médicas favoreceu a troca de informações a respeito do aumento no número de casos da má-formação congênita em Recife. Diante da percepção do problema, mãe e filha alertaram as autoridades estaduais de Pernambuco. A matéria expõe que, partir daí, as autoridades passaram a acompanhar o aumento nas notificações de crianças nascidas com perímetro cefálico menor do que o considerado normal.

Utilizando um mapa como recurso gráfico, o número de casos em cada estado nordestino é destacado na tela ao som de uma trilha de ficção científica. A arte precede uma única frase de autoridade do Ministério da Saúde em imagem de arquivo de coletiva realizada em 11 de novembro de 2015. “Pode ser que estejamos no começo de uma crise mais grave” é a fala destacada na edição para fazer a conexão com explicação do que é a microcefalia, suas consequências e possíveis causas.

“Em outro ponto do Nordeste: Campina Grande, na Paraíba, mais uma mulher atenta entrava em ação.” Com essa frase, o repórter apresenta, então, a obstetra Adriana Melo: outra médica que vivenciou a epidemia de microcefalia desde o início. Em sua fala, Adriana ressalta a inquietação de não conseguir dar respostas para a causa da má-formação nos fetos carregados pelas gestantes por ela examinadas. Relata que, por essa angústia e a vontade de trazer algum conforto para suas pacientes, sugeriu a realização de retirada de líquido amniótico para análise laboratorial no Rio de Janeiro.

Aqui cabe uma observação: a cada vez que um novo local é citado, como Campina Grande e Rio de Janeiro, a edição traz novamente o mapa do país com setas que indicam os locais onde houve aumento no número de casos da doença e o caminho percorrido pela amostra coletada pela médica paraibana.

Paciente de Adriana é uma das primeiras grávidas a ter o feto diagnosticado com a má-formação congênita, a dona de casa Gêssica Eduardo Santos é introduzida na matéria. A gestante fala da resiliência diante da ansiedade do diagnóstico ao lado da filha mais velha e do companheiro. A reportagem intercala falas da personagem com imagens de apoio dela enquanto observa o guarda-roupa no quarto do bebê. Na semana seguinte, ela será entrevistada novamente pelo programa, mas, desta vez, apenas aparece como referência para matéria sobre casos de zika realizada em seu bairro.

A reportagem traz ainda recomendações de Cláudio Maierovitch, diretor de Vigilância de Doenças Transmissíveis do Ministério da Saúde. Como única autoridade entrevistada, Maierovitch aparece quatro vezes: em coletiva no início, em trechos da entrevista no meio e no fim da matéria. Ele recomenda que as mulheres pensem melhor sobre engravidar e que as gestantes adotem medidas de prevenção às picadas de mosquitos com telas em janelas, roupas compridas e repelentes. Em sua última participação, ele alerta para a presença do mosquito no país e para a possibilidade do zika se espalhar.

A fala da autoridade é seguida de *off* do repórter sobre a criação de uma força tarefa para enfrentamento da microcefalia no país. O texto final é coberto por imagens de combate a vetores por soldados do exército e por agentes de vigilância em saúde assim como exames de imagem de cérebros com microcefalia.

A importância do acompanhamento precoce e reabilitação de crianças já diagnosticadas com a doença aparece apenas uma vez quando reforçado pela médica Vanessa nos minutos finais da matéria.

No geral, os especialistas adotam um discurso de cautela visto que os achados científicos ainda estavam em andamento e, ao mesmo tempo que fazem alertas sobre os

riscos da zika e suas complicações, eles também ponderam sobre os riscos e fazem recomendações sobre prevenção.

7 CONCLUSÃO

Como noticiar algo inédito, de grave impacto na vida de milhares de pessoas e objeto de grande preocupação da sociedade? O *Fantástico* tinha a missão, não apenas de informar sobre cada descoberta, mas, por ser um produto telejornalístico semanal, de âmbito nacional, necessitava trazer novas abordagens e perspectivas sobre a epidemia de zika e a ameaça da microcefalia. A opção da produção foi dar destaque aos três principais protagonistas da epidemia: os cientistas, as mulheres e o *Aedes aegypti*.

A epidemia ganhou destaque internacional pela descoberta da sua relação com a síndrome congênita da zika. Por isso, a produção do dominical teve como principal foco os achados da ciência. Desta forma, foram extremamente valorizadas as vozes de pesquisadores. Apesar de tantas fontes diferentes, um consenso estava presente: havia muitas dúvidas e poucas certezas, o que é incomum em falas de especialistas.

Nossa constatação pode ser observada com as chamadas do programa que utilizam frases como “Tudo o que você precisa saber” sobre a zika e a microcefalia. Apesar da “promessa”, o conteúdo que vem a seguir apresenta fontes falando sobre probabilidades e hipóteses sem conseguir trazer conclusões definitivas. Neste caso, uma contradição fica evidente: as reportagens que buscavam trazer respostas terminavam reforçando as incertezas.

Esse contraste está na fala de quem deveria responder os questionamentos, que não eram poucos. O médico Drauzio Varella inicia sua reportagem já acentuando que ele e seus colegas não têm ainda muitas informações confirmadas. Ele se inclui quando fala: “nós não sabemos” e reitera que “ainda são muitas as dúvidas”.

Como explicado anteriormente, Daniella Rubbo, em sua dissertação de mestrado, observou quatro formas de inserção da informação científica no *Fantástico*: “a ciência para explicar, a ciência para aconselhar, a ciência para provar e a ciência como investigação” (RUBBO, 2004, p. 62).

