



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
ESCOLA DE COMUNICAÇÃO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
JORNALISMO

COMUNICAÇÃO DE RISCO EM SAÚDE E O CASO ZIKA

MAYARA VIEIRA CAMERA PACHECO

RIO DE JANEIRO

2016

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
ESCOLA DE COMUNICAÇÃO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
JORNALISMO

COMUNICAÇÃO DE RISCO EM SAÚDE E O CASO ZIKA

Monografia submetida à Banca de Graduação como
requisito para obtenção do diploma de
Comunicação Social/ Jornalismo.

MAYARA VIEIRA CAMERA PACHECO

Orientadora: Profa. Dra. Gabriela Nóra Pacheco Latini

RIO DE JANEIRO

2016

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
ESCOLA DE COMUNICAÇÃO

TERMO DE APROVAÇÃO

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, avalia a Monografia **Comunicação de Risco em saúde e o caso zika**, elaborada por Mayara Vieira Camera Pacheco.

Monografia examinada:

Rio de Janeiro, no dia/...../.....

Comissão Examinadora:

Orientadora: Profa. Dra. Gabriela Nóra Pacheco Latini
Doutora em Comunicação e Cultura pela Escola de Comunicação - UFRJ
Departamento de Comunicação - UFRJ

Prof. Dr. Gabriel Collares Barbosa
Doutor em Comunicação e Cultura pela Escola de Comunicação - UFRJ
Departamento de Comunicação - UFRJ

Prof. Dr. Igor Sacramento
Pós-Doutor em Comunicação e Cultura pela Escola de Comunicação - UFRJ
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde - Laces/ Icict/
FIOCRUZ

RIO DE JANEIRO

2016

FICHA CATALOGRÁFICA

PACHECO, Mayara Vieira Camera.

Comunicação de risco em saúde e o caso zika. Rio de Janeiro, 2016.

Monografia (Graduação em Comunicação Social/ Jornalismo) –
Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, Escola de Comunicação
– ECO.

Orientadora: Gabriela Nóra Pacheco Latini

PACHECO, Mayara Vieira Camera. **Comunicação de risco em saúde e o caso zika.**
Orientadora: Gabriela Nóra Pacheco Latini. Rio de Janeiro: UFRJ/ECO. Monografia em
Jornalismo.

RESUMO

O presente estudo focará na comunicação de riscos relacionados à saúde e, particularmente, no caso zika, que tem mostrado como a possibilidade de disseminação mundial de uma doença levanta preocupações não só no que concerne ao campo da saúde, mas também ao da comunicação. A escolha da zika tem especial relevância, pois além da incidência epidemiológica considerável, a doença tem tido amplo acompanhamento e visibilidade midiáticos, estando constantemente presente nos principais veículos brasileiros. A zika, inicialmente considerada uma doença de sintomatologia branda e de ocorrência restrita à África e Ásia, ganhou destaque na mídia após a divulgação da provável relação entre a infecção de gestantes e o acometimento de fetos pela microcefalia, uma condição em que a criança nasce com a cabeça pequena e o cérebro subdesenvolvido, quase sempre com consequências neurológicas irreversíveis. No entanto, mesmo antes de nenhuma das relações alarmantes ter sido corroborada cientificamente, o pânico mundial esteve a poucos passos de se instalar, cabendo à comunicação, aqui especificamente retratada pela grande mídia, o papel de mediador entre os especialistas e o público leigo.

Palavras-chave: Zika; Comunicação de Risco; Comunicação & Saúde; Brasil.

AGRADECIMENTOS

A minha mãe, principalmente, e também a minha família e amigos pelo apoio no decorrer de todos os longos anos de faculdade, pela paciência com as minhas ausências e pelo incentivo incondicional.

A minha orientadora e professora pelo importante auxílio ao longo do desenvolvimento deste trabalho e, principalmente, pela paciência, boa vontade e pelo estímulo.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	1
2	O PAPEL DA COMUNICAÇÃO NO CONTROLE DE RISCOS	5
2.1	RISCO: CONCEITO E PERCEPÇÃO.....	5
2.2	COMUNICAÇÃO DE RISCO: CONCEITO E OBJETIVOS.....	10
3	SITUAÇÕES DE RISCO EM SAÚDE E O PAPEL DA COMUNICAÇÃO	17
3.1	A INTERPELAÇÃO DA COMUNICAÇÃO PELO CAMPO DA SAÚDE.....	17
3.2	SAÚDE COLETIVA E IMPRENSA PRIVADA.....	22
4	O CASO ZIKA.....	29
4.1	A MÍDIA BRASILEIRA EM MEIO AO SURTO DA ZIKA.....	29
4.2	DESAFIOS DA COBERTURA	39
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	50
6	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52

1. Introdução

O retorno de 87 milhões de resultados quando da busca pela palavra-chave zika no Google deixa uma pista para como a doença - que colocou o Brasil em situação de emergência em saúde pública em novembro de 2015 - tem tido presença relevante nos meios de comunicação nacionais e internacionais, bem como nas redes sociais e até mesmo em programas de entretenimento e curiosidades como, por exemplo, o popular Domingão do Faustão transmitido nas tardes de domingo pela Rede Globo de Televisão.

A zika foi diagnosticada pela primeira vez no Brasil em maio de 2015. No início foi tratada como uma doença misteriosa, a qual logo foi dado o nome de “doença de Camaçari”, em referência a um município no interior no estado da Bahia no qual o primeiro caso foi notificado. À época, o Ministério da Saúde referiu-se a ela como uma infecção benigna de sintomas brandos e sem maiores comprometimentos fisiológicos. Desde que um número considerável de casos começou a eclodir no país e a se espalhar pelos vizinhos latino-americanos, é considerada uma doença de relevância epidemiológica. Atualmente, supõe-se que um milhão e meio de pessoas foram infectadas pelo vírus e 30 países já confirmaram a existência da doença em seus territórios, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS).

A doença é transmitida pelo mosquito *Aedes Aegypti*, mesmo vetor que carrega os vírus que protagonizam as infecções por Febre Amarela, Chikungunya e Dengue. O zika vírus foi isolado pela primeira vez em 1947, em um macaco da espécie *rhesus* na floresta de zika, em Uganda, no continente africano. Cerca de vinte anos depois, ele foi diagnosticado em seres humanos na Nigéria, de onde se suspeita que tenha se espalhado para outras regiões da África e da Ásia, alcançando a Oceania. Durante a 69ª sessão da Assembleia Mundial da Saúde, ocorrida em maio de 2016 em Genebra, na Suíça, a diretora geral da OMS, Margareth Chan, discorreu, se referindo a zika, que “uma antiga doença que cochilou por seis décadas na África e na Ásia pôde, de repente, ressurgir em outro continente causando uma emergência global de saúde”. Ela também ressaltou que a possibilidade de uma picada de mosquito na gravidez estar ligada a anormalidades cerebrais graves “alarmou o público e deixou cientistas pasmos,

classificando a zika como uma ameaça definitiva à saúde global”¹.

O assunto é considerado de interesse público e faz com que sejam constantes os alertas e recomendações emitidos por organismos de saúde. Ao pensarmos em zika, somos todos doentes em potencial e, a fim de nos prevenirmos, somos compelidos a modificarmos nossas rotinas e a adotarmos hábitos recomendados por especialistas de forma a reduzir os riscos associados à doença ou mesmo de contraí-la. Tais hábitos passam desde o uso contínuo de repelentes e da instalação de telas anti-insetos, até a fortíssima recomendação de evitar planejar ou concretizar uma gravidez nos próximos anos.

Ainda que a maior parte das experiências de acometimento por zika tenha se dado na região Nordeste do Brasil (o Nordeste tem 1.446 dos 1.687 casos com associação ao zika confirmados pelo Ministério da Saúde até julho de 2016²), ou seja, com um certo distanciamento para com as regiões que abrigam os principais veículos de comunicação do país, a familiarização com a doença se deu através da cobertura midiática. As publicações se tornaram massivas a partir da escalada de gravidade que tomou lugar quando das primeiras suspeitas científicas da, hoje já comprovada, correlação com a microcefalia, o que veio se tornar motivo de pânico em mulheres em idade reprodutiva e em casais planejavam uma gravidez. A partir de então, a mídia pautou vigorosamente o assunto, o que denota que houve um forte agendamento do tema durante os meses que se seguiram.

A cobertura noticiosa da zika se dá em meio à proliferação de outros grandes eventos noticiosos, como a abertura do processo de impeachment da presidente Dilma Roussef e os preparativos para os Jogos Olímpicos de 2016. A escolha do tema do presente trabalho tem a ver com a especial relevância da doença. Com amplo acompanhamento e visibilidade midiáticos, a zika é uma das doenças com maior presença nos principais veículos de comunicação brasileiros e, como tal, tem os norteados a dar uma atenção mais acurada a temas relacionados à risco em saúde e à saúde propriamente dita.

¹ Disponível em: <http://oglobo.globo.com/rio/oms-diz-que-zika-prova-que-doencas-podem-ressurgir-causar-emergencias-19360217>. Acesso em 04 de julho de 2016.

² Disponível em: <http://combateaedes.saude.gov.br/pt/situacao-epidemiologica>. Acesso em 16 de julho de 2016.

Nesse contexto, o trabalho tem como objetivo ressaltar a importância da mídia estar alinhada às estratégias de prevenção, sem apelar para um tom catastrófico e alarmista, além de buscar organizar os fatos de forma a minimizar dúvidas. O próprio Ministério da Saúde afirma que a indução ao erro e o reforço aos boatos, em uma situação de emergência nacional em saúde pública, traz insegurança e confunde a população, considerando importante o trabalho da imprensa, com seus questionamentos e críticas que, se feitos de maneira adequada, contribui para o controle social e correção das ações do poder público³.

É importante observar que o jornalismo tem um papel relevante em períodos de incerteza, pois cabe a este fazer uma ponte entre o conhecimento técnico e científico e os cidadãos leigos, ou seja, a ocupação de tentar organizar as informações e de traduzi-las ao público em uma linguagem abrangente e acessível. Se os cientistas se preocupam em tentar compreender aspectos como, por exemplo, a patogênese, os métodos de diagnóstico, as medidas para controle e os tratamentos, cabe aos jornais, observando as questões éticas, a missão de coleta, controle, tratamento técnico e divulgação de notícias sobre os campos das ciências, de forma que, ao chegar à sua audiência, as informações sejam passíveis de processamento e entendimento. Este percurso vem sendo a tônica dos produtos do jornalismo especializado em saúde e pretende transpor o que se considera um fosso entre cientistas e não-cientistas.

Apesar de o jornalismo preferir dados e fatos estabelecidos, a comunicação em saúde tem de estar adaptada à hipóteses ou mesmo à incertezas. Cientes do senso de integridade e da responsabilidade que se demanda de um redator para reportar notícias que envolvam riscos, a comunicação de risco em saúde vem ao encontro desses profissionais de forma a auxiliá-los a cumprir essa nada fácil missão.

A comunicação de risco é uma área que emergiu nos Estados Unidos no final da década de 1980, mas que ainda é relativamente desconhecida no Brasil. O primeiro capítulo apresentará, além das principais conceituações, os objetivos apontados pela literatura e levantados através da revisão de artigos publicados, em sua maioria, ao longo da última década, bem como de guias de comunicação de risco lançados por comunidades internacionais de referência como, por exemplo, a Organização Mundial de Saúde, a Cruz Vermelha Brasileira e a Panaftosa. Tais guias buscam atender a uma

³ Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/22367-informacoes-sobre-o-boletim-epidemiologico-de-microcefalia>. Acesso: 16 de julho de 2016.

demanda crescente pela capacitação de profissionais de comunicação e têm por finalidade auxiliá-los a realizar um melhor e mais acurado trabalho em suas áreas de conhecimento e atuação quando da necessidade de reportar situações que envolvam emergências e/ou catástrofes passíveis de ocorrer em diversos âmbitos.

O segundo capítulo tratará, mais especificamente, de como a comunicação de risco pode ser aplicada nas coberturas que envolvam riscos concernentes à saúde pública, já abordando alguns aspectos do caso zika discutidos em palestras realizadas na Fundação Oswaldo Cruz. Inicialmente, será discutida, com o apoio de artigos acadêmicos brasileiros e portugueses, a forma como o campo da comunicação pode servir ao campo da saúde, ou seja como a imprensa privada pode servir à saúde pública. Em seguida, o capítulo explicará como a Comunicação de Risco pode vir em auxílio ao preparo das populações no auxílio para a redução de ameaças à saúde e também no enfrentamento de situações de risco.

Partindo de um primeiro momento no qual a doença sequer havia recebido um nome e estava sendo minorada pelo então ministro da saúde, Arthur Chioro, inclusive sob a declaração dada pelo mesmo de que “é preciso deixar claro que essa não é a nossa preocupação” (AGUIAR & ARAÚJO, 2016, p.4), o terceiro e último capítulo fará uma breve discussão do que ocorreu, de modo geral, desde o tratamento inicial dado a zika até ela ter sido decretada pelos órgãos oficiais como um caso de emergência em saúde pública, o que se verificou quando do levantamento da hipótese de sua correlação direta com a microcefalia.

Em um segundo momento o capítulo discutirá alguns dos fatores determinantes à ascensão da zika a um dos tópicos mais relevantes nos meios de comunicação a partir de novembro de 2015. Também será observado o tratamento dado às publicações concernentes à enfermidade por dois dos principais e mais respeitados jornais do país: O Globo, com sede no Rio de Janeiro e a Folha de S. Paulo, com sede em São Paulo. É importante observar que tal proposta não se constitui em uma análise ou em um estudo de caso, e que, para a construção argumentativa desta fase, foram analisadas, entre outros, a entrevista concedida pela repórter especial da Folha de S. Paulo, Patrícia Campos Mello, ao Centro Knight para o Jornalismo nas Américas, em maio de 2016, além de afirmações dadas pela repórter de O Globo, Ana Lúcia Azevedo, em palestra realizada na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em junho de 2016.

2. O papel da comunicação no controle de riscos

Diante da diversificação dos riscos na sociedade contemporânea, sejam estes relacionados a desastres naturais como tempestades, furacões e inundações, desastres ambientais relacionados a atividades industriais tais como mineração e óleo e gás, ataques terroristas ou propagação de doenças, há uma crescente demanda pela elaboração e construção de estratégias de enfrentamento de riscos, o que inclui, obviamente, a esfera da comunicação. A fim de entender como o risco é noticiado e de que maneira isso interfere na interpretação e na percepção deste pela população, o presente capítulo apresenta os principais conceitos que servirão de embasamento para tal discussão, bem como a revisão de alguns autores com o propósito de uma análise comparativa da temática.

2.1 Risco: conceito e percepção

Em várias áreas da ciência, como a Economia, a Engenharia e a Epidemiologia, risco é um conceito complexo, com múltiplos desdobramentos. Na Saúde, ele veio se tornando, desde a primeira metade do século 20, uma ferramenta valiosa em pesquisas, práticas e políticas públicas. Muitos conhecimentos produzidos a partir de análises e cálculos de risco epidemiológico contribuem para prevenir doenças e proteger vidas. No entanto, estudiosos do tema apontam que, apesar de toda a sua formalização matemática, que lhe dá ares de objetividade, o conceito de risco é uma construção social do nosso tempo. E que seu uso acrítico e excessivo pode originar distorções, equívocos e, em última análise, sofrimento. Exemplo emblemático disso foi a classificação, e consequente estigmatização, de pessoas nos chamados “grupos de risco” para HIV/aids há pouco mais de duas décadas⁴.

Se risco é definido como a probabilidade de que uma ação, circunstância ou acontecimento indesejável resulte em dano ou perda a quem porventura os sofra (DIBARTOLOMEIS apud ALMEIDA, 2007, p.99) e se “a identificação de danos potenciais aos indivíduos e à sociedade e a estimativa da probabilidade de que um dano ocorra é realizada mediante o uso de dados anteriores, análises estatísticas, observação sistemática, experimentação ou intuição” (RENN apud RANGEL, 2007, p.1378), teoricamente as estimativas permitem estabelecer como e em que extensão o ambiente,

⁴Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/revista-radis/106/reportagens/risco-conceito-fundamental-em-permanente-discussao>. Acesso em 01 de julho de 2016.

as pessoas e as instâncias reguladoras podem ser afetados. No caso do surto da zika no Brasil, que teve início no primeiro semestre de 2015, não havia dados anteriores que permitissem cálculos ou previsões. A doença, que até então nunca havia sido notificada nas Américas, não tinha estimativas ou registros prévios relevantes para que uma análise nesse sentido pudesse ser realizada. Isso significa que a noção de riscos, no que diz respeito à zika, foi sendo construída paralelamente ao avanço da doença no país.

O significado da palavra risco é convencionalmente definido pelos dicionários como a possibilidade de perigo capaz de ameaçar alguém ou alguma coisa. Para uma melhor compreensão do tema, uma diferenciação importante de ser realizada é aquela entre os conceitos de perigo e o de risco. Enquanto o primeiro é definido como “aquilo que provoca uma circunstância danosa”, risco é apresentado pelo lexicógrafo Antônio Houaiss⁵, como a “probabilidade de perigo com ameaça física para o homem e/ou para o meio ambiente”. É nesse contexto que o médico e professor do Departamento de Epidemiologia e Métodos Quantitativos em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Luis David Castiel, afirma que quando se desconhece termos probabilísticos, como temos observado recentemente no caso da zika, comunica-se, na realidade, perigo⁶. Castiel entende que, quando associado à ciência, o conceito de risco carrega excessos e pretensões nada modestas associadas principalmente, a de tornar possível prever e controlar todas ou quase todas as situações que ameaçam nossas vidas e nossa saúde.

A maioria das pessoas tende a enfrentar mais facilmente eventos cuja chance de um acontecimento adverso é elevada, se a gravidade do desfecho for probabilisticamente baixa (CUNNINGHAM & CUNNINGHAM apud ALMEIDA, 2007, p.100). É através dessa mesma lógica, que conseguimos entender o porquê de muitos motoristas assumirem o risco de, por exemplo, dirigir acima da velocidade máxima permitida em autoestradas ou mesmo de realizar ultrapassagens em trechos em que as linhas contínuas sinalizam tal manobra como proibida. Enquanto para os cientistas a definição de risco se dá em termos da natureza do perigo que o envolve, da probabilidade deste ocorrer e do número de indivíduos estatisticamente afetados, o público em geral irá valorizar atributos qualitativos, tais como a sua etiologia (natural

⁵ Definição para os verbetes ‘perigo’ e ‘risco’ no Dicionário Houaiss da língua portuguesa. Houaiss, A. Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

⁶ Dado informado pelo pesquisador Luiz David Castiel na palestra “Comunicação e Informação em tempos de zika” ocorrida em 10 de março de 2016 em Manguinhos (Fiocruz), Rio de Janeiro.

ou tecnológico), o seu caráter (voluntário ou involuntário), a sua distribuição e a possibilidade ou não de controlá-lo ou minimizá-lo a níveis aceitáveis (SINISI apud ALMEIDA, 2007, p.100).

Apesar de alguns autores destacarem a importância dos dados quantificáveis, estudos sobre percepção comunitária do risco sugerem que a maioria das pessoas reage mais às emoções do que à estatística (CUNNINGHAM & CUNNINGHAM apud ALMEIDA, 2007, p.101). Tal informação aponta para a necessidade de um cuidado acurado para que a prevenção ou o controle do alarme social seja possível. Cabe aos profissionais de comunicação de risco a realização de uma avaliação prévia do limiar de percepção do risco por parte do público, de forma a corrigir eventuais desvios que tenham sido identificados (MENESES DE ALMEIDA apud ALMEIDA, 2007, p.101). Também é importante observar que a matemática, os cálculos probabilísticos e as estatísticas epidemiológicas estão quase sempre longe de dar respostas suficientes e definitivas quando se trata de saúde e, em última análise, da vida humana⁷.

Consultor e especialista em comunicação de risco, o norte-americano Peter Sandman, nomeia os fatores determinantes da percepção de risco como “fatores de preocupação” (*outrage factors*) pelo fato destes estarem relacionados a níveis de indignação ou de preocupação associados a perigos potenciais ou reais. Para Sandman, o que ele chama de “risco percebido” corresponde, então, ao resultado da soma entre perigo e a preocupação associada a este mesmo perigo (SANDMAN, 2012).

Dentre os principais determinantes da percepção do risco (*outrage factors*) descritos por Sandman, que influenciam na percepção favorável ou desfavorável do risco, destacam-se os seguintes:

1. Caráter (in)voluntário (um risco imposto é mais dificilmente aceito do que um risco voluntário, como por exemplo os riscos que as pessoas são capazes de auto-infligir, quase sempre associados a estilos de vida);
2. (In)capacidade de controlar do risco (passageiro versus condutor de um veículo, ou seja, ser transportado em uma posição de passividade);

⁷ Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/revista-radis/106/reportagens/risco-conceito-fundamental-em-permanente-discussao>. Acesso em 01 de julho de 2016.

3. (In)equidade (um risco não equitário que afeta predominantemente um grupo social, em especial grupos vulneráveis como crianças ou grávidas é considerado injusto e mais dificilmente aceitável);
4. (Des)confiança na fonte de informação;
5. Caráter repulsivo;
6. (In)capacidade de resposta ou interação por parte das entidades responsáveis pelo risco (SANDMAN, 2012).

A inequidade, descrita por Sandman, pode ser percebida no caso da zika, pois neste a percepção desfavorável sobre a doença foi potencializada após ter sido comprovada que a contaminação da mãe durante um processo de gravidez poderia produzir riscos para o feto. Essa potencialização foi ainda mais exacerbada quando da comprovação da relação direta de causalidade entre o zika vírus e a microcefalia em fetos em desenvolvimento e recém-nascidos

Em definição similar, Beck (2007), autor revisado pela professora de saúde coletiva da Universidade Federal da Bahia (UFBA), Maria Lígia Rangel, para a confecção do artigo “Comunicação no controle de risco à saúde e segurança na sociedade contemporânea: uma abordagem multidisciplinar”, entende que são cinco as teses sobre a distribuição do risco na sociedade que determinam ou irão determinar a percepção do mesmo. As teses de Beck, aqui apresentadas com fins de complementação às de Sandman, são:

1. O risco produzido na modernidade tardia é caracterizado por sua diversidade extrema e por sua capacidade de escapar da habilidade perceptiva do ser humano;
2. A distribuição dos riscos é assimétrica, variando com a posição de classe social.
3. A difusão e comercialização dos riscos leva a lógica do capitalismo a um outro estágio, havendo sempre perdedores e vencedores nas definições de risco.
4. Na sociedade de risco, a consciência determina o ser, de modo que o conhecimento ganha um significado político;

5. A catástrofe emerge com um potencial político, implicando na reorganização do poder e da autoridade (BECK apud RANGEL, 2007, p.1377).

Uma discussão recente que exemplifica a tese da distribuição assimétrica dos riscos, é a de que as discussões sobre a microcefalia, doença hoje sabidamente recorrente na região nordeste do Brasil, onde ocorre em maior número e com maior gravidade, eram praticamente nulas nos meios de comunicação até que o medo do espalhamento de tal anomalia, devido à comprovação de sua correlação direta com o zika vírus se espalhasse no país. Com 70% dos casos de microcefalia associada à zika tendo sido detectados em locais onde vivem pessoas negligenciadas pelo poder público, a pesquisadora da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Inesita Soares de Araújo, acredita que a mídia reflete e acaba por acentuar e ampliar a discrepância social ao associar a doença à ignorância⁸. A tese de que a difusão e comercialização dos riscos leva a lógica do capitalismo pode ser exemplificada pelo aumento no número de anúncios de produtos afins e na alta dos preços de repelentes, mosquiteiros e outros itens, observada após a divulgação de que seriam absolutamente necessários para a prevenção contra a zika, especialmente em se tratando de mulheres grávidas ou que tivessem uma gravidez em seus próximos planos. A gravidez, inclusive, acabou sendo desaconselhada pelos órgãos oficiais por pelo menos algum tempo. Castiel afirma que “é preciso lembrar que a ciência é feita por pessoas, não se trata de um campo neutro”. Ele frisa ainda que, no contexto do capitalismo, o risco também é uma mercadoria. “Vendem-se e consomem-se objetos e serviços para nos proteger do risco. Tendo o cuidado de não resvalar para o exagero das teorias da conspiração, podemos dizer que o risco é de grande interesse para a indústria”⁹.

A bibliografia revisada por Rangel converge na constatação de que há múltiplas racionalidades em torno do risco o que gera, por vezes, conflitos, especialmente na relação entre cientistas ou peritos e leigos. O fato de cientistas determinarem riscos enquanto populações os percebem constitui-se em um ponto de divergência em um suposto diálogo sobre os riscos (RANGEL, 2007, p.1377).

⁸ Afirmação dada pela pesquisadora Inesita Soares de Araújo na palestra “Comunicação e Informação em tempos de zika” ocorrida em 10 de março de 2016 em Manguinhos (Fiocruz), Rio de Janeiro.

⁹ Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/revista-radis/106/reportagens/risco-conceito-fundamental-em-permanente-discussao>. Acesso em 01 de julho de 2016.

2.2 Comunicação de risco

Se a comunicação pode ser definida como uma troca de informações e opiniões e o estabelecimento de um diálogo efetivo entre aqueles responsáveis por avaliar, minimizar ou regular riscos e aqueles que podem ser afetados por tais riscos¹⁰, a comunicação de risco é um processo interativo e deliberado de troca de informação sobre riscos - no que tange à natureza, gravidade e aceitabilidade - entre indivíduos, instituições e comunidades, relativo a situações que constituem ameaça à saúde, à segurança ou ao ambiente (ALMEIDA, 2007).

Rangel explica que, enquanto tecnologia no controle de riscos, a comunicação de risco surgiu nos Estados Unidos na década de 1980 como uma estratégia estruturada cuja finalidade seria lidar tanto com riscos ambientais como com os ocupacionais. Tal estratégia foi desenvolvida tanto por indústrias como por órgãos governamentais e surgiu com o objetivo de informar às pessoas, sobre os riscos à segurança e à saúde aos quais estariam expostas (RANGEL, 2006).

Originalmente, a comunicação de risco era voltada para situações envolvendo acidentes relacionados a grandes empresas e classificadas como emergenciais por terem consequentemente afetado dramaticamente populações e o meio ambiente (RANGEL, 2006). Uma experiência atual e emblemática que exemplifica um acidente envolvendo uma grande empresa e riscos é o caso do rompimento de uma barragem de rejeitos da empresa mineradora Samarco Mineração S.A., ocorrido na tarde de 05 de novembro de 2015, em Minas Gerais.

O desastre, amplamente noticiado nacional e mundialmente ao longo dos últimos meses, ocorreu no subdistrito de Bento Rodrigues, que fica localizado a 35 km do município histórico de Mariana, deixando seu território completamente destruído. Os impactos ambientais ocasionados pela tragédia ainda não foram completamente mensurados, mas os mais de 600 quilômetros de extensão de rios e córregos que foram atingidos, incluindo o Rio Doce, e as 19 vítimas fatais¹¹ contabilizadas até o momento, fizeram com que este fosse referido como um dos maiores desastres ambientais já ocorridos. O Instituto Brasileiro de Meio Ambiente (IBAMA) publicou recentemente

¹⁰Dado informado pelo pesquisador Luiz David Castiel na palestra “Comunicação e Informação em tempos de zika” ocorrida em 10 de março de 2016 em Manguinhos (Fiocruz), Rio de Janeiro.

¹¹ Disponível em: <http://g1.globo.com/minas-gerais/desastre-ambiental-em-mariana/noticia/2016/03/corpo-e-achado-dentro-de-caminhao-em-area-do-desastre-em-mariana.html>. Acesso em 10 de junho de 2016.

um laudo técnico preliminar¹² com 38 páginas, nas quais descreve minuciosamente os agravos produzidos ao ambiente quando da tragédia.

Nos países em desenvolvimento, a comunicação de risco aparece, em meio à análise da sociedade de risco¹³, como uma necessidade de processo de regulamentação sanitária, cuja finalidade seria a de proteger a população e promover os seus interesses sanitários e ambientais. A área estaria, então, especialmente relacionada aos temas de confiança e credibilidade (RANGEL, 2006). Observa-se, neste campo, uma complexidade que se traduz na aproximação de diversos campos disciplinares com a comunicação, tais como a sociologia, a antropologia, a política, a epidemiologia e a saúde pública. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a comunicação de risco da seguinte forma:

Comunicação de risco é a troca de informações em tempo real, aconselhamento e opiniões entre peritos, líderes comunitários ou funcionários e as pessoas que se encontram em situação de ameaça (perigo) a sua sobrevivência, saúde ou bem-estar econômico ou social cuja finalidade última é a de permitir que todas tomem decisões informadas, no sentido de protegerem a si próprias e aos outros através de medidas protetoras e preventivas¹⁴.

Há, no entanto, uma clara diferença entre o nível de informações de cientistas, peritos e leigos. Como já comentado, enquanto cientistas determinam riscos, populações os percebem (BECK apud RANGEL, 2006, p.1378). Ao falarmos em percepção, alguns determinantes psico-sociológicos, o que inclui os receios e valores do público em geral, são claramente importantes para a efetividade da comunicação de risco (ALMEIDA, 2007).