Em sua maioria, o que é notícia é a certeza da descoberta científica. No entanto, em casos de epidemias inéditas de impacto global, a necessidade de noticiar e buscar respostas coloca os cientistas e suas pesquisas, mesmo que incipientes, em evidência. Isso abre um espaço para especialistas compartilharem tudo o que podem, mesmo que sejam apenas dúvidas e apreensões. Esta situação também contribui para reforçar o destaque conferido às medidas de prevenção: como vimos, principalmente as de caráter individual, voltadas para mulheres e gestantes.

Essas incertezas, somadas aos números cada vez maiores de casos confirmados de zika e microcefalia, fizeram com que as noções de risco e emergência estivessem presentes em quase todas as matérias do *Fantástico* sobre o tema.

No centro da emergência, estavam as mulheres. Em especial as grávidas e as com planos de gravidez. A doença, que apresentava sintomas mais amenos do que os da dengue para a população em geral, era uma verdadeira ameaça para esse segmento. Isso fez com que personagens selecionadas pela produção recebessem destaque nas reportagens analisadas.

Elas estavam presentes em entrevistas, imagens e fazendo perguntas. Ao mesmo tempo que eram o foco por estarem em perigo, elas foram também protagonistas de sua “defesa”, apresentando soluções muitas vezes consideradas radicais, como mudar de país, tirar filho de escola e não andar de transporte público.

Apesar do *Fantástico* ser um programa de abrangência nacional, a escolha de personagens privilegiou uma camada específica da população brasileira: a classe média, branca, moradora do Sudeste do país. Essa característica fala tanto do público imaginado pelo *Fantástico*, como da figura da vítima virtual. A cobertura de uma doença que teve início no Nordeste, afetando principalmente mulheres pobres e moradoras de áreas sem infraestrutura e saneamento básico adequados, foi protagonizada no “show da vida” quase que inteiramente por um grupo que não representa as mulheres mais vulneráveis a esta e outras arboviroses.

As diferenças entre as mulheres evidenciadas no estudo não eliminam um grande ponto em comum para todas: a responsabilidade de se proteger e, em caso de diagnóstico positivo, cuidar de seu bebê com microcefalia. O papel da mulher com toda a carga do cuidado parental é extremamente comum no Brasil e se torna presente na cobertura da epidemia da zika. Muitas mulheres foram abandonadas por seus parceiros e tiveram que enfrentar sozinhas todas as dificuldades que surgem ao ter um bebê com microcefalia.

Outro protagonista da cobertura da revista eletrônica é o mosquito *Aedes aegypti*. Sua presença é constante: nos enunciados, em imagens gravadas, fotos, representações gráficas, hologramas, dentre outros recursos. É tratado como o “grande vilão” e responsabilizado pela transmissão da doença juntamente com os indivíduos que não seguem as recomendações de combate ao vetor e, portanto, colocam a si e aos outros em risco.

Isso traz à tona outra característica das matérias analisadas neste estudo: a não problematização dos determinantes sociais em saúde, algo comum na cobertura jornalística das arboviroses.

O que a centralidade do *Aedes* silencia ou relega a um remoto segundo plano? Os processos de produção social da doença, que mantêm 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 (CARDOSO, 2018, p. 94).

Ignorar os determinantes sociais faz com que o Estado não tenha presença significativa nas reportagens. Apenas uma autoridade nacional é ouvida e, mesmo assim, não se trata do ocupante de um cargo do primeiro escalão. O foco na responsabilidade individual basicamente faz com que políticas públicas de saneamento básico e outras medidas sociais que poderiam auxiliar no "combate" a essas doenças fiquem sem espaço na discussão sobre o tema.

Essa distribuição desigual de responsabilidades é acentuada nas recomendações dadas pelos especialistas e reforçadas pelo texto e imagens mostradas pelos mediadores como, por exemplo, na reportagem de Bruno Sakaue. O repórter faz duas passagens nas quais expõe problemas de infraestrutura e saneamento básico, apesar de não fazer cobranças às autoridades.

Outro ponto característico da cobertura diz respeito ao uso de elementos e recursos técnicos que atuam como personagens ou até mesmo mediadores, como o telão de fundo de palco do programa. Nele, imagens complementam a fala dos apresentadores com *letterings*, fotos e vídeos. Isso traz também dinamismo e reflete o poderio econômico e tecnológico da emissora. Além disso, trilhas de fundo estão presentes nas reportagens mais elaboradas e em notas cobertas. Dão toque de suspense, emoção e de ficção científica às matérias, fazendo emergir emoções no telespectador de acordo com que é apresentado.

Todos esses elementos somados fazem parte de uma construção de sentidos por parte do *Fantástico* na apresentação do risco de zika e da microcefalia para a sua audiência. É importante lembrar que o programa está imerso em uma lógica de interesses econômicos

e políticos uma vez que faz parte da maior emissora de TV do Brasil, com programas exibidos em 190 países.

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 (CARDOSO, 2018, p 97).

O que fica claro nesta pesquisa é que, seja qual for o interesse político e econômico envolvido, recai, mais uma vez sobre a mulher a necessidade de se proteger, de cuidar de si, de sua gestação e de seus filhos, independentemente, de todos os outros fatores envolvidos no desenvolvimento e proliferação do mosquito *Aedes aegypti*.

Não há problematização, por parte da mídia, sobre a responsabilidade das autoridades diante do crescimento desordenado das cidades, da falta de infraestrutura e saneamento em áreas mais vulneráveis e periféricas, da não preservação de áreas de matas, da necessidade de criação de um planejamento urbano-sustentável.

Apesar da síndrome congênita da zika se tratar de uma doença que diz respeito ao desenvolvimento de uma nova vida, mais uma vez, os homens não são convocados pela mídia a assumirem seus papéis de participantes ativos na gestação e na divisão de responsabilidades e cuidado dos filhos, ficando sempre à margem das preocupações ou mesmo ausentes.