A comunicação de risco, enquanto área especializada da comunicação, surge em resposta às necessidades daqueles que pretendem fazer a ponte entre o conhecimento acadêmico dos estudiosos, o conhecimento técnico dos peritos e cientistas e o

¹² Disponível em: http://www.ibama.gov.br/phocadownload/noticias_ambientais/laudo_tecnico_preliminar.pdf. Acesso em 25 de junho de 2016.

¹³ Sociedade na qual o que funciona como limite das nossas ações e orienta as decisões do presente é a catástrofe antecipada, aquilo que o presente pode fazer ao futuro (VAZ, 2011). Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/revista-radis/106/reportagens/risco-conceito-fundamental-em-permanente-discussao>. Acesso em 01 de julho de 2016.

¹⁴ Tradução da autora. *Risk communication refers to the real-time exchange of information, advice and opinions between experts or officials and people who face a threat (hazard) to their survival, health or economic or social well-being. Its ultimate purpose is that everyone at risk is able to take informed decisions to mitigate the effects of the threat (hazard) such as a disease outbreak and take protective and preventive action.* Disponível em: <http://www.who.int/risk-communication/faq/en/>. Acesso em 08 de maio de 2016.

conhecimento dos leigos e do público em geral (BEECHER et al. apud RANGEL, 2006, p.1378). No entanto, caso as potenciais fontes de informação não tenham a intenção e/ou o interesse de fornecer dados ou informações, a comunicação de risco pode acabar se dando de forma equivocada (FISCHHOFF apud ARAÚJO & LOPES, 2014, p.53).

Castiel afirma que em comunicação de risco “é necessário lidar com probabilidades e com a severidade de um desfecho indesejável”¹⁵. Para o epidemiologista, como no caso da zika a ciência ainda não tem um conhecimento consolidado, não estamos lidando com determinações probabilísticas. Como já dito anteriormente, ele explica que nesse contexto, a expressão correta a ser utilizada seria ‘comunicação de perigo’ em detrimento de comunicação de risco. Castiel observa ainda que em uma sociedade obcecada por segurança, tenta-se sempre trabalhar com a ideia de que tudo está sob controle. Para ele, o conceito de risco carrega excessos e pretensões nada modestas associadas à ciência, principalmente, a de tornar possível prever e controlar todas ou quase todas as situações que ameaçam nossas vidas e nossa saúde¹⁶.

A *United States Public Health Services*¹⁷, divisão do serviço público de saúde norte-americano, define que a comunicação de risco tem alguns princípios, dentre os quais podemos destacar: o aceite e o envolvimento do público como um parceiro legítimo; o planejamento cuidadoso e a avaliação dos esforços realizados; ouvir as preocupações do público específico; ser honesto, franco e aberto; coordenar e colaborar com outras fontes confiáveis; definir a necessidade de mídias; falar claramente e com compaixão (TINKER, 1996).

Já a Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca que a comunicação de risco só funciona quando baseada na confiança para com os especialistas, autoridades e também nas pessoas afetadas. De acordo com a organização, quando não há confiança, as pessoas tendem a não seguir os conselhos propostos e isso demonstra

¹⁵ Dado informado pelo pesquisador Luiz David Castiel na palestra “Comunicação e Informação em tempos de zika” ocorrida em 10 de março de 2016 em Manguinhos (Fiocruz), Rio de Janeiro.

¹⁶ Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/revista-radis/106/reportagens/risco-conceito-fundamental-em-permanente-discussao>. Acesso em 01 de julho de 2016.

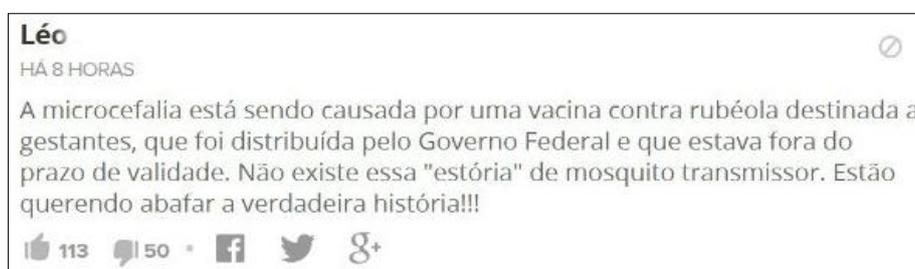
¹⁷ Serviço público de saúde norte-americano, parte do departamento estado unidense de saúde e serviços humanos.

que ouvir e entender as crenças, preocupações e percepções, é tão importante quanto informar e aconselhar as pessoas¹⁸.

A OMS entende que é essencial que se trabalhe com explicações de cunho honesto, além de se adquirir a capacidade em assumir o que ainda não se sabe, ou seja, admitir as incertezas tal como são. A credibilidade de quem aconselha tem a ver com a sua real preocupação e empatia, além de ser necessário que exista uma identificação com a audiência. As expressões utilizadas também são fatores importantes quando o que se almeja é uma comunicação de risco efetiva. Ainda de acordo com a Organização Mundial da Saúde, a comunicação de risco eficaz é aquela que identifica de imediato e logo desfaz possíveis rumores, e informações desencontradas, além de conseguir contornar rapidamente quaisquer desafios concernentes ao campo da comunicação¹⁹.

Ao longo da cobertura midiática da zika notamos que diversos boatos surgiram no desenrolar dos meses nos quais a doença teve destaque nos noticiários. Um dos mais emblemáticos rumores dentre os que surgiram, foi o de que a microcefalia - anomalia na qual o perímetro cefálico de recém-nascidos é inferior aos padrões observados já no desenvolvimento fetal e também no nascimento, o que leva a graus variáveis de sequelas neurológicas - estaria relacionada a lotes de vacinas que teriam sido utilizadas para a imunização contra a rubéola e o sarampo. Circulava na internet o boato de que essas vacinas teriam sido administradas, mesmo com a validade expirada, à gestantes no estado de Pernambuco.

Figura 1 – Exemplo de como o boato sobre as vacinas vencidas se espalhou na internet



Fonte: Bolsa de Mulher²⁰

¹⁸ Disponível em: <http://www.who.int/risk-communication/faq/en/>. Acesso em 11 de junho de 2016.

¹⁹ Disponível em: <http://www.who.int/risk-communication/faq/en/>. Acesso em 11 de junho de 2016

²⁰ Disponível em <http://www.bolsademulher.com/saude/e-verdade-que-vacina-de-rubeola-vencida-seria-a-verdadeira-causa-da-microcefalia>. Acesso em 14 de junho de 2016

O professor de direito da Universidade de Harvard e autor do livro “A Verdade Sobre os Boatos”, Cass R. Sunstein, afirma que quando um boato envolve um assunto sobre o qual nada sabemos, estamos especialmente propensos a acreditar nele. Ele explica ainda que os boatos são responsáveis por muitos pânicos e que, quando desencadeiam emoções fortes, tais como medo e repugnância, a probabilidade de se espalharem é muito maior (SUNSTEIN, 2010, p.10).

A gravidade e o rápido espalhamento do boato das vacinas vencidas fez com que o Ministério da Saúde viesse a público no dia 17 de dezembro de 2015 desmentir a informação que circulava nas redes sociais e em aplicativos de mensagens instantâneas. O comunicado, que se deu através de nota oficial produzida por sua assessoria de imprensa, tinha o seguinte conteúdo:

O Ministério da Saúde esclarece que todas as vacinas ofertadas pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) são seguras e não há nenhuma evidência na literatura nacional e internacional de que possam causar microcefalia. O PNI é responsável pelo repasse, aos estados, dos imunobiológicos que fazem parte dos calendários de vacinação. Uma das ferramentas essenciais para o sucesso dos programas de imunização é a avaliação da qualidade dos imunobiológicos. O controle de qualidade das vacinas é realizado pelo laboratório produtor obedecendo a critérios padronizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS). [...] Destaca-se que não há relatado nesse sistema de notificação sobre microcefalia relacionada à vacinação, bem como não existe, até o momento, na literatura médica nacional e internacional, evidências sobre a associação do uso de vacinas com a microcefalia²¹.

Tal medida vai de encontro ao que prega Sunstein em resposta ao que pode ser feito em respeito para reduzir cascatas sociais e polarizações de grupo que levam as pessoas a acreditar em boatos falsos. Para o autor, as cascatas ocorrem porque não temos opiniões próprias e tendemos a aceitar as opiniões dos outros, ou seja, cada um de nós tende a acreditar no que as outras pessoas pensam e fazem. Ele explica que se a maioria das pessoas que conhecemos acredita em um boato, acreditaremos também, principalmente quando este envolve um assunto sobre o qual nada sabemos. Ainda sobre as cascatas, Sunstein comenta que estas ocorrem quando o que ele chama de um grupo de instigadores primeiros diz ou faz algo e outras pessoas seguem seu sinal. Em relação às polarizações ele esclarece que essas tomam lugar quando pessoas com ideias

²¹ Disponível em: <http://extra.globo.com/noticias/saude-e-ciencia/eboato-que-vacina-contrarubeola-vencida-a-causa-da-microcefalia-18258112.html>. Acesso em 11 de junho de 2016.

similares de juntam e acabam saindo de uma conversa com ideias mais radicais do que aquelas que pensavam antes de estarem umas com as outras (SUNSTEIN, 2010, p.11).

O mesmo órgão já havia admitido, em novembro de 2015, também em nota oficial, que reconhecia a correlação da microcefalia com a contaminação pelo zika vírus transmitido por mosquitos da espécie *Aedes aegypti*.

O Ministério da Saúde confirma neste sábado (28) a relação entre o vírus Zika e o surto de microcefalia na região Nordeste. O Instituto Evandro Chagas, órgão do ministério em Belém (PA), encaminhou o resultado de exames realizados em um bebê, nascida no Ceará, com microcefalia e outras malformações congênitas. Em amostras de sangue e tecidos, foi identificada a presença do vírus Zika. A partir desse achado do bebê que veio à óbito, o Ministério da Saúde considera confirmada a relação entre o vírus e a ocorrência de microcefalia. Essa é uma situação inédita na pesquisa científica mundial. As investigações sobre o tema devem continuar para esclarecer questões como a transmissão desse agente, a sua atuação no organismo humano, a infecção do feto e período de maior vulnerabilidade para a gestante. Em análise inicial, o risco está associado aos primeiros três meses de gravidez. O achado reforça o chamado do Ministério da Saúde para uma mobilização nacional para conter o mosquito transmissor, o *Aedes aegypti*, responsável pela disseminação da dengue, zika e chikungunya. O êxito dessa medida exige uma ação nacional, que envolve a União, os estados, os municípios e a toda a sociedade brasileira. O momento agora é de unir esforços para intensificar ainda mais as ações e mobilização²².

Segundo Raquel Aguiar, jornalista e pesquisadora da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), na mesma ocasião, a Organização Mundial de Saúde (OMS) preferiu não se manifestar, apesar do vírus ter sido encontrado no cérebro de um bebê²³.

Sunstein afirma que as pessoas devem ter acesso a informações balanceadas e correções feitas por aqueles que sabem a verdade (SUNSTEIN, 2010, p.11). Ele defende que essa ideia, no entanto, apesar de plausível deve ser encarada com uma dose de ceticismo, isso porque se as pessoas estiverem fortemente compromissadas com um boato e se não confiam naqueles que o negam, podem não ser muito afetadas pela negativa e, nesses casos, as correções podem não ser úteis (SUNSTEIN, 2010, p.124). Além da nota oficial, o Ministério da Saúde também abriu uma sessão de perguntas e respostas sobre a zika na qual o especialista do Instituto Fernandes Figueira

²² Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/21014-ministerio-da-saude-confirma-relacao-entre-virus-zika-e-microcefalia>. Acesso em: 16 de maio de 2016.

²³ Dado informado pela pesquisadora Raquel Aguiar na palestra “Comunicação e Informação em tempos de zika” ocorrida em Mangueiras (Fiocruz), Rio de Janeiro. 10 de março de 2016.

(IFF/Fiocruz), Leonardo Menezes, teceu o seguinte comentário: “o boato sobre as vacinas vencidas não tem fundamento. E, do ponto de vista técnico, acredito que nem o Ministério da Saúde nem as autoridades competentes dariam vacina vencida para qualquer cidadão do país²⁴”.

Se as emoções podem obstruir o caminho pela busca da verdade e se as pessoas não processam as informações com neutralidade (SUNSTEIN, 2010), há de se compreender os mecanismos subjacentes e formar uma rede de proteção para não deixar que isso aconteça. E é exatamente esse o papel da comunicação de risco, cujos diversos intervenientes que compõem o processo, dentre cidadãos, cientistas, decisores políticos, empresários e jornalistas, têm de estar em permanente troca de informações sobre a natureza, a magnitude e o controle do risco.

A forma como o risco é percebido parece influenciar nas intenções pessoais para a autoproteção contra quaisquer tipos de ameaça. Os formuladores da comunicação de risco, apoiados na psicologia social, consideram que pessoas que estão enfrentando situações críticas e com alto grau de preocupação processam apenas 20% das informações recebidas, em uma espécie de “paralisação cognitiva” (RANGEL, 2006). É por isso que se faz necessário que a comunicação busque e identifique as mais eficazes estratégias persuasivas para convencer o público de determinada ideia relativa a um risco. As estratégias mais comuns para o êxito nesse sentido englobam o ato de se recorrer a especialistas ou mesmo outras fontes de igual credibilidade. O que se deseja é que sejam capazes de traduzir as informações de cunho técnico e científico para audiências leigas (REYNOLDS & SEEGER apud ARAÚJO & LOPES, 2014, p.53).

No caso da zika, pesquisadores da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), além de médicos e acadêmicos de outras instituições renomadas, têm sido comumente chamados servindo como fonte de credibilidade na veiculação de reportagens sobre a doença.

²⁴ Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2016/01/especialistas-tiram-duvidas-sobre-zika-e-microcefalia>. Acesso em 04 de julho de 2016.

3. Situações de risco em saúde e o papel da comunicação

No presente capítulo serão apresentadas as circunstâncias em que o campo de conhecimento da comunicação fora interpelado pelo campo da saúde, passando a se articular a políticas públicas sanitárias e de saúde e a estratégias de controle sanitário promovidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), pelos Estados ou mesmo por organizações diversas, ou seja, como a comunicação tem sido utilizada como tecnologia para o controle de riscos e para a proteção e promoção da saúde e segurança no mundo contemporâneo e em um contexto de sociedade de risco. Em seguida, será discutida a construção de notícias pela mídia quando de situações que envolvam riscos.

3.1 A interpelação da comunicação pelo campo da saúde

O estudo da comunicação leva a uma compreensão de que esta é uma área interligada a outras áreas da atividade humana, como educação, saúde, ecologia, agricultura, religião, entre outras, além de seu papel nas instituições e nos movimentos sociais (ARAÚJO & CARDOSO, 2007, p.19). Se os meios de comunicação se apresentam como um importante espaço de construção de sentidos sobre o mundo, para comunicar risco em saúde, é necessário estar atento a estudos multidisciplinares que olhem para diferentes níveis e canais de comunicação inseridos em diversos contextos sociais. A comunicação na saúde é um campo bastante vasto situado dentro das ciências da comunicação e inclui não só a comunicação de risco como também a comunicação de crise. A literatura propõe a distinção entre as duas áreas, atendendo, no entanto, à sua complementaridade. Enquanto a comunicação de risco geralmente está associada com a divulgação e promoção da saúde, a comunicação de crise está mais ligada às atividades de relações públicas de uma organização e à sua atuação durante ou após a instalação de algum evento classificado como crise (REYNOLDS & SEEGER apud ARAÚJO & LOPES, 2014, p 51).

A primeira ideia de ‘promoção da saúde’ aparece em textos científicos de 1946, quando Henry Sigerist (1891-1957) a ela se referiu como uma das quatro tarefas essenciais da medicina, ao lado da prevenção de doenças, da recuperação de enfermos e da reabilitação (CASTIEL, 2010, p.31). Aos poucos a ideia de promoção da saúde passa a ocupar o cenário acadêmico de saúde pública (CASTIEL, 2010, p.31). A comunicação humana mediada na prestação e promoção de cuidados de saúde e prevenção de doenças às

populações permite a produção e a circulação de determinadas concepções de doença, risco e cura no espaço público. Isso acontece porque é sabido que as pessoas experimentam a realidade através dos meios de comunicação, já que a maior parte dos acontecimentos que afetam as nossas vidas no dia-a-dia não é vivenciada diretamente e sim secundariamente, dentro dos quadros oferecidos pelos meios de comunicação. Nesse contexto e em resposta aos interesses políticos, o campo cresceu e se constituiu como uma área de convergência e de oportunidade de colaboração entre as ciências da comunicação e a saúde pública (KREPS et al. apud ARAÚJO & LOPES, 2014, p.51). Para comunicar saúde a compreensão acerca dos processos de saúde e doença deve ser buscada tanto em níveis micro, das conexões, interlocuções e negociações construídas nos cotidianos dos mediadores, como em diálogos com outras instâncias de produção simbólica (LERNER, 2015).

Quando falamos em doença, devemos pensar que ainda que seu conceito adquira existência em um corpo individual e tenha fundamento biológico, este também se constitui em uma experiência construída e compartilhada socialmente (LERNER, 2016). Isso significa que a doença se torna, então, inteligível não só a partir de um discurso médico-científico como também pela forma através da qual a sociedade a apreende culturalmente e é a comunicação que deverá se movimentar em prol de refletir e retratar a realidade em meio aos sentidos circulantes (LERNER, 2016).

O acadêmico e professor da Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ECO/UFRJ), Paulo Roberto Gibaldi Vaz, afirma que a crise da separação moderna entre saúde e doença acaba por gerar um cuidado crônico com a saúde:

Essa construção de um estado generalizado de quase-doença que incita à atividade de evitar doenças futuras significa a proposição de uma experiência médica da morte. Para que os indivíduos cuidem de si, a morte deve estar a uma distância adequada, aquela onde acreditam que podem evitá-la, nem muito afastada no horizonte das decisões cotidianas, para que seja ignorada quando se age, nem próxima demais, de modo a que se pense que nada pode ser feito para adiá-la e que o melhor é repensar a relação com a vida (VAZ, 2007).

Atualmente, é cada vez mais difundida a experiência da doença sem estarmos de fato doentes. Tal fenômeno se relaciona com a descoberta do que se convencionou chamar de fatores de risco. A partir disso, passou-se a buscar alterações anatômicas ou fisiológicas

antes mesmo de que qualquer sintoma viesse, porventura, a se manifestar e, assim, foi descoberta a probabilidade de manifestação futura (VAZ & PORTUGAL apud LERNER, 2016, p.4).

A associação entre um sintoma e não necessariamente a doença, e sim a possibilidade de ser acometido, gerou uma vigilância cada vez mais intensa e antecipada sobre o corpo, numa forte crença de que poderemos evitar, eficazmente, a ocorrência de infortúnios relativos à saúde. Com o objetivo de se esquivar do risco e de evitar o acometimento por doenças, algumas práticas se tornaram amplamente difundidas entre aqueles que não desejam delas sofrer (LERNER, 2016, p.4). Cuidar da saúde passou a ser um imperativo moral que, além de se traduzir em nossas práticas cotidianas, teve seus desdobramentos nos meios de comunicação (LERNER, 2016, p.5).

Tal afirmação pode ser exemplificada pela mastectomia preventiva realizada pela atriz, diretora e ativista humanitária Angelina Jolie. Em 14 de maio de 2013, aos 37 anos, Jolie publicou uma carta²⁵ na editoria de opinião do jornal americano *The New York Times*, na qual revelava ter se submetido a uma dupla mastectomia preventiva após testes revelarem que nela, o gene para o câncer BRCA1 havia sofrido uma mutação e que, assim, teria perdido a proteção contra a doença. No relato a atriz afirma que, segundo os médicos, isso significava que ela teria nada menos do que 87% de chance de desenvolver câncer de mama e 50% de chance de desenvolver a mesma patologia nos ovários. Angelina afirmou que ao tomar ciência de tal dado optou por ser proativa e reduzir o risco de desenvolver a doença o tanto quanto pudesse.

Mas quem são as comunidades discursivas da saúde, ou seja, quem produz e faz circular discursos sobre saúde? Para Inesita Soares de Araújo e Janine Miranda Cardoso, pesquisadoras do Laboratório de Comunicação e Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Laces/Icict/Fiocruz) e autoras do livro “Comunicação e Saúde”, todos aqueles que incluem nas suas atividades a produção e a circulação de discursos podem ser inseridos nas comunidades discursivas. São exemplos de quem desenvolve alguma forma de comunicação: o Ministério da Saúde, suas autarquias, as secretarias estaduais e municipais, os conselhos de saúde, as ONGS e os movimentos diversos (ARAÚJO & CARDOSO, 2007, p.81). Ao falar aos comunicadores, caberá aos profissionais envolvidos em tais comunidades, saber adequar o limiar de percepção

²⁵ Carta intitulada “My medical choice”. Disponível em: http://www.nytimes.com/2013/05/14/opinion/my-medical-choice.html?_r=0. Acesso em 20 de maio de 2016.

comunitária do risco à melhor evidência científica disponível, permitindo assim a prevenção ou controle do alarme social que possa vir a emergir por parte de indivíduos e comunidades (ALMEIDA, 2007).

É importante ressaltar que ao se comunicar risco em saúde o objetivo maior é a capacitação do público-alvo. Ao incluir conselhos sobre comportamentos que resultam na redução do risco, a ação acaba por assumir um papel fundamental de gestão do risco em saúde pública (ALMEIDA, 2007). Essa visão é corroborada pelo manual de risco da Organização Mundial da Saúde para a o Centro Pan-americano de Febre Aftosa, doença viral altamente contagiosa que, ao afetar a sanidade de rebanhos bovinos criados para o consumo humano, pode acarretar em consideráveis perdas econômicas, o que a tornou preocupação recorrente. No guia afirma-se que a centralidade da comunicação (meios, técnicas e tecnologias) na organização da vida humana deve ser particularmente lembrada e considerada em projetos sociais como os de caráter sanitário que têm por objetivo a intervenção e a sensibilização de comportamentos e hábitos que estejam, porventura, culturalmente enraizados. Isso se torna ainda mais evidente quando atitudes porventura engessadas pela rotina secular ou por limitações diárias, venham a impedir que o sujeito ou o grupo tenham uma visão atenta aos riscos latentes e adotem os reflexos adequados a fim de evitar prejuízos estatisticamente iminentes, porém materialmente ainda não observados (PANAFTOSA-OPAS/OMS, 2007).

Temos observado na cobertura da zika que tanto os jornalistas como os especialistas por eles referenciados, além de instituições e organizações oficiais como o próprio Ministério da Saúde, têm tecido recomendações diversas e incansáveis. É aconselhado a mulheres grávidas, por exemplo, se submeter ao uso contínuo de repelentes contra insetos a fim de reduzir o risco de contraírem a doença²⁶. Ações contra a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*, transmissor do zika vírus, também têm sido amplamente divulgadas em diversas instâncias, como cartazes, banners e links em sites de internet de serviços prestados pela esfera pública.

A Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO) entende que os meios de comunicação têm um papel crítico na comunicação de risco, já que a maior parte da informação relacionada com situações que tenham implicações potenciais ou reais, chega ao público através dos meios de comunicação de massa. A FAO defende ainda que

²⁶ Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2015/12/ministerio-da-saude-estuda-distribuir-repelentes-para-gravidas>. Acesso em 11 de junho de 2016.

os meios de comunicação de massa não se limitam a transmitir mensagens, e sim a criá-las ou recriá-las (ALMEIDA, 2007). Já a Organização Mundial de Saúde (OMS), explica a importância da comunicação de risco para o campo da saúde da seguinte forma:

Quando se fala em saúde, a comunicação de risco é considerada um ponto chave para que vidas sejam salvas. Além de permitir que as pessoas tenham acesso às informações que lhes permitirão proteger sua saúde, também permite uma tomada de decisões responsável para a proteção delas próprias, de seus familiares e daqueles que as cercam. A comunicação de risco não apenas salva vidas e garante uma redução no acometimento por doenças, como também ajuda os países e as comunidades a preservar as estabilidade social, política e econômica quando de uma situação de emergência²⁷.

Apesar de apontar que ao longo dos últimos anos houve progresso na capacidade dos países em comunicar riscos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) explica que como as emergências em saúde têm se tornado cada vez mais complexas, a demanda pela ajuda do órgão e de parceiros aumentou (OMS, 2016)²⁸. Algumas emergências que exemplificam tal complexidade foram observadas em 2009, na pandemia de H1N1, causada por influenza vírus e também entre 2013 e 2014, na explosão do Ebola, doença viral que se iniciou na Guiné e depois se propagou por outros países africanos assustando viajantes e castigando o continente. Melissa Agnes, estrategista de comunicação de crise, teceu o seguinte comentário em um artigo produzido em fevereiro de 2016 para seu site²⁹ e traduzido por João José Forni, professor da Universidade de São Paulo: “acabamos de colocar a crise mundial de Ebola na cama e aqui estamos, já confrontados com mais uma epidemia iminente. O zika vírus já tem vários países em alerta total, e milhares de pessoas sentindo-se hesitantes em participar este ano das Olimpíadas no Rio”³⁰.

Em ambos os contextos, assim como no caso da propagação da zika, a OMS lançou

²⁷ Tradução da autora. *In public health emergencies, one essential lifesaving action is risk communication. People have a right to know how to protect their health and have a responsibility to take informed decisions to protect themselves, their loved ones and those around them. Effective risk communication not only saves lives and reduces illness, it enables countries and communities to preserve their social, economic and political stability in the face of emergencies.* Disponível em: <http://www.who.int/risk-communication/faq/en/>. Acesso em 08 de maio de 2016.

²⁸ Tradução da autora. *Countries report that they have made progress in risk communication capacity over recent years. However, as health emergencies become increasingly complex, as witnessed during the recent Ebola outbreak in West Africa and in the pandemic (H1N1) 2009 influenza virus, more help is being requested from WHO and partners.* Disponível em: <http://www.who.int/risk-communication/faq/en/>. Acesso em 08 de maio de 2016.

²⁹ Disponível em: <http://melissaagnes.com/important-crisis-management-strategies-for-managing-the-zika-virus/>. Acesso em 03 de julho de 2016.

³⁰ Disponível em: <http://www.comunicacaoecrise.com/site/index.php/artigos/902-estrategias-de-gestao-de-crisis-para-controlar-o-zika-virus>. Acesso em 03 de julho de 2016.

guias de melhores práticas na comunicação de risco e presta auxílio aos países e aos meios de comunicação para que estabeleçam políticas, estratégias e planos adequados para uma comunicação de risco efetiva³¹. A entidade busca não só engajar, como ainda treinar jornalistas a como reportar emergências em saúde. A OMS tem ainda uma rede de comunicações de emergência da qual lança mão quando da necessidade por países afetados ou regiões que necessitem de um trabalho junto às autoridades locais e nacionais (OMS, 2016).

3.2 Saúde Coletiva x Imprensa Privada

O risco e os eventos de risco competem por um espaço, ainda escasso, na cobertura midiática e o resultado desta competição é fator determinante para definir se tal risco será submetido a uma amplificação social, se será atenuado pela sociedade ou ainda se o mesmo se tornará um elemento central para a estigmatização de um local (KARPERSON et al. apud DIGIULIO, 2006, p.65). Há de se ficar atento ao ponto de que muitas vezes o público sobrevaloriza determinados perigos em detrimento de outros e essa percepção inapropriada pode resultar na alocação de recursos para ameaças com um menor nível de risco em detrimento de outras que cursam com um risco maior (NICHOLSON apud ALMEIDA, 2007, p.98). O risco assume então o papel de articular o presente e o futuro em várias áreas, inclusive na saúde, onde passou a se relacionar às práticas cotidianas e às possíveis doenças futuras, por meio de uma relação causal probabilística.

Observa-se que a mídia tem um papel fundamental em dramatizar, problematizar e valorizar ameaças associadas a um risco. Isso é obtido, primordialmente, a partir da extensão que se dá à cobertura, à seleção dos fatos a serem divulgados e também à linguagem por ela utilizada com fins de caracterizar um risco (DIGIULIO, 2006, p.65). Os meios de comunicação sofreram o que o professor Paulo Vaz chama de uma “virada individualista”, para a qual a ideia de fator de risco serve bem. Segundo ele, existe uma tendência em sobrevalorizar notícias sobre doenças que estejam, presumivelmente, ao

³¹ Tradução da autora. *WHO provides global guidance on best practices for risk communication and is supporting countries to build up capacities through establishing the right policy, strategy and plans for risk communication, providing training for key personnel, engaging and training journalists on how to report on health emergencies, and running simulation exercises to test national systems. In emergencies, WHO provides hands on support for response by deploying its Emergency Communications Network to affected countries and regions to work hand-in-hand with national and local authorities.* Disponível em: <http://www.who.int/risk-communication/faq/en/>. Acesso em 08 de maio de 2016.

alcance da interferência do indivíduo, centrando em hábitos e genética, em detrimento, por exemplo, de fatores ambientais. Essa mesma percepção foi corroborada por dados apresentados pelo psicólogo Martin Bauer, da *London School of Economics*, em recente palestra na Fiocruz. Bauer explicou que, desde a década de 1970, ocorre no mundo uma tendência de medicalização das notícias de ciência, e grande parte delas é de informação sobre estilo de vida³².