Por fim, os pesquisadores e a ciência são apresentados como os heróis capazes de salvar a sociedade do mosquito vilão, quando muito já poderia ter sido feito pela própria imprensa no que tange a cobrança das autoridades frente às questões estruturantes e tão importantes na prevenção de epidemias. No entanto, na maior parte das vezes, o que observamos foi o discurso da medida protetiva individual. Para mulheres. E só.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADAM, Philippe; HERZLICH, Claudine. **Sociologia da doença e da medicina**. Bauru: Edusc, 1994.

AGUIAR, Raquel; ARAUJO, Inesita Soares de. **A mídia em meio às ‘emergências’ do vírus Zika: questões para o campo da comunicação e saúde**, Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, v. 10, n. 1, mar. 2016. ISSN 1981-6278. Disponível em: <<http://www.reciis.iciict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1088>> Acesso em 31jul. 2016.

ALBARADO, Adria Jane; PRADO, Elizabeth Jesus; MENDONÇA, Ana Valéria Machado. **Um, dois, três – gravando**: as campanhas audiovisuais do Ministério da Saúde sobre dengue, chikungunya e Zika de 2014 a 2017. RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 75-86, jan./mar. 2019.

ANTUNES, Michele Nacif. **Arquivos visuais relacionados ao vírus Zika**: imagens no Instagram como parte da constituição de uma memória da epidemia. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde, [S.l.], v.10, n. 3, jul. 2016. ISSN 1981-6278. Disponível em <<https://www.reciis.iciict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1175/pdf1175>> acesso em 10 de dezembro de 2018.

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

ARIÈS, Philippe. **História social da Criança e da família**. Editora LTC, 1981.

BARATA, Germana Fernandes. **A primeira década da Aids no Brasil**: o *Fantástico* apresenta a doença ao público (1983-1992). Dissertação do Programa de Pós-Graduação em História Social do Departamento de História da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. São Paulo: 2016.

BECK, U. **Sociedade de Risco**. São Paulo: Editora 34, 2011.

BORELLI, Silvia H. Simões; PRIOLLI, Gabriel; MALTA, Eliana; RONDINI, Luiz Carloz; MIRA, Maria Celeste; GUIMARÃES, Maria Eduarda Araujo; ROCHA, Rosamaria Luiza de Melo Rocha. **A Deusa Ferida**: Por que a Rede Globo não é mais a campeã absoluta de audiência. São Paulo: Summus Editorial. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?id=UQEQvmqVgF0C&printsec=frontcover&hl=pt-BR#v=onepage&q&f=true>> Acesso em 16 de fevereiro de 2019.

BOURDIEU, P. **O Poder Simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.

BOURDIEU, Pierre. **Sobre a Televisão**: seguido de A influência do jornalismo e Os Jogos Olímpicos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

BUENO, Flávia Thedim Costa; GARCÍA, Mónica; MOYA, José; LÖWY, Ilana;

BENCHIMOL, Jaime Larry; CERQUEIRA, Roberta C; CUETO, Marcos. **Zika e *Aedes aegypti***: antigos e novos desafios. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p.1161-1179, out./dez. 2017.

BUTLER, J. **Problemas de gênero**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

BRAGA, Isabel; KRAKOVICS, Fernanda. **Em convenção, Aécio diz que Dilma não concluirá mandato e faz apelo por unidade no PSDB**. Jornal O Globo, 5 de julho de 2015. Disponível em < <https://oglobo.globo.com/brasil/em-convencao-aecio-diz-que-dilma-nao-concluira-mandato-faz-apelo-por-unidade-no-psdb-16667961> > acesso em: 10 de novembro de 2019.

BRASIL, **Pronunciamento da Presidenta da República, Dilma Rousseff, em cadeia nacional de rádio e televisão, sobre o combate ao mosquito *Aedes aegypti*, transmissor do vírus Zika – 3 de fevereiro de 2016**. Disponível em: <<http://www.itamaraty.gov.br/pt-BR/discursos-artigos-e-entrevistas-categoria/presidente-da-republica-federativa-do-brasil-discursos/13113-pronunciamento-da-presidenta-da-republica-dilma-rousseff-em-cadeia-nacional-de-radio-e-televisao-sobre-o-combate-ao-mosquito-aedes-aegypti-transmissor-do-virus-zika-3-de-fevereiro-de-2016>>. Acesso em: 10 de outubro de 2019.

PINTANGUY, Jacqueline. **Zika e o direito ao aborto**, Jornal O Globo, 27 de janeiro de 2016.

CÂMARA, J. **Um ano de Zika**: como se conjugam desigualdades sociais, cuidado e responsabilidade nos discursos do *Jornal Nacional* e do Repórter Brasil. Dissertação (Programa em Pós-graduação em Informação e Comunicação em Saúde)-Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019.

CARDOSO, J. M.. **O drama epidêmico midiático no Brasil**: um estudo da construção da dengue e H1N1 (2008-2010). Projeto de pesquisa. 2014.

_____. J. M. **Entre vítimas e cidadãos: risco, sofrimento e política nas narrativas do *Jornal Nacional* sobre as epidemias de dengue (1986-2008)**. Tese (Doutorado em Comunicação e Cultura), Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2012.

_____. J. M. A produção noticiosa sobre o Aedes e suas doenças. In **Seminário Relações da Saúde Pública com a Imprensa: Fake News e Saúde**. Distrito Federal, 2019. Disponível em: <<https://ppgics.icict.fiocruz.br/sites/ppgics.icict.fiocruz.br/files/MANUAL%20NORMALIZACAO%20C3%87%20C3%83O%20ICICT%20atualizado.pdf#overlay-context=manual-de-normalizacao-de-trabalhos-academicos-do-icict>> Acesso em 20 de ago. de 2019.