No domínio da saúde, a Comunicação de Risco envolve a preparação de mensagens públicas destinadas a alertar as populações para ameaças e compreende modelos de comunicação em situação de emergência que podem originar campanhas de saúde pública (LOPES et al., 2010). Tais campanhas têm a pretensão de induzir a mudança de comportamentos, de forma a ajudar a reduzir as ameaças à saúde. O primeiro passo é identificar e reconhecer esse risco. Sabendo que uma crise pode ter o impacto de se transformar em um evento altamente emocional, é muito importante realizar uma preparação para crises. No entanto, muitas vezes se percebe que os meios de comunicação recorrem a apelos e ao medo enquanto mecanismo de persuasão. Forni explica que a crise dentro da crise do Ebola, chamado de *Fearbola* (medo do Ebola), foi o medo irracional do Ebola, que rapidamente varreu a América do Norte, aumentando os desafios de gestão de crise para o governo, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos da América (CDC), bem como para inúmeros hospitais em todo o território dos EUA e do Canadá. Agnes, cujo artigo intitulado “*Important Crisis Management Strategies for Managing the Zika Virus*” foi traduzido e publicado no site do professor Forni, explica a origem do *Fearbola*:

O *Fearbola* surgiu devido ao fato de que as pessoas não compreendiam na verdade como o Ebola exatamente se espalhava. Esta falta de educação da população levou ao medo irracional de que, uma vez que o Ebola chegasse na América, o país inteiro iria inevitavelmente contrair a doença. Como a emoção não pode ser superada com a lógica, uma vez que uma crise se agrava a um ponto de alto impacto emocional, é difícil controlar o medo irracional apenas com a educação. Por esta razão, é importante que o público entenda os riscos e as realidades do Zika vírus antes de esta questão se transformar realmente em uma crise. O CDC e outras organizações, incluindo meios de comunicação de grande alcance, como BBC News, Reuters, The New York Times e outros, já começaram os esforços para fazer isso³³.

³² Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/revista-radis/106/reportagens/risco-conceito-fundamental-em-permanente-discussao>. Acesso em 02 de julho de 2016.

³³ Disponível em: <http://www.comunicacaoecrise.com/site/index.php/artigos/902-estrategias-de-gestao-de-criises-para-controlar-o-zika-virus>. Acesso em 03 de julho de 2016.

Notícias sobre fatores de risco, ainda que sejam vistas com pouca frequência ocupando espaços significativos nos jornais, são constantes na mídia. Seu objetivo usual é convidar os indivíduos a atentarem para aspectos de seu cotidiano, antes tidos como banais, tais como alimentação, bebida, lazer, trabalho e comportamento amoroso – que estão agora inseridos em um contexto em que nada parece ser irrelevante para a saúde. De acordo com Vaz, “ao deslocarmos a perspectiva, essa necessidade de constante atenção indica que a saúde se torna um valor maior a orientar nossas ações cotidianas. É urgente, pois, refletir sobre que tipo de vida está sendo construído por esses alertas sobre perigos que estariam à espreita em nossos hábitos e que podem se concretizar num futuro remoto” (VAZ, 2007, p.1).

Sobre a cobertura da mídia brasileira, Vitor Orlando Gagliardo, chefe de reportagem da Empresa Brasileira de Televisão (EBC), revelou na mesa de debates ocorrida à ocasião do lançamento do site Observatório na Mídia, da Fundação Oswaldo Cruz, que enxerga que, sob o ponto de vista do tema saúde, as emissoras de televisão estão muito presas ao factual, o que ele considera “de uma grande pobreza” do ponto de vista jornalístico. Ele questiona o fato das reportagens televisivas estarem presas a um tempo padrão de um minuto e trinta segundos, o que tolheria os jornalistas de se aprofundarem em determinados assuntos ou mesmo de se auto-desafiarem e criarem matérias mais elaboradas e que fugiriam da possibilidade de se tornar desinteressantes³⁴.

Gagliardo também aponta que as matérias de saúde são, em sua maioria, pautadas por ganchos ou pelo agendamento, ou seja, na maioria das vezes só são realizadas quando existe um contexto de interesse midiático em repercutir algo com fins de induzir a população a falar sobre determinado assunto. O autor de “Teoria do Jornalismo”, Felipe Pena, explica em sua obra que a teoria do agendamento de McCombs & Shaw é aquela que defende a ideia de que os consumidores tendem a considerar mais importantes os assuntos que são veiculados pela imprensa, sugerindo que os meios de comunicação agendam nossas conversas e pautam nossos relacionamentos (PENA, 2005, p.142). Nas palavras de Shaw, o agendamento pode ser traduzido como:

³⁴ Afirmação dada na mesa de debates ocorrida na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em Mangueiras, à ocasião do lançamento do site Observatório de Saúde na Mídia. Rio de Janeiro. 08 de junho de 2016.

[...] em consequência da ação dos jornais, da televisão e dos outros meios de informação, o público sabe ou ignora, presta atenção ou descarta, realça ou negligencia elementos específicos dos cenários públicos. As pessoas têm tendência para incluir ou excluir dos seus próprios conhecimentos aquilo que o *mass media* incluem ou excluem do seu próprio conteúdo.³⁵

Gagliardo argumentou que quando a televisão tem a chance de levar algum especialista que esteja servindo como fonte aos estúdios, seria um momento para aproveitá-lo ao máximo, pois são essas as oportunidades que os veículos teriam de ampliar os debates em detrimento de limitar os efeitos midiáticos na vida social, o que em sua observação é o que acaba acontecendo na maior parte do tempo.

O jornalista levanta ainda o questionamento sobre a imprensa como um todo se utilizar sempre das mesmas fontes, o que não significa que elas não tenham credibilidade, o que exige um cuidado muito acurado, já que a repercussão do que é publicado costuma ser muito grande: “notícia de saúde não pode ter erro, mas o ponto é que às vezes por preguiça ou por falta de tempo, outros excelentes pesquisadores ou especialistas estariam sendo deixados de lado”³⁶. O jornalista e professor da PUC-SP, Leonardo Sakamoto, foi mais longe e assinou um artigo intitulado *Disk Fonte*, publicado no blog que mantém na plataforma Universo Online (UOL), no qual afirma que infelizmente muitos veículos ou jornalistas que se dizem imparciais, optam sistematicamente por determinadas fontes, sabendo como será a análise de determinado fato: “parece até que procuram o especialista para que legitime um ponto de vista. Ou têm preguiça de ir além e fugir da agenda da redação, refrescando suas matérias com análises diferentes”³⁷.

A jornalista e doutora em saúde pública pela Universidade de São Paulo (USP), Claudia Malinverni, discorreu e concluiu em sua tese de mestrado intitulada “Epidemia Midiática: um Estudo sobre a Construção de Sentidos na Cobertura da Folha de S. Paulo sobre a Febre Amarela, no verão 2007-2008” que a epidemia de febre amarela de 2007 e 2008 foi uma epidemia midiática. Ela afirma ter chegado a tal conclusão através de uma análise dos repertórios linguísticos ou interpretativos que circularam nos textos

³⁵ Disponível em: <http://teoriadojornalismouniube.blogspot.com.br/2010/11/teoria-do-agendamento-agenda-setting.html>. Acesso em: 04 de julho de 2016.

³⁶ Afirmação dada na mesa de debates ocorrida na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em Manguinhos, à ocasião do lançamento do site Observatório de Saúde na Mídia. Rio de Janeiro. 08 de junho de 2016.

³⁷ Disponível em: <http://blogdosakamoto.blogosfera.uol.com.br/2009/05/29/disk-fonte-o-jornalismo-papa-gaio-de-repeticao/>. Acesso em: 04 de julho de 2016.

jornalísticos analisados³⁸. Na análise, Malinverni observou que, desde o início, a enfermidade era considerada pelas autoridades sanitárias dentro da normalidade epidemiológica e o grande espaço dedicado pela mídia ao tema, no entanto, permitiu a ela concluir que a epidemia era de fato midiática. Segundo a pesquisadora, a mídia se utilizava do discurso da “doença fora de controle” ao se referir à febre amarela, além de salientar as taxas de letalidade em detrimento de assuntos como sintomatologia e tratamento, em uma estratégia a qual ela se refere como “a estratégia do vírus como inimigo letal”. No entanto, a pesquisadora enfatiza que o estado de São Paulo era indene, ou seja, ainda não havia registrado nenhum óbito por febre amarela³⁹.

A febre amarela foi, então, um fenômeno de capa, tendo ocupado somente na versão impressa da Folha de S. Paulo 15 delas. Além disso, Malinverni afirma que o tema pipocou em diversas editoriais - dentre as quais ombudsman, opinião, Brasil, ciência, dinheiro, cotidiano, esporte, ilustrada e capa - num efeito de onipresença que fez com que o tema, considerado específico, sofresse uma generalização. A pesquisadora também comentou que com a ampla repercussão, houve uma procura intensa por vacinas e em meio as mais de duas milhões de imunizações realizadas em consequência ao medo e ao pânico que se instalara em grande parte da população. O estado de São Paulo, que até então não havia registrado nenhuma morte, registrou quatro óbitos por febre amarela de origem vacinal.

Ainda para Malinverni, o jornalismo e as notícias por ele produzidas não são uma realidade em si, mas uma das possíveis narrativas possíveis dessa realidade e dos acontecimentos cotidianos. O profissional jornalista é na verdade um intermediário privilegiado dos fatos cotidianos e a notícia é uma interação simultaneamente histórica e contemporânea das forças pessoal, social, ideológica e cultural tanto dos meios físicos como dos meios técnicos. A realidade seria, então, produzida e, no contexto de um mundo capitalista, há de se convir que as notícias serão moduladas por interesses mercadológicos e organizacionais, tais como lucro, regras empresariais, competição entre editoriais por recursos humanos e materiais, hierarquia, organização interna e burocracias, além dos pessoais e culturais como constrangimentos temporais e o *ethos* e ideologia do jornalista ou da empresa onde este trabalha⁴⁰.

³⁸ Afirmação dada na mesa de debates ocorrida na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em Manguinhos, à ocasião do lançamento do site Observatório de Saúde na Mídia. Rio de Janeiro. 08 de junho de 2016.

³⁹ Afirmação dada na mesa de debates ocorrida na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em Manguinhos, à ocasião do lançamento do site Observatório de Saúde na Mídia. Rio de Janeiro. 08 de junho de 2016.

⁴⁰ Afirmação dada na mesa de debates ocorrida na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em Manguinhos, à ocasião do lançamento do site Observatório de Saúde na Mídia. Rio de Janeiro. 08 de junho de 2016.

Em sua pesquisa, ela levanta ainda que, no Brasil, o sistema de comunicação não é regulamentado e é controlado por cerca de seis famílias, que atuam, segundo ela, na forma de oligopólio, o que implicaria na exclusão do princípio constitucional do direito à informação. Malinverni afirma que esse perfil do mercado de notícias complexifica e dificulta a inserção de notícias voltadas para a saúde coletiva no cotidiano das redações: “se a gente pensar que os planos de saúde e a indústria farmacêutica são financiadores desses veículos através de publicidade, é muito difícil acreditar que não existam tensões e conflitos de interesses”, explica. “Não há, portanto simetria na relação saúde coletiva x imprensa privada”, continuou⁴¹. Seguindo essa lógica, a conclusão seria de que ao se utilizar do salvo-conduto discursivo de serviço de utilidade pública na premissa de que está atendendo aos interesses da sociedade, os veículos de comunicação estão autorizados a prescrever normas e práticas. Além disso, isso serviria como escudo argumentativo que protege jornalistas e veículos de possíveis consequências negativas provenientes de suas práticas discursivas.

Ana Lúcia Azevedo, repórter do jornal O Globo, refuta a afirmação e esclarece que os jornalistas de saúde não só têm interesse claro como também estão focados em prestar serviços à sociedade, muitas vezes de forma a induzir mudanças nas vidas das pessoas que possam, porventura, auxiliá-las. Em referência a um rebuliço causado quando da publicação de uma coluna de Eliane Cantanhede da Folha de S. Paulo, na qual a jornalista estimulava a população a se imunizar contra a febre amarela, o que não era uma recomendação dos órgãos de saúde e oficiais à época, Azevedo afirmou pensar que colunistas de jornais não deveriam falar sobre saúde. Ela explica que os repórteres mais experientes, ao cobrir saúde e risco não ousam emitir opinião e são, por isso, obcecados pelas fontes que virão servir como a voz do especialista. De acordo com a repórter isso é uma questão de responsabilidade e de credibilidade, o que na cobertura de saúde é obviamente fundamental.

Janine Cardoso também estava presente na mesa de debates realizada na Fiocruz à ocasião do lançamento do site do Observatório de Saúde na Mídia, e comentou que, quando da epidemia de H1N1 de 2009, no México, o Jornal O Globo publicou manchete intitulada “Número de casos de H1N1 aumenta em 40% em apenas um dia”. Tal manchete

⁴¹ Afirmação dada na mesa de debates ocorrida na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em Manguinhos, à ocasião do lançamento do site Observatório de Saúde na Mídia. Rio de Janeiro. 08 de junho de 2016.

exemplifica como os jornais, incluindo O Globo, se utilizam da estratégia dos acompanhamentos numérico, estatístico e geográfico das doenças.

A comunicação é uma ferramenta, mas mais do que isso é um campo de conhecimento e o cenário que estamos vivendo nos faz refletir sobre o seu papel. No passado convivíamos com a incerteza acerca da relação até então não comprovada entre cigarro e câncer. Hoje, a incerteza que temos é em relação à probabilidade de um desfecho indesejável, ainda não estabelecido, no caso a probabilidade de se adquirir câncer devido ao consumo de cigarros. Isso comprova que a racionalidade instrumental para assegurar certezas é limitada, ou seja, há uma limitação da própria ciência para controlar riscos na sociedade (RANGEL, 2007).

Os riscos físicos são sempre criados e originados no sistema social, neste incluídas as instituições e organizações que supostamente controlariam os riscos (LASH & WYNNE apud RANGEL, 2007, p.1377). Para os autores revisados no artigo “Comunicação no controle de risco à saúde e segurança na sociedade contemporânea: uma abordagem interdisciplinar”, os riscos principais constituem-se na alienação, no obscurantismo e na inacessibilidade das pessoas afetadas por estes como aspectos fundamentais da modernidade tardia e seus problemas.

Se a mídia se apresenta como mediadora entre o conhecimento científico e a sociedade, existe uma forma pressupostamente ética para que exerça tal papel? A mídia deve pressionar a ciência por respostas que não existem ou apressar respostas prováveis? Deve buscar culpados se valendo de uma abordagem denunciante? Deve mostrar incertezas ainda que só existam hipóteses, alimentando-as como se certezas fossem? Alimentar boatos? Ainda que o advento da internet e das redes sociais tenha ampliado bastante esse panorama, é importante que se realize uma reflexão acerca do olhar crítico da mídia sobre essas indagações, pois é a partir deste muitas questões serão difundidas e discutidas na sociedade.

4. O caso zika

O presente capítulo apresentará como se deu o surgimento e o alavancamento da cobertura sobre a zika na mídia brasileira num contexto de turbulência política ocasionado pela deflagração da operação Lava-Jato pela Polícia Federal⁴² e, principalmente, pela instauração do processo de impeachment da presidente Dilma Rousseff, além da mobilização em torno dos Jogos Olímpicos de 2016. Em um segundo momento o capítulo apresentará o trabalho de cobertura midiática e o tratamento dado às publicações concernentes à enfermidade por dois dos principais e mais respeitados jornais do país: O Globo, com sede no Rio de Janeiro e a Folha de S. Paulo, com sede em São Paulo.

4.1. A mídia brasileira em meio às emergências do surto da zika

Em 2014 o mundo se viu acuado e temerário com o risco de disseminação de um dos mais letais vírus que já assombrara a humanidade, o Ebola. Além de assolar e se alastrar pela África, onde dizimou pelo menos oito mil pessoas de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o medo do avanço do microrganismo pelas fronteiras foi responsável por medidas cautelares extremas que abrangeram desde o fechamento de aeroportos até o cancelamento de eventos como a Copa Africana de Nações, que ocorreria no Marrocos naquele mesmo ano.

O alarmismo das notícias produzidas à época evidenciava que pouco ou nenhum controle se tinha sobre as chances da propagação da doença para outros continentes, o que dificultou ou impediu a entrada de africanos em outras terras assim como ocasionou a suspensão da aterrissagem de aviões europeus em áreas de ocorrência do vírus. Menos de um ano depois, em maio de 2015, em meio ao *frisson* dos preparativos para os Jogos Olímpicos de 2016 e precedendo uma profunda crise política que culminaria na abertura do processo de impeachment da presidente da república, Dilma Rousseff, começam a surgir no Brasil notícias sobre uma “nova” doença transmitida pelo já conhecido mosquito transmissor da dengue, o *Aedes aegypti*.

⁴² Maior investigação sobre corrupção conduzida até hoje no Brasil, envolve a Petrobras (Petróleo Brasileiro S.A.), políticos de vários partidos e as maiores empreiteiras do país.

Durante a apresentação sobre a situação epidemiológica da dengue no Brasil na Comissão de Assuntos Sociais veiculada pela TV Senado em 10 de junho de 2015, o então ministro da saúde, Arthur Chioro, dedicou apenas três de um total de 44 minutos de duração da exposição para falar sobre o surgimento da zika no Brasil. Chioro afirmou na ocasião que a doença teria entrado no país durante a Copa do Mundo de 2014, mas que só então – meados de 2015 - havia sido identificada. O médico sanitário declarou, ainda, que, ao contrário da Chikungunya, arbovirose transmitida pelos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* que produz dor extenuante e muitas vezes debilitante, a doença provocada pelo zika vírus era “bastante benigna, de tratamento e diagnóstico simples e que em 80% dos acometidos os sintomas desapareciam espontaneamente após um período de três a sete dias”⁴³.

Perante o cenário de provável crise de saúde pública em decorrência de um novo e desconhecido vírus, esperava-se observar esforços tanto por parte do governo como por parte de outras organizações, incluindo as oficiais, para que o máximo de informações possíveis chegasse à população. No entanto, os desdobramentos posteriores vieram a revelar fragilidades notáveis não só na área da saúde, mas também na da comunicação.

A partir deste primeiro momento, a escalada de notícias sobre o zika vírus nos meios de comunicação brasileiros e estrangeiros se deu de forma profusa. A presença das palavras-chaves zika, *Aedes aegypti* e microcefalia nas capas dos principais jornais do país foi analisada pelas pesquisadoras Aguiar e Araújo, e os resultados foram publicados em artigo intitulado “A mídia em meio às ‘emergências’ do vírus zika: questões para o campo da comunicação e saúde”. Segundo o estudo, foi a partir de outubro de 2015 que a repercussão e a mobilização massiva em torno da zika começaram a atingir proporções notórias na imprensa brasileira.

De acordo com as autoras, o evento que teria marcado esse alavancamento fora a revelação, em meio a um congresso realizado na região centro-oeste do país⁴⁴, da provável correlação do zika vírus com a microcefalia, condição em que fetos ou recém-nascidos têm o perímetro craniano com medidas aquém do esperado durante o desenvolvimento embriológico de curso normal. O estudo afirma ainda que entre os meses de novembro e dezembro de 2015 houve um forte agendamento do tema cuja presença aumentou ainda mais a partir da escalada internacional (AGUIAR & ARAÚJO, 2016, p.8).

⁴³ Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=NvE_67s5LFA. Acesso em 08 de maio de 2016.

⁴⁴ IV Congresso do Centro-Oeste de Doenças Infecciosas, Emergentes, Reemergentes e negligenciadas

A notoriedade da doença atingiu seu ápice no final de 2015, mas foi o dia 11 de novembro de 2015 que representou um marco temporal: nele foram veiculadas as primeiras reportagens que mencionavam a microcefalia (AGUIAR & ARAÚJO, 2016, p.8). No mesmo dia, em resposta à ampla divulgação do tema na mídia, o Ministério da Saúde convocou a imprensa para uma entrevista coletiva na qual admitia o dado sobre o aumento dos casos de microcefalia em bebês no estado de Pernambuco, mas não admitia a correlação com a zika, o que só ocorreria alguns dias mais tarde⁴⁵. Na ocasião, além da entrevista coletiva, o Ministério da Saúde publicou uma nota oficial onde relatava que os casos em Pernambuco estavam sob monitoramento sem mencionar, no entanto, o zika vírus.

O Ministério da Saúde informa que está acompanhando a notificação e investigação dos casos de microcefalia em Pernambuco desde o dia 22 de outubro, quando foi notificado. Uma Equipe de Resposta Rápida às Emergências em Saúde Pública do Ministério da Saúde - formada inicialmente por seis profissionais epidemiologistas – viajou, imediatamente, para Recife para apoiar as Secretarias de Saúde do estado e dos municípios nas investigações de campo. O fato também foi comunicado à Organização Mundial de Saúde e Organização Pan-americana de Saúde, conforme os protocolos internacionais de notificações de doenças. [...] Diante da situação, o Ministério da Saúde declarou, nesta quarta-feira (11), Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional para dar maior agilidade às investigações. Trata-se de um mecanismo previsto em lei para casos de emergências em saúde pública que demandem o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública. O Ministério da Saúde também ativou, nessa terça-feira (10), o Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES), em Brasília. Trata-se de um mecanismo de gestão de crise, que reúne as diversas áreas que podem concorrer para resposta a esse evento de forma que o assunto seja tratado como prioridade. A microcefalia não é um agravo novo. Trata-se de uma malformação congênita, em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada. Na atual situação, a investigação da causa é que tem preocupado as autoridades de saúde.⁴⁶

Na mesma noite, o Jornal Nacional da Rede Globo de Televisão, telejornal com maior índice de audiência do país, veiculou reportagem introduzida pelo âncora e editor-chefe William Bonner, com a seguinte frase: “o governo federal decretou hoje estado de

⁴⁵ A relação de causalidade entre a zika e a microcefalia só seria admitida pelo Ministério da Saúde em 30 de novembro de 2015.

⁴⁶ Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/noticias-svs/20631-saude-investiga-aumento-de-casos-de-microcefalia-em-pernambuco>. Acesso em 11 de junho de 2016.

emergência em saúde pública e o motivo foi o aumento dos casos de microcefalia em bebês em Pernambuco”⁴⁷. A fala, indubitavelmente alarmista, foi complementada pela escolha do trecho da coletiva anteriormente mencionada, em que o diretor de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde, Cláudio Maierovitch, afirma que em 99% dos casos de acometimento por microcefalia, há um retardo nos desenvolvimentos neurológico, psíquico e motor.

Ainda no decorrer da reportagem veiculada pelo Jornal Nacional, o repórter Fernando Rêgo Barros afirma em sua narrativa que uma das possibilidades é a do surto estar associado ao zika vírus, transmitido pelo mesmo mosquito que a dengue. A matéria é finalizada ligando o tema da zika à afirmação de que o Ministério da Saúde havia confirmado que um brasileiro de 46 anos, que teria retornado da África, estaria em quarentena com suspeita de acometimento por Ebola.

Na cobertura do *website* de notícias G1, a hipótese da correlação da microcefalia com o zika vírus também pôde ser observada em reportagem veiculada no dia 11 de novembro de 2015 após o governo declarar emergência em saúde:

Sobre a hipótese que tem sido discutida pela comunidade médica, de que o aumento de casos de microcefalia poderia estar relacionado a infecções por zika vírus - vírus que foi identificado pela primeira vez no país em abril deste ano - os representantes do ministério afirmaram que ainda é precipitado atribuir o evento a essa causa. O vírus já foi confirmado em 14 estados brasileiros desde abril, segundo informação divulgada pelo Ministério da Saúde na semana passada durante seminário organizado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), no Rio de Janeiro. Segundo documento divulgado pela Secretaria de Vigilância em Saúde da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SEVS/SES-PE), parte das mulheres que tiveram bebês com microcefalia apresentaram erupções na pele durante a gravidez. Apesar de este ser um dos sintomas do zika vírus, não há evidências suficientes para associá-lo à microcefalia, de acordo com o órgão⁴⁸.

No dia seguinte, 12 de novembro de 2015, os principais jornais impressos do país trariam em suas capas manchetes relacionadas à microcefalia. Conforme afirma Cunha em seu trabalho intitulado “Capas na mídia impressa: a primeira impressão é a que fica”, as capas são indicativos de relevância para um jornal:

⁴⁷ Disponível em: <http://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2015/11/surto-de-microcefalia-coloca-brasil-em-emergencia-em-saude-publica.html>. Acesso em 05 de maio de 2016.

⁴⁸ Disponível em: <http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2015/11/ministerio-da-saude-investiga-casos-de-microcefalia-no-nordeste.html>. Acesso em: 01 de julho de 2016.

As primeiras páginas na mídia impressa atuam como um instrumento de valorização do conteúdo de jornais e revistas ao chamarem a atenção do leitor e o convidarem à leitura. Assim, justamente quando o jornalismo rende-se às regras do mercado e a notícia transforma-se em mercadoria, a primeira página reúne duas funções essenciais: a síntese do conteúdo, que destaca o que há de mais importante, inédito e exclusivo em determinada edição e a estética, que chama a atenção do leitor graças à simbiose entre informação e diagramação, fruto do desenvolvimento tecnológico aplicado à comunicação midiática (CUNHA, 2007, p.1).

Sendo as capas um reflexo dos assuntos de destaque em cada edição e a presença de um determinado assunto nestas, portanto, um indicador de relevância, as autoras do artigo “A mídia em meio às ‘emergências’ do vírus zika: questões para o campo da comunicação e saúde” selecionaram e analisaram algumas capas que continham pelo menos um dos termos: dengue, chikungunya, zika, microcefalia, *Aedes aegypti* e suas variações correlatas. Para isso foram selecionados os seis jornais diários de maior circulação no país de acordo com a Associação Nacional de Jornais (ANJ), além dos jornais de maior circulação nos estados da Bahia, Paraíba e Pernambuco. Os jornais escolhidos pelas pesquisadoras foram *Correio* (BA), *Correio da Paraíba* (PB), *Extra* (RJ), *Folha de S. Paulo* (SP), *Jornal do Commercio* (PE), *O Estado de S. Paulo* (SP), *O Globo* (RJ), *Super Notícia* (MG) e *Zero Hora* (RS).

A análise apontou que a partir do dia 12 de novembro de 2015 o zika vírus e temas relacionados foram assuntos recorrentes nas capas de tais jornais impressos. Considerando-se as capas do período de 11 de novembro 2015 - quando foi publicada a primeira no *Jornal do Commercio* – até 31 de dezembro do mesmo ano, o tema foi assunto em 187 capas, o que corresponde a 41% do total de publicações dos mencionados jornais no período considerado (AGUIAR & ARAÚJO, 2016, p.8). Há de se observar que o espaço privilegiado da capa foi ocupado pelo zika vírus e temas correlatos com diferentes intensidades, o que não reduz, no entanto, a intensidade do nítido agendamento do tema. Seis das capas do dia 12 de novembro, considerado no estudo um marco temporal, foram selecionadas e podem ser observadas na figura a seguir, que representa um compilado produzido pelas pesquisadoras. São eles: Alerta para surto de microcefalia (*Correio da Paraíba*), Surto de microcefalia põe saúde em alerta (*Extra*), Governo decreta emergência após alta de casos de microcefalia (*Folha de S. Paulo*), Casos de microcefalia deixam país em alerta (*Jornal do Commercio*), Microcefalia em bebês faz país decretar emergência (*O Estado de S. Paulo*) e Microcefalia leva país a decretar emergência (*O Globo*).