CARDOSO, J. M.; FIORITO, P.; CAMARA, J.. Zika e microcefalia no Fantástico e *Jornal Nacional*. In: **40º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**, 2017, Curitiba. Anais. São Paulo: Intercom 2017. v. 1. p.1-15 Disponível em: <<http://portalintercom.org.br/anais/nacional2017/resumos/R12-3305-1.pdf>>. Acesso em 04 dez. 2018.

CARDOSO, J. M.; SACRAMENTO, I.; MACHADO, I. B. A emergência das epidemias de dengue e zika em O Globo. In: SACRAMENTO, I. (Org.). **Mediações comunicativas da saúde**. Rio de Janeiro: Multifoco, 2017. p. 219-270.

CARTA DE OTTAWA. **Primeira Conferência Internacional Sobre Promoção da Saúde**. Ottawa: 1986. Disponível em
<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf> Acesso em 06 de mar. de 2019.

CARTA MAIOR. O pato da Fiesp não tem nada de inocente. Disponível em:
<<https://www.cartamaior.com.br/?/Editoria/Politica/O-pato-da-Fiesp-nao-tem-nada-de-inocente/4/35178>> Acesso em: 28 de setembro de 2019

CARVALHO, Carolina Abreu de; PINHO, Judith Rafaelle Oliveira; GARCIA, Paola Trindade. **Epidemiologia: conceitos e aplicabilidade no Sistema Único de Saúde**. São Luís, EDUFMA, 2017. Disponível em
<http://www.unasus.ufma.br/site/files/livros_isbn/isbn_epidemi01.pdf> Acesso em: 25 de junho de 2019.

CAMPOS, Pedro Celso. **Introdução ao telejornalismo**. 2013. Disponível em:
<<http://observatoriodaimprensa.com.br/primeiras-edicoes/introducao-ao-telejornalismo/>> Acesso em: 05 de jun. de 2019.

CARVALHO, Marina de Castro Ferreira Saraiva. **Zika, Substantivo Feminino: A produção de sentidos sobre as desigualdades de gênero e os direitos sexuais e reprodutivos da mulher no telejornalismo nacional**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018. Disponível em
<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/29259/2/marina_carvalho_icict_mest_2018.pdf> Acesso em: 30 de mar. De 2019.

CASTIEL, Luís David; GUILAM, M.; FERREIRA, M. **Correndo o Risco: uma introdução aos riscos em saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

CASTILHOS, Washington Luis Carbone. **Qual a palavra que nunca foi dita? Vozes e discursos nas notícias sobre zika-microcefalia-aborto**. Dissertação (Mestrado em Divulgação da Ciência, Tecnologia e Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018.

CASTILHOS, Washington L. C.; ALMEIDA, Carla S.. **A expertise leiga vale para todos? O lugar das mulheres afetadas no debate sobre zika-microcefalia-aborto na imprensa brasileira**. 2018 Disponível em
<<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/33090/2/A%20expertise%20leiga%20vale%20para%20todos.pdf>> Acesso em 26 de nov. de 2018.

CGEE. **A ciência e a tecnologia no olhar dos brasileiros. Percepção pública da C&T no Brasil**. Brasília: 2015. Disponível em:
<https://www.cgee.org.br/documents/10182/734063/percepcao_web.pdf>. Acesso em 30 de abril de 2019.

CHAGAS, Catarina; et al. **Investigação em Medicina e Saúde no Horário Nobre**: análise de dois programas televisivos brasileiros. *Razón y Palabra*, vol. 18, núm. 83, junio-agosto, 2013.

CONTATO, Ana Carolina Felipe. **As transformações do telejornalismo brasileiro e a influência da ditadura militar na televisão nas décadas de 1960 e 1970**. Trabalho apresentado no Encontro Nacional de Pesquisa em Comunicação e Imagem. Londrina: 2014. Disponível em <<http://www.uel.br/eventos/encoi/anais/TRABALHOS/GT1/AS%20TRANSFORMACOE%20DO%20TELEJORNALISMO.pdf>> Acesso em: 05 de jun. de 2019.

COSTA, Stéphanie L. M.. **Risco, biomedicalização e aids**: cobertura jornalística sobre métodos biomédicos de prevenção ao HIV. Rio de Janeiro: 2019.

CZERESNIA, Dina; MACIEL, Elvira Maria; OVIEDO, Rafael. **Os sentidos da Saúde e da Doença**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.

DINIZ, Débora. **Zika: do sertão nordestino à ameaça global**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

DICK, GW; KITCHEN, SF; HADDOW, AJ. **Zika virus. I. Isolations and serological specificity**. *Trans R Soc Trop Med Hyg* 46:509–520, 1952.

DINIZ, D.; BRITO, Luciana. **Epidemia provocada pelo vírus Zika**: informação e conhecimento. *RECHS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, Rio de Janeiro, v.10, n. 2. 2016.

DINIZ, D. **Zika: do sertão nordestino à ameaça global**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

DOUGLAS, M.; WILDAYSKY, A. **Risco e Cultura - um Ensaio Sobre a Seleção de Riscos Tecnológicos**. Rio de Janeiro: Campus, 2012.

FANTÁSTICO. Especialistas investigam aumento de casos de microcefalia o Nordeste. *Fantástico*, 22 nov. 2015. Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/4626704/programa/>>. Acesso em 3 set. 2019.

_____. Pernambuco decreta situação de emergência por epidemia de doenças do *Aedes aegypti*. *Fantástico*, 29 nov. 2015. Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/4642502/>>. Acesso em 3 set. 2019.

_____. Ministério da Saúde confirma relação entre microcefalia e o zika vírus. *Fantástico*, 29 nov. 2015. Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/4642514/>>. Acesso em 3 set. 2019.