Figura 2 – Capas de jornais de 12 de novembro de 2015



Fonte: (AGUIAR & ARAÚJO, 2016, p.6)

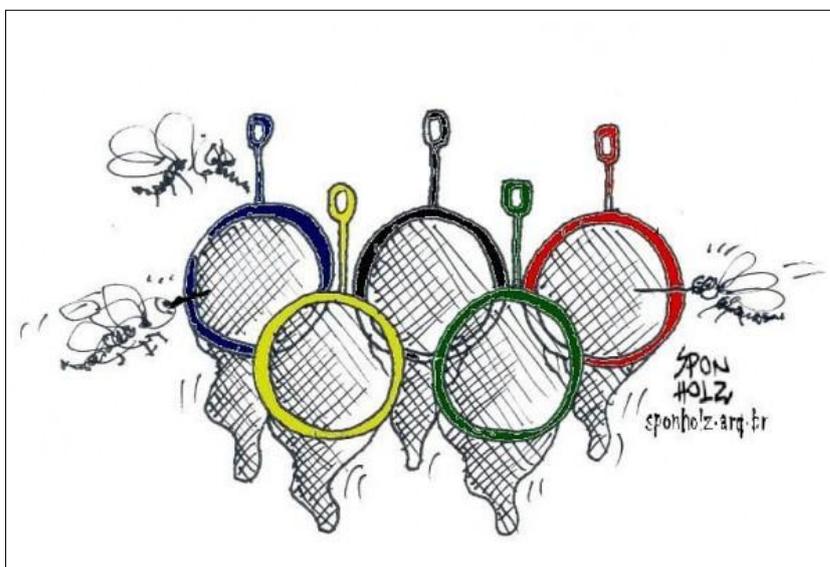
Em meio a tantas dúvidas foram publicadas notícias com teor pouco contundente, o que fez com que as incertezas que bombardeavam os meios de comunicação, fossem traduzidas em rebuliço ou até mesmo pânico na população. Diante da dificuldade observada pelos veículos para comunicar dados sobre uma doença nova e sem dados anteriores, e também com poucos dados científicos, cogitou-se, inclusive, a suspensão dos Jogos Olímpicos de 2016, tamanha a repercussão negativa observada nacional e internacionalmente. O Brasil foi alvo de chacotas e ironias na forma de charges, que circularam nas redes sociais seguindo a temática “Brasil, país da zika”. Algumas delas podem ser observadas a seguir:

Figura 3 – Charge ironizando Brasil em relação aos Jogos Olímpicos e à zika



Fonte: Voz da Bahia⁴⁹

Figura 4 – Charge intitulada “As olimpíadas da Zika”



Fonte: Instituto Liberal⁵⁰

⁴⁹ Disponível em: <http://www.vozdabahia.com.br/index/blog/?cat=6436&inicio=8>. Acesso em 12 de junho de 2016.

⁵⁰ Disponível em: <http://www.institutoliberal.org.br/blog/charge-do-dia-5/>. Acesso em 19 de junho de 2016.

Há de se observar que apesar do tema zika ser uma novidade, o mesmo não ocorre com o tema microcefalia, que já era alvo de matérias nas mesmas regiões onde apareceu recentemente e foi relacionado ao zika vírus. Em 15 de fevereiro de 2016 a revista quinzenal especializada em economia e negócios, Exame, publicou em sua versão online matéria cujo título “Incidência de microcefalia no NE já era alta antes da zika” denuncia que as notificações de tal condição neurológica, na região nordeste, já eram consideráveis antes do surto da zika. Na matéria assinada pela repórter Valéria Bretas, podemos destacar o seguinte trecho:

Um grupo de pesquisadores, ligados à Fundação Círculo do Coração de Pernambuco e da Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, vasculharam 16,2 mil fichas de bebês nascidos entre janeiro de 2012 e dezembro de 2015 na região Nordeste, onde a incidência de microcefalia em 2015 foi maior. O resultado do levantamento surpreende. Nos últimos três anos, cerca de 1,2 mil bebês (até 8% do total analisado) nasceram com a má-formação – uma média de 400 registros ao ano. Hoje, o Ministério da Saúde investiga cerca de 3,8 mil casos suspeitos da doença – destes, 462 já confirmados. Isso revela que o surto atual já é parte da realidade do brasileiro há um bom tempo. “É possível que as autoridades competentes tenham ignorado os casos leves e só tenham notificado os extremos”, diz a publicação⁵¹.

Isso nos faz perceber que o assunto, até aquele momento, era silenciado, já que apesar da ocorrência já ser de conhecimento dos órgãos de saúde, esta só passou a ser particularmente preocupante após a correlação com a zika. Com isso, suscita-se o questionamento sobre qual seria o motivo de não termos observado anteriormente o temor e as discussões e/ou alarde por parte dos meios de comunicação. Araújo explica que cerca de 70% dos casos de microcefalia associada à zika foram detectados em locais onde vivem pessoas negligenciadas pelo poder público. A pesquisadora questionou em palestra realizada em Mangueiras, no dia 10 de março de 2016, se a mídia reflete ou se acentua e amplia a discrepância social ao associar a doença à ignorância. “Existiria, então, alguma forma da mídia amenizar isso?”, perguntou retoricamente⁵².

Como já discutido anteriormente, o conhecimento científico sobre a zika é limitado e investigações sobre o tema ainda estão em andamento para esclarecer questões relacionadas à transmissão do agente zika vírus, a sua atuação no organismo humano e a

⁵¹ Disponível em: <http://exame.abril.com.br/brasil/noticias/incidencia-de-microcefalia-no-pais-ja-era-alta-antes-da-zika>. Acesso em 20 de junho de 2016.

⁵² Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=H3XgtQTZJXQ>. Acesso em 08 de maio de 2016.

infecção do feto, tornando grande o desafio para os cientistas e médicos sobre o que comunicar. Para os profissionais da comunicação, o desafio é como comunicar algo envolto em incertezas. Em entrevista coletiva concedida em abril de 2016, na Academia Brasileira de Ciências, no centro do Rio de Janeiro, pesquisadores da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e do Instituto D'or de Pesquisa e Ensino (Idor) explanaram sobre o trabalho por eles submetido e aceito e publicado pela revista científica americana de referência *Science*⁵³. O trabalho em questão comprovou laboratorialmente a relação do zika vírus com a microcefalia⁵⁴.

Na ocasião, o cientista brasileiro e professor titular da UFRJ, Stevens Rehen, mencionou que medicamentos que já circulam no mercado estavam sendo testados ao longo da pesquisa e mostraram-se promissores em frear o avanço da microcefalia em fetos em desenvolvimento. Ao ser questionado pelo repórter da Rede Globo de Televisão, André Trigueiro, sobre quais seriam esses medicamentos, ou seja, seus nomes comerciais, o pesquisador se mostrou reticente e respondeu que preferia não divulgá-los, uma vez que uma publicação jornalística com esse teor poderia ter como consequência a automedicação em massa. Em consonância à preocupação demonstrada por Rehen, o autor e teórico da comunicação Mauro Wolf, defende que sabemos que os meios de comunicação de massa possuem um poder de influência surpreendente sobre sua audiência, poder esse com diversos níveis de gradação. Segundo Wolf, ainda que as nuances ideológicas em suas mensagens não sejam hipnóticas e irreversíveis, estas, no entanto, jamais devem ser ignoradas (WOLF, 1987).

No caso da zika a mídia se utilizou bastante da narrativa de sofrimento para falar sobre os bebês atingidos pela microcefalia, assim como das grávidas e das mães, no que pode ser por alguns classificado como uma exploração do drama humano ou mesmo sensacionalismo. Outro fator que ficou em evidência foi o fato de que a mídia nem sempre ouve as vozes de quem porventura tenha sofrido ou esteja sofrendo os impactos oriundos de alguma situação de risco, emergência ou crise. Ao mesmo tempo em que fotos de bebês afetados pela microcefalia são comumente observadas nas reportagens sobre o tema, o mesmo não acontece com as vozes das mães e familiares dessas crianças, dando a impressão de que essas pessoas sequer estão sendo ouvidas. Essas constatações nos fazem

⁵³ Coletiva de imprensa ocorrida na Academia Brasileira de Ciências, com fins de apresentação de trabalho científico publicado na revista *Science* intitulado “Zika virus impairs growth in human neurospheres and brain organoids”. Rio de Janeiro. 10 de abril de 2016.

⁵⁴ Disponível em: <http://science.sciencemag.org/content/early/2016/04/08/science.aaf6116>. Acesso em 11 de junho de 2016.

refletir, ou mesmo questionar, se há um interesse genuíno da mídia no que se passa com os mais fracos ou se esta segue uma lógica de espetacularização. A autora da dissertação de mestrado “Fotojornalismo: dor e sensibilidade - Estudo de caso do World Press Photo of the Year 1955-2008”, a portuguesa Janáina Dias Barcelos, discorre sobre o uso de imagens de pessoas suscetíveis pela imprensa:

A noção de dor e sofrimento em fotos usadas pela imprensa, se refere à imagens que apresentam o ser humano em situações que o atingem e ferem física, psicológica ou moralmente, principalmente em momentos em que está em risco – ou já fora violado – o respeito à dignidade humana. A dor e o sofrimento seriam uma espécie de *pathos*⁵⁵ da imagem, aquele apelo à emoção da audiência, que provocaria não apenas uma resposta emocional, mas alguma identificação e até mesmo um impacto em sua imaginação, o que levaria o público a decisões ou ações (BARCELOS, 2009, p.41).

Os jornais poderiam, portanto, justificar essa exibição como uma forma de chocar a população ou de alertá-la para a gravidade da zika e, conseqüente e paralelamente, da microcefalia. A alegação, no entanto, é sofismática, uma vez que a publicação das fotos não parece ter ajudado a diminuir os índices estatísticos envolvidos nem na doença, nem em suas possíveis sequelas. Procurar o lado humano e ouvir vozes, nesses casos, parece uma estratégia mais coerente quando se deseja cumprir a atividade fim de informar e/ou de prestar serviço.

As manchetes escolhidas para tratar da zika também mostram que os jornais optaram por uma forma de lidar com a doença como algo relacionado à ansiedade, ao mal estar e ao sofrimento. É importante salientar ainda a importância e o papel da internet na proliferação no imaginário coletivo. Em relação à zika, pode-se ainda dizer que quanto mais informação chega até nós, menos informado estamos, já que ainda não existe nenhum nível de certeza acerca de eventos futuros.

⁵⁵ *Pathos* é uma palavra grega que significa paixão, excesso, catástrofe, sofrimento, infortúnio, estado da alma. Na narrativa, refere-se aos estados anímicos que desperta na audiência, ou seja, ao apelo ao lado emocional do público-alvo. É também um dos três pilares da retórica Aristotélica, juntamente com *ethos* e *logos*. Disponível em: <https://doisdedosedemarketing.wordpress.com/2013/03/28/ethos-pathos-e-logos/>. Acesso em 04 de julho de 2016.

4.2 Os desafios da cobertura da zika

Debates com a participação de cientistas e pesquisadores em estúdios de televisão, reportagens didáticas que destrincham dados médicos e biológicos, além das consequências da microcefalia para o público leigo através da arte gráfica, projetos também didáticos de visualização de dados estatísticos e infográficos para mostrar como se espalha a doença, biológica e geograficamente: o surgimento da zika como uma epidemia com risco de ser tornar uma pandemia⁵⁶ fez com que jornalistas brasileiros tivessem que adotar uma ampla variedade de técnicas de contar histórias para cobrir os vários aspectos e suprir os desafios desta que está sendo considerada uma emergência em saúde pública⁵⁷.

Para Katia Lerner, coordenadora do Observatório de Saúde na Mídia e pesquisadora do Laboratório de Comunicação e Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Laces/Icict/Fiocruz), monitorar, analisar e fazer os resultados circularem ampliando a comunicação com o público, foram alguns dos pilares que tornaram a cobertura da zika um desafio tanto metodológico, como teórico-conceitual⁵⁸.

A repórter especial do jornal Folha de S. Paulo, Patrícia Campos Mello, também aponta desafios enfrentados na construção de notícias sobre a zika. A jornalista afirmou em entrevista ao Centro Knight para o Jornalismo nas Américas, um programa de extensão e capacitação profissional para jornalistas na América Latina e no Caribe, que a cobertura midiática, bem como a atenção dada pelas autoridades ao assunto, começou lenta: "no início, a mídia estava indo no vácuo do que o Ministério da Saúde disse, ou seja, que a zika era uma doença muito benigna e sem grandes consequências"⁵⁹. Ainda segundo Mello, os jornalistas brasileiros começaram a prestar mais atenção no zika vírus entre setembro e outubro de 2015, quando foram publicados os primeiros relatórios que apontavam para o aumento do número de casos de microcefalia no Recife, capital de Pernambuco.

⁵⁶ Definição do verbete pandemia no dicionário Michaelis: Doença que ataca ao mesmo tempo muitos indivíduos na mesma localidade, ou a maior parte dos povos do globo. Disponível em: <http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/index.php?lingua=portugues-portugues&palavra=pandemia>. Acesso em 11 de junho de 2016.

⁵⁷ Disponível em: <https://knightcenter.utexas.edu/pt-br/blog/00-17084-meios-de-comunicacao-brasileiros-usam-midias-sociais-e-tecnicas-narrativas-inovadoras->. Acesso em 07 de junho de 2016.

⁵⁸ Afirmação dada na mesa de debates ocorrida na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em Manguinhos, à ocasião do lançamento do site Observatório de Saúde na Mídia. Rio de Janeiro. 08 de junho de 2016.

⁵⁹ Disponível em: <https://knightcenter.utexas.edu/pt-br/blog/00-17084-meios-de-comunicacao-brasileiros-usam-midias-sociais-e-tecnicas-narrativas-inovadoras->. Acesso em 07 de junho de 2016.

Ao portal de notícias Duke Today, da Universidade de Duke (Carolina do Norte, EUA), a jornalista afirmou que como o surto inicialmente não estava nos grandes centros financeiros e industriais do país, os meios de comunicação não deram a devida atenção ao tema. Mello contou que a cobertura realizada pela Folha de S. Paulo sobre a zika, que começou com o envio de apenas um correspondente para o estado do Recife, já envolvia, em maio de 2016, jornalistas especializados em cobertura de saúde, repórteres de cotidiano, repórteres *freelancers* e correspondentes na região nordeste⁶⁰. Além disso, a repórter destaca que na aba de cotidiano do portal online da Folha (www.folha.uol.com.br), o assunto recebeu tratamento diferenciado tendo a ele sido destinadas duas seções, uma rotulada como "*Aedes aegypti*" e a outra como "Zika e microcefalia".