_____. Especialistas tiram dúvidas mais frequentes sobre a microcefalia no estúdio do *Fantástico*. *Fantástico*, 6 dez. 2015. Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/4658068/programa/>>. Acesso em 3 set. 2019.

_____. Grupo de cientistas trabalha em soro para tratamento do vírus zika. *Fantástico*, 3 jan. 2016. Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/4713995/programa/>>. Acesso em 3 set. 2019.

_____. Mãe de duas adolescentes com microcefalia dá conselhos e dicas. *Fantástico*, 17 jan. 2016. Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/4744403/>>. Acesso em 3 set. 2019.

_____. Entenda porque o vírus da zika virou uma ameaça global. *Fantástico*, 31 jan. 2016. Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/4777308/>>. Acesso em 3 set. 2019.

_____. Dráuzio Varella esclarece dúvidas sobre o vírus da zika. *Fantástico*, 31 jan. 2016. Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/4777278/>>. Acesso em 3 set. 2019.

_____. Medo do vírus da zika leva mulheres a tomar medidas radicais. *Fantástico*, 7 fev. 2016. Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/4795068/>>. Acesso em 3 set. 2019.

_____. Vírus da zika foi um dos temas de mais um confronto entre pré-candidatos do partido republicano à presidência dos EUA. *Fantástico*, 7 fev. 2016. Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/4795123/>>. Acesso em 3 set. 2019.

_____. Cientistas usam mini cérebros para desvendar como age o vírus da zika. *Fantástico*, 14 fev. 2016. Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/4811724/>>. Acesso em 3 set. 2019.

_____. Cientistas pesquisam se vírus da zika causa doença neurológica em adultos. *Fantástico*, 21 fev. 2016. Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/4829891/programa/>>. Acesso em 3 set. 2019.

_____. Descubra porque está mais difícil combater o *Aedes aegypti* no Brasil. *Fantástico*, 28 fev. 2016. Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/4847244/programa/>>. Acesso em 3 set. 2019.

_____. Mais dois casos de infecção pelo vírus da zika foram confirmados na China. *Fantástico*. Disponível em: 28 fev. 2016 Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/4847219/programa/>>. Acesso em 3 set. 2019.

_____. *Aedes aegypti* transmite menos vírus da Zika do que outras doenças. *Fantástico*. Disponível em: 6 mar. 2016 Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/4864070/programa/>>. Acesso em 3 set. 2019.

_____. Microcefalia é causado por vírus da zika mutante, mostra estudo brasileiro. *Fantástico*. Disponível em: 3 abr. 2016 Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/4931270/>>. Acesso em 3 set. 2019.

_____. Principais delegações dos jogos já desembarcam no aeroporto do Rio. *Fantástico*. Disponível em: 31 jul. 2016 Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/5202350/programa/>>. Acesso em 3 set. 2019.

_____. Anúncio de emergência sobre a zika faz um ano; saiba como a ciência avançou. *Fantástico*. Disponível em: 13 nov. 2016 Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/5446511/programa/>>. Acesso em 3 set. 2019.

_____. Crises e cortes de orçamento fazem ciência brasileira entrar em

decadência. *Fantástico*. Disponível em: 16 jul. 2017 Disponível em:
<<https://globoplay.globo.com/v/6011604/>>. Acesso em 3 set. 2019.

_____. Evolução de crianças com microcefalia não para de surpreender. *Fantástico*.
Disponível em: 8 abr. 2018 Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/6646246/>>.
Acesso em 3 set. 2019.

FANTINATO, F. F. S. T. et al. **Descrição dos primeiros casos de febre pelo vírus Zika investigados em municípios da região Nordeste do Brasil, 2015**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 25, n. 4, p. 683-690, 2016.

FRASSÃO, M.C.G. **Saúde é só para mulher mãe**: as políticas públicas em questão. Fazendo Gênero ed. 9 Diásporas, Diversidades, Deslocamentos. 23 a 26 de agosto de 2010. Disponível em:
<http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/anais/1278287079_ARQUIVO_SAUDEESOPARAAMULHERMAE.pdf> Acesso em: 23 de julho de 2019.

FERNANDES, Claudio. Impeachment de Dilma Rousseff. Disponível em:
<<https://www.historiadomundo.com.br/idade-contemporanea/impeachment-dilma-rousseff.htm>>. Acesso em 30 de setembro de 2019.

FOLHA DE S. PAULO. Manual de Redação: as normas de escrita e conduta do principal jornal do país. São Paulo: Publifolha, 2018.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. São Paulo: Editora Paz e Terra, 2015.

_____, M. **Nascimento da Biopolítica**. São Paulo: Livraria Martins Fontes Editora Ltda., 2008.

GARCIA, Marcelo Pereira. **Disseram por aí**: deu zika na rede! Boatos e produção de sentidos sobre a epidemia de zika e microcefalia nas redes sociais. 2017. 237 f. Dissertação (Mestrado em Informação Científica e Tecnológica em Saúde)-Fundação Oswaldo Cruz, Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Rio de Janeiro, 2017.

G1. **Mulher no Rio é Diagnosticada com vírus da Zika**. Disponível em:
<<http://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/2015/05/mulher-no-rio-e-diagnosticada-com-virus-da-zika.html>> Acesso em: 21 de abril de 2016.

GIDDENS, A. **As Conseqüências da Modernidade**. São Paulo: Editora Unesp, 1991. Disponível em:
<<http://www.afoiceemartelo.com.br/posfsa/Autores/Giddens,%20Anthony/ANTHONY%20GIDDENS%20-%20As%20Consequencias%20da%20Modernidade.pdf>>. Acesso em: 22 de agosto de 2019.

GOMES, I. M. M. **Análise de Telejornalismo desafios teórico-metodológicos**. Salvador: EDUFBA, 2012. Disponível em:
<<http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/14482>> Acesso em 02.09.2019.

_____. **I. Gêneros televisivos e modos de endereçamento no telejornalismo**. Bahia: Editora Edufba, 2011.

_____. I.M.M. Metodologia de Análise de Telejornalismo In: GOMES, I.M.M. (Org.) **Gênero e modos de endereçamento no telejornalismo**. Salvador: EDUFBA, 2011, p. 17-47. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/1585/1/Generos%20televisivos.pdf>>. Acesso em: 23 de jul. de 2019.

_____. Itania Maria Mota et al. **Modo de endereçamento no telejornalismo do horário nobre brasileiro: o *Jornal Nacional***, da Rede Globo de Televisão. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO – INTERCOM. 28., 2005, Rio de Janeiro. Anais... Rio de Janeiro: Intercom, 2005, CD-ROM.

_____. Itania Maria Mota. **Questões de método na análise do telejornalismo: premissas, conceitos, operadores de análise**. Bahia: 2007. Disponível em: <<https://www.e-compos.org.br/e-compos/article/view/126/126>> Acesso em: 21 de jul. de 2019.

GOMES, L. É *Fantástico!* Gênero e modos de endereçamento no telejornalismo show. In: GOMES, IMM., org. **Gênero televisivo e modo de endereçamento no telejornalismo**. Salvador: EDUFBA, 2011, pp. 263-280. ISBN 978-85-232-1199-8. Disponível em: <<http://books.scielo.org>> Acesso em 30 de ago. de 2019.

GUEDES, G. R. et al. **Dando significado ao vírus Zika: heterogeneidade nas representações sociais do vírus de acordo com a história de infecção**. Cad. Saúde Pública [online]. 2018, vol.34, n.5, e00003217. Epub 07-Jun-2018. ISSN 0102-311X. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00003217>> Acesso em 25 de jun. de 2019.

GUTMANN, J. F. Articulações entre Dispositivos Televisivos e Valores Jornalísticos na Cena de Apresentação do *Jornal Nacional*. Apresentado no XXXII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação. Curitiba: 2009. Disponível em: <<http://intercom.org.br/premios/2009/Gutmann.pdf>>. Acesso em: 28 de jun. de 2019.

HALL, S. **Cultura e Representação**. Rio de Janeiro: Editora PUC-RIO, 2016.

IBGE. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm_source=portal&utm_medium=popclock&utm_campaign=novo_popclock> Acesso em 19 de ago. de 2019.

IBOPE. **Pesquisa Brasileira de mídia: hábitos de consumo pela população brasileira**, 2016.

KALIL, I.; COSTA, Maria Conceição. **Entre o direito, o dever e o risco: olhares de gênero sobre amamentação**. Revista PerCursos, Santa Catarina: jul/dez, 2013.

KLEIN, S. **Niklas Luhmann, Sistemas sociais: esboço de uma teoria geral**. São Paulo: Tempo soc. vol.29 no.3, 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20702017000300349>. Acesso em: 20 de fev. de 2019.

KLIASS, Paulo. **Quem paga o pato são os trabalhadores, não os empresários.** Disponível em < <https://www.cartamaior.com.br/?/Editoria/Economia/Quem-paga-o-pato-sao-os-trabalhadores-nao-os-empresarios/7/35231>>. Acesso em: 19 de outubro de 2019.

LIMA, T. **Os modelos de comunicação do risco em epidemias:** a emergência da Zika no Facebook das autoridades de saúde brasileira e norte-americana. 2019. 137 f. Dissertação (Mestrado em Informação e Comunicação em Saúde)-Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019.

LUPTON, D. **Risk.** Abingdon: Routledge, 2013.

LUPTON, D. apud MENDES, José Manuel. **Sociologia do risco:** uma breve introdução e algumas lições. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2015. Disponível em <<https://books.google.com.br/books?id=o9eICwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=sociologia+do+risco&hl=pt-BR&sa=X&ved=0ahUKEwj8tbT93rTkAhVvH7kGHT9oCC4Q6AEIKTAA#v=onepage&q=sociologia%20do%20risco&f=false>> Acesso em 26 de jan. de 2019.

MACNAMARA, F. N. **Zika virus:** a report on three cases of human infection during an epidemic of jaundice in Nigeria. *Trans R Soc Trop Med Hyg* 48:139–145, 1954.

MAIA, Aline Silva Corrêa. **O Telejornalismo no Brasil na Atualidade:** Em Busca do Telespectador. Trabalho apresentado no XVI Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sudeste. São Paulo: 2011. Disponível em: <<http://www.intercom.org.br/papers/regionais/sudeste2011/resumos/R24-0839-1.pdf>> Acesso em: 05 de jun. de 2019.

MEDEIROS, Flavia Natércia da Silva; RAMALHO, Marina; CALDAS, Cristina; MASSARANI, Luisa. Ciência e Tecnologia em um programa de infotainment: uma análise de conteúdo da cobertura do *Fantástico*. In: **Rev. Bras. Ciênc. Comun.** vol.36 nº 1. São Paulo, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?frbrVersion=2&script=sci_arttext&pid=S1809-58442013000100007&lng=en&tlng=en. Acesso em 02 de junho de 2019.

MEDIA OWNERSHIP MONITOR BRASIL. **Mídia.** Disponível em: <<https://brazil.mom-rsf.org/br/midia/>>. Acesso em: 06 de jun. de 2019.

MELO, Karine. Manifestantes vão às ruas em Brasília a favor do impeachment. In: Agência Brasil. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2015-12/manifestantes-vaio-ruas-em-brasilia-favor-do-impeachment> Acesso em 30 de setembro de 2019.

MELLO, Jaciara Novaes. Telejornalismo no Brasil. 2009. Disponível em: <<http://www.bocc.ubi.pt/pag/bocc-mello-telejornalismo.pdf>> Acesso em: 25 de jun. de 2019.

MEMÓRIA GLOBO. Disponível em <<http://memoriaglobo.globo.com/>> Acesso em 10 de jul. de 2019.

MENDES, Gabriel Guitierrez. Revista de Ciências Sociais. Fortaleza, v.49, n. 1, p.253-278, mar./jun., 2018. Disponível em <http://www.periodicos.ufc.br/revcienso/article/view/19320/71830>. Acesso em 26 de setembro de 2019.

MEUS DICIONÁRIOS. **Significado de Zica**. Disponível em <https://www.meusdicionarios.com.br/zica> Acesso em: 09 de jun. de 2018.

MICHAELIS. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/> Acesso em: 16/05/2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim epidemiológico - Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 37, 2016.**

_____. Ministério da Saúde. **Portaria no 1.813, de 11 de novembro de 2015.** Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (Espin) por alteração do padrão de ocorrência de microcefalias no Brasil. Brasília: MS, 2015a.

_____. **Boletim epidemiológico - Monitoramento dos casos de microcefalia no Brasil - Informe epidemiológico nº53 - semana epidemiológica (SE) 46/2016 (13/11/2016 a 19/11/2016), 2016.**

_____. **Portaria nº 1.813, de 11 de novembro de 2015.** Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1813_11_11_2015.html Acesso em 20 de ago. de 2019.

MORAES, Heloisa Juncklaus Preis. **Informação e espetáculo: análise dos gêneros jornalísticos exibidos no programa Fantástico.** In: Vozes e Diálogo. Itajaí, v. 11, n.1, jan./jun. 2012.

MOULIN, Anne Marie. O Corpo diante da medicina. In: COURTINE, Jean-Jacques (Org.). **História do Corpo 3: As mutações do olhar. O século XX.** Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2006.

MOURÃO, Mônica Mourão Lara. **Zika pela voz das mulheres.** Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde, 2016 jul.-set.

MURTINHO, Rodrigo Murtinho de Martinez. Estado, Comunicação e Cidadania: Diálogos pertinentes sobre a relação entre direito à saúde e direito à comunicação. Niterói: 2012.

VALLE, Denise; PIMENTA, Denise Nacif; AGUIAR, Raquel. **Zika, dengue e chikungunya: desafios e questões.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, v.25, n.2, p.419-422, abr./jun. 2016.

NEVES, Lúcia Maria Wanderley; PRONKO, Marcela Alejandra; MENDONÇA, Sônia Regina. **Capital Social.** 2009. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/capsoc.html>. Acesso em: 20 de ago. de 2019.

O GLOBO. **Dilma é alvo de ‘panelaço’ durante pronunciamento sobre vírus zika.** Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/brasil/dilma-alvo-de-panelaco-durante-pronunciamento-sobre-virus-zika-18603147>>. Acesso em: 24 de setembro de 2019.

ONU. **Population.** Disponível em: <<https://www.un.org/en/sections/issues-depth/population/index.html>> Acesso em: 19 de ago. de 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Módulo de Princípios de Epidemiologia para o Controle de Enfermidades (MOPECE). Investigação epidemiológica de campo: aplicação ao estudo de surtos. Brasília: 2010.

PAIXÃO, E. S. et. al. **History, Epidemiology, and Clinical Manifestations of Zika: A Systematic Review.** American Journal of Public Health, Washington, v.106, n. 4, p. 606-612. 2016. Disponível em: <<https://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.2016.303112>>. Acesso em 15 de mai. 2018.

PBM 2016. Pesquisa Brasileira de Mídia. Disponível em <<http://www.secom.gov.br/atuacao/pesquisa/lista-de-pesquisas-quantitativas-e-qualitativas-de-contratos-atuais/pesquisa-brasileira-de-midia-pbm-2016.pdf/view>> Acesso em: 25 de jan. de 2019

PETERSEN, Alan; NETTLETON, Sarah; O’MALLEY, Peter. **Foucault, health and medicine.** Abingdon: Routhledge, 1997.

PINTANGUY, Jacqueline. **Zika e o direito ao aborto** , Jornal O Globo, 27 de janeiro de 2016.

PINTO, Milton José. **Comunicação e Discurso:** Introdução à Análise de Discursos. São Paulo: Hacker, 2002.

RAMALHO, Marina; REZNIK, Gabriela; ARBOLEDA, Tania; MASSARANI, Luisa; HERMELIN, Daniel. A cobertura de ciência em telejornais do Brasil e da Colômbia: um estudo comparativo das construções midiáticas. In: **História, Ciências, Saúde.** Rio de Janeiro, v.24,n.1, jan.-mar. 2017, p.223-242. Disponível em <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/30746/2/Marina_A%20cobertura%20de%20ci%C3%Aancia%20em%20telejornais%20do%20Brasil%20e%20da%20Col%C3%B4mbia.pdf>. Acesso em 15 de ago. de 2019.

RIBEIRO, A.P.G.; SACRAMENTO,I. **O repórter e a reportagem na TV:** a cobertura do atentado contra o Charlie Hebdo. Significação, São Paulo, v. 46, n. 51, p. 59-77, jan-jun. 2019. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/significacao/issue/view/10968/1545>>. Acesso em 23 de jun. de 2019.

ROCHA, Everardo; AUCAR, Bruna. **Fantástico, o show da vida:** televisão, convergência e consumo. Revista Alceu, PUC-Rio, v. 11, n. 22, p. 43-60, jan/jun 2011.

RODRIGUES, José Carlos. **Comunicação e Significado:** escritos indisciplinados. Rio de Janeiro: Editora Puc Rio, 2006.

ROSENBERG, Charles. What's is an epidemic? AIDS in historical perspective. In: _____. **Explaining epidemics and other studies in the history of medicine**. Cambridge: Cambridge University Press, 1992. p. 278-293.

RUBBO, Daniella. A ciência no programa *Fantástico*: uma análise de discurso. In: **XXX Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**. Santos, 2007. Disponível em: <<http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2007/resumos/R1814-1.pdf>> Acesso em 23 de maio de 2019.

SACRAMENTO, Igor; MACHADO, Izamara. **A imigração como risco para a saúde**: uma análise das representações do imigrante africano na cobertura da Folha de S. Paulo sobre o Ébola. *Comunicação e Sociedade*, São Paulo, vol. 28, 2015.

SANTOS, Luciana Oliveira dos. O Medo Contemporâneo: Abordando suas Diferentes Dimensões. In: **Psicologia, Ciência e Profissão**. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v23n2/v23n2a08.pdf>> Acesso em 14 de ago. de 2019.

SARAIVA, Marina. **Zika, substantivo feminino**: a produção de sentidos sobre as desigualdades de gênero e os direitos sexuais e reprodutivos da mulher no telejornalismo nacional. Dissertação (Mestrado em Informação, Comunicação e Saúde). Programa de Pós-graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS), Rio de Janeiro, 2018.

SILVA, Fernanda Mauricio da. **Dos telejornais aos programas esportivos**: Gêneros televisivos e modos de endereçamento. Dissertação (Mestrado em Comunicação e Cultura Contemporâneas). Faculdade de Comunicação da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2005. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/11300/1/dissertacao%20Fernanda%20da%20Silva.pdf>>. Acesso em 10 de outubro de 2018.

SILVA, Tomaz Tadeu. **Identidade e diferença: perspectiva dos estudos culturais**. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2000.

SOUSA, Camila Alves de; MENDES, Daniela do Carmo Oliveira; MUFATO, Leandro Felipe; QUEIROS, Pollyanna de Siqueira. **Zika vírus**: conhecimentos, percepções, e práticas de cuidados de gestantes infectadas. *Rev. Gaúcha Enferm*, , vol.39, Epub 22-Out, 2018.

TEIXEIRA, Daniel Bustamente. As Jornadas de junho de 2013 e a crise da democracia. In *Revista IHU*, 2018. Disponível em: <http://www.ihu.unisinos.br/eventos/188-noticias/noticias-2018/580737-as-jornadas-de-junho-de-2013-e-a-crise-da-democracia> Acesso em 30 de setembro de 2019.

TESHAINER, Marcus Cesar R., LARA JUNIOR, Nadir, DUNKER, Christina Ingo Lenz. Pano de fundo e o estado de exceção: uma leitura psicanalítica da convulsão social brasileira dos anos 2015 e 2016 In: *Revista Subjetividades*, Fortaleza, 2018. Disponível em <https://periodicos.unifor.br/rmes/article/view/5368/pdf>. Acesso em 29 de setembro de 2019.

VAZ, Paulo; CARDOSO, J. M.; FELIX, Carla Bahiense. **Risco, sofrimento e vítima virtual**: a política do medo nas narrativas jornalísticas contemporâneas. In: *Contracampo*. Rio de Janeiro: 2012.

VAZ, Paulo; CARDOSO, Janine, **Saúde e Jornalismo: interfaces contemporâneas**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014.

VAZ, Paulo. **Consumo e risco: mídia e experiência do corpo na atualidade**. São Paulo: Dossiê, 2006.

VAZ, Paulo Roberto. O risco e a construção de subjetividades crônicas e punitivas na contemporaneidade In: **Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde. 20**. Rio de Janeiro: 2019. Disponível em <<https://www.reciis.iciict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1761/2255>> Acesso em: 17 de jun. de 2019.

VIEIRA, Elisabeth. **A Medicalização do Corpo Feminino**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Perguntas e respostas sobre o vírus zika e suas consequências**, 2016. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5292:perguntas-e-respostas-sobre-o-virus-zika-e-suas-consequencias&Itemid=882>. Acesso em: 02 set. 2019.

GLOSSÁRIO

Background ou BG: som de fundo em um *off*, como som ambiente ou uma música.

Big close: enquadramento de câmera que mostra detalhes bem próximos da imagem.

Chamada: quando o apresentador entra no ar informando as principais notícias do telejornal. Essas entradas podem ser durante o break ou dentro de algum programa ao vivo.

Contraplano: ângulo oposto ao geralmente usado nas entrevistas. É quando o repórter fica de frente para a câmera e o entrevistado fica de costas.

Crédito: identificação por escrito do nome dos repórteres, equipe técnica, entrevistados, cidades, estados ou país.

Chroma key: técnica de efeito visual que consiste em colocar uma imagem sobre outra por meio do anulamento de uma cor padrão de fundo.

Lettering: desenho de palavras usado na edição de imagens para reforçar uma mensagem

Off: texto gravado pelo repórter que é “coberto” por imagens na edição.

Passagem: vídeo do repórter dentro da reportagem. Quando ele aparece falando diretamente com os telespectadores durante a reportagem gravada.

Personagens: pessoas entrevistadas que não são consideradas fontes.

Povo fala, Fala-Povo ou enquete: gravação de depoimentos aleatórios sobre o tema da pauta.

Sonora: termo técnico para entrevista.

Videotape ou VT: equipamento eletrônico que grava o sinal de áudio e vídeo gerado por uma câmera. A reportagem editada também é identificada como VT.

Vinheta: vídeo-arte acompanhados por uma trilha sonora com curta duração de tempo (segundos) para identificar determinado tema.