Figura 5 – *Aedes aegypti*, zika e microcefalia como palavras chave na aba de cotidiano do portal da Folha de S. Paulo



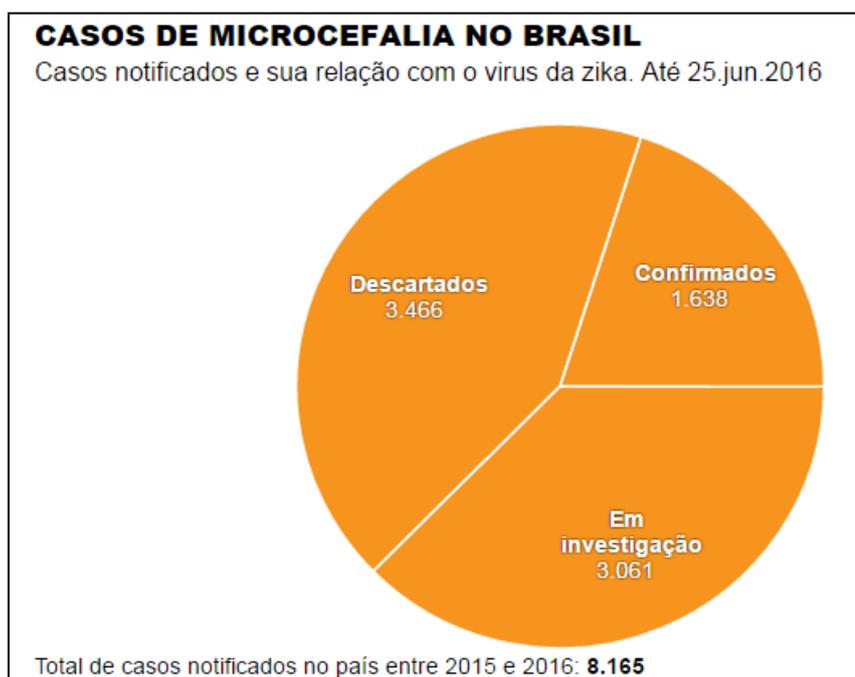
Fonte: Folha de S. Paulo⁶¹

⁶⁰ Disponível em: <https://today.duke.edu/2016/04/zikapanel-0>. Acesso em 07 de junho de 2016.

⁶¹ Disponível em: <http://www.folha.uol.com.br/>. Acesso em 16 de julho de 2016.

A fim de facilitar o entendimento por parte dos leitores da versão impressa e dos internautas, o jornal criou ainda mapas interativos, infográficos e vídeos que mostram desde a origem do zika vírus, os sintomas por ele produzidos, as formas como ele pode afetar o sistema nervoso, a sua localização geográfica pelo mundo e dados estatísticos. Mello explicou que nas reportagens produzidas pela Folha, o foco é noticiar os impactos da doença na população, a falta de acesso aos cuidados primários para mães e bebês no Nordeste, a reação das mães quando do diagnóstico de microcefalia e o aborto e o abandono muitas vezes observados nesses casos⁶².

Figura 6 – Exemplo de infográfico produzido pela Folha de S. Paulo na cobertura da zika



Fonte: Folha de S. Paulo⁶³

Assim como na Folha de S. Paulo, a cobertura de O Globo tem ido além da publicação superficial de dados, números e estatísticas. O editor-executivo do jornal, Chico Amaral, explicou em entrevista ao Centro Knight para o Jornalismo nas Américas que, inicialmente, um repórter da editoria ciência foi designado para cobrir a doença, o que significa que não existia uma equipe montada para se dedicar especificamente ao tema. No

⁶² Disponível em: <https://knightcenter.utexas.edu/pt-br/blog/00-17084-meios-de-comunicacao-brasileiros-usam-midias-sociais-e-tecnicas-narrativas-inovadoras->. Acesso em 07 de junho de 2016.

⁶³ Disponível em: <http://temas.folha.uol.com.br/aedes/zika/microcefalia.shtml>. Acesso em: 16 de julho de 2016.

entanto, à medida que o assunto foi ganhando contornos relevantes, a cobertura cresceu e o Globo montou uma equipe que tenta manter uma linha de serviço sempre ativo, com um banco de perguntas e respostas, uma seção de verdades e mentiras sobre o vírus⁶⁴, além de recursos multimídia, como debates ao vivo em vídeo na rede social Facebook, sempre trazendo especialistas de diferentes áreas para compor as matérias⁶⁵.

Figura 7 – Seção especial produzida pelo Globo exemplifica tratamento diferenciado dado à cobertura da zika



Fonte: O Globo⁶⁶

Na mesa de debates que tomou lugar na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em 08 de junho de 2016, a repórter Ana Lúcia Azevedo, confirmou, em resposta a um questionamento suscitado pela pesquisadora Janine Miranda Cardoso (Fiocruz), o fato de O Globo ter publicado apenas quatro notícias relacionadas ao tema ao longo do primeiro semestre de 2015⁶⁷. Ela também explicou que, no início do surto da zika, tanto os

⁶⁴ Disponível em: <http://oglobo.globo.com/brasil/verdades-mentiras-duvidas-sobre-virus-zika-18626171>. Acesso em 22 de junho de 2016.

⁶⁵ Disponível em: <https://knightcenter.utexas.edu/pt-br/blog/00-17084-meios-de-comunicacao-brasileiros-usam-midias-sociais-e-tecnicas-narrativas-inovadoras->. Acesso em 07 de junho de 2016.

⁶⁶ Disponível em: <http://oglobo.globo.com/rio/o-que-voce-precisa-saber-sobre-zika-18559300>. Acesso em 16 de julho de 2016.

⁶⁷ Afirmação dada na mesa de debates ocorrida na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em Manguinhos, à

jornalistas que trabalham na editoria de saúde como os generalistas que participam da cobertura da doença no referido veículo, estavam reticentes e achavam que os números eram superestimados, hesitando em dar destaque à doença. É importante lembrar que para um jornalista escolher um acontecimento como candidato à sua transformação em notícia, esquecendo outros, ele deverá adotar critérios e esses critérios são os valores-notícias de seleção (WOLF apud TRAQUINA, 2012, p.75). No caso da zika diversos são os critérios substantivos que passaram a ser observados, mas é o da proximidade, especificamente, que explica, intuitivamente, a postura inicial de O Globo, já que a distância geográfica é observada para a avaliação da noticiabilidade.

Nesse contexto, Azevedo aponta que principalmente no início da epidemia, quando a zika ainda era considerada e divulgada como uma doença branda ainda sem nome, e a leitura que se fazia do zika vírus era a de que este era um “vírus de segunda classe”, O Globo optou por dar um tratamento ao assunto como se este fosse uma espécie de curiosidade e as pautas a ele relacionadas eram publicadas, à época, na editoria Sociedade. Somente quando do surgimento de rumores que levantavam a possibilidade de haver uma correlação, posteriormente confirmada, entre o zika vírus e a microcefalia, o veículo veio a mudar o tônus dado ao assunto, dando maior atenção ao mesmo.

O Jornal do Comércio de Pernambuco, maior jornal do estado onde foram detectados os primeiros casos de microcefalia, afirma ter sido o pioneiro na publicação de matérias que denunciavam haver uma desconfiança dos órgãos de saúde e dos médicos locais sobre a possível relação de causalidade com a zika: “no dia 23 de outubro de 2015, a reportagem do JC teve conhecimento de uma mensagem que circulava pelo *WhatsApp*⁶⁸ de médicos pernambucanos sobre um evento inusitado: desde agosto, alguns deles estavam a perceber um aumento incomum no número de recém-nascidos com microcefalia. “quando o JC noticiou, no dia 11 de novembro de 2015, o avanço da microcefalia em Pernambuco, com a notificação de 141 casos, o cenário ganhou dimensão nacional e fez o Ministério da Saúde declarar estado de emergência em saúde pública no país”⁶⁹.

Azevedo contou que após o advento de tais rumores foi enviada pelo jornal à região Nordeste com a finalidade de cobrir a epidemia e que foi a partir daí que se deu conta da gravidade da questão e da importância em divulgar o que estava acontecendo. Lá ela

ocasião do lançamento do site Observatório de Saúde na Mídia. Rio de Janeiro. 08 de junho de 2016.

⁶⁸ Aplicativo de mensagens instantâneas

⁶⁹ Disponível em: <http://jconline.ne10.uol.com.br/canal/cidades/saude/noticia/2015/11/14/microcefalia-jc-abordou-assunto-com-exclusividade-208038.php>. Acesso em 01 de julho de 2016.

afirma ter tido a oportunidade de conversar com pacientes contaminados pela zika e com gestantes em situação de medo e desespero, além de ter entrado em contato direto com bebês acometidos pela microcefalia. Hoje, alguns meses depois, a jornalista reconhece que mesmo o epicentro da zika nunca tendo sido no Rio de Janeiro, a novidade, a notabilidade e a dramaticidade da situação no Nordeste, onde se concentram a maioria dos casos e também os de maior gravidade, fez com que o veículo optasse por manter as publicações relacionadas à doença na editoria Rio, de forma que esta pudesse ser trabalhada com maior atenção e disponibilidade de recursos, financeiros ou humanos, já que a editoria nacional estava em um “momento de assoberbamento”⁷⁰. Tal estratégia permitiu, logisticamente, que repórteres de O Globo viajassem, inclusive, para fora do país em busca de novidades e possíveis novas descobertas.

Mesmo que o jornal tenha se mobilizado de forma a conseguir lançar mão de repórteres para acompanhar de perto o progresso das pesquisas científicas, no caso da zika o que realmente a surpreende é o fato de repórteres que participam da cobertura estarem presenciando, em tempo real, a produção de conhecimento, o que significa que o pouco que os pesquisadores sabem e descobrem é o mesmo pouco que lhes é passado e, conseqüentemente, o mesmo que será replicado ao grande público. Segundo a repórter, entre novembro de 2015 e março de 2016, as notícias sobre a zika brigaram com o noticiário político por espaço, editoria que notória e naturalmente tanto os jornais brasileiros como também os internacionais privilegiam. Ela explica que normalmente, para que uma notícia dentro da editoria de saúde ganhe destaque ou manchete, é necessário que haja um poder de barganha muito grande por parte do jornalista que intenta publicá-la. No caso da zika, não só não se fazia necessário convencer ninguém da importância do que estava sendo apresentado, como havia ainda uma demanda por parte do próprio jornal, e também de seus leitores, por quaisquer novidades concernentes ao tema.

Azevedo ressaltou ainda que quando o assunto é ciência ou saúde, existe uma tendência dos jornais em compartimentar as notícias. Segundo a jornalista, em jornais impressos como O Globo, Folha de S. Paulo e Estadão pautas relacionadas a descobertas costumam ser publicadas nas editorias de ciência. No entanto, se o tema for relacionado à saúde pública e, principalmente, se estiver ligado a temas concernentes ao atendimento primário ou a epidemias, a notícia geralmente é publicada nas editorias de notícias locais.

⁷⁰ A afirmação de Ana Lúcia Azevedo se deu no contexto de turbulência política no Brasil em decorrência das denúncias de corrupção apuradas pela operação Lava-Jato, da abertura do processo de impeachment da presidente Dilma Rousseff iniciado em 2016, e da cobertura dos Jogos Olímpicos de 2016.

Para que a notícia ganhe a editoria país, é necessário que haja um viés mais político, como por exemplo, no caso de pautas relacionadas a problemas de repasse de verbas ou ocasiões específicas, como uma troca de ministros.

A repórter cita a dengue, doença transmitida pelo mesmo vetor que a zika, para exemplificar que em O Globo, esta foi inicialmente trabalhada na editoria de ciência. No entanto, a partir do momento em que os órgãos de saúde a classificaram como uma epidemia as pautas sobre a doença passaram para a editoria país/nacional. E, por fim, um terceiro momento que corresponde ao fato de a dengue ter se tornado um problema particularmente sério para o Rio de Janeiro, fez com que a sua cobertura fosse deslocada para a editoria de local, onde permanece até hoje.

A jornalista destacou ainda o alto grau de participação dos leitores do impresso e dos internautas, que têm interagido com uma frequência considerável através de cartas, e-mails, aplicativos de mensagens instantâneas ou das redes sociais, na busca por informações, esclarecimento de dúvidas ou mesmo na sugestão de pautas relacionadas ao tema. Para ela, que hoje atua como repórter do núcleo de edições e cadernos especiais, mas que trabalhou por mais de vinte anos como editora-chefe de saúde, ciência e meio ambiente, todos em O Globo, a zika pode ser considerada um divisor de águas ao se pensar e falar em mobilização social. Uma prova disso é o fato deste ter se tornado, durante meses, não só em O Globo como também em outros veículos, o principal assunto e de ter envolvido tamanha mobilização por parte dos veículos de comunicação.

Azevedo enxerga que até pouco tempo, a sociedade, e mesmo os jornais, não davam a mesma importância à saúde como a que tem sido observada após o surgimento da zika. Para ela, a forma de enfrentamento aos desafios impostos pela própria enfermidade e também pelo desconhecimento desta, demonstra que os jornais brasileiros vêm, de fato, amadurecendo ao longo dos últimos anos nas coberturas de saúde, que é considerada uma editoria bastante especializada. Ela comentou que de um modo geral os jornais costumam adotar uma postura conservadora ao falar sobre doenças. A motivação para tal conservadorismo seria um cuidado em prol de se evitar alarmismo. Com a zika, a imprensa brasileira demonstrou uma preocupação real e muito forte de entender o que estava acontecendo, entre gravidade, dimensão e complexidade, para informar, com cautela, a sociedade evitando reverberações que pudessem se desenrolar e evoluir para o pânico na população.

Essa mesma motivação que segundo a jornalista de O Globo parecia ter norteado de um modo geral as reportagens sobre a zika nos grandes jornais, pôde ser observada e comprovada quando da publicação, em 31 de maio de 2016, de um editorial no portal online da Folha de S. Paulo no qual o veículo questiona o teor alarmista de uma carta aberta endereçada, em 27 de maio de 2016, à diretora geral da Organização Mundial de Saúde (OMS) e copiada ao Comitê Olímpico Internacional (COI). Tal documento, assinado por pesquisadores e cientistas de cerca de 15 nacionalidades, dentre os quais uma brasileira, foi uma espécie de apelo para que os Jogos Olímpicos de 2016 fossem transferidos e/ou adiados em nome da saúde pública devido a circulação do zika vírus no Rio de Janeiro. Com fins de fazer entender a discussão suscitada pela Folha, foi selecionado o seguinte trecho da carta:

Nossa maior preocupação é quanto à saúde mundial. A variante brasileira do vírus do zika prejudica a saúde de maneiras que a ciência até agora não havia observado. Um risco desnecessário será criado pela presença de 500 mil turistas estrangeiros de todos os países que comparecerão aos jogos e podem ser contagiados com essa variante, e voltar para casa em lugares onde ela poderia se tornar endêmica. Caso isso aconteça em lugares pobres e até agora ainda não atingidos (por exemplo o sul da Ásia e a África), o sofrimento poderia ser grande. É antiético correr esse risco, por jogos que poderiam seguir adiante de outra maneira, caso postergados ou transferidos. [...] Porque o zika é uma nova emergência, suas muitas incertezas - quanto a fluxos de viagem durante os jogos, epidemiologia e entomologia - no momento tornam impossível que modelos matemáticos prevejam com precisão o curso da epidemia. Portanto, por enquanto qualquer decisão sobre o zika e os jogos precisa ser mais qualitativa que quantitativa. Se as opções abaixo forem consideradas: (a) Realizar os jogos no Rio na data prevista; (b) Realizar os jogos no Rio posteriormente, depois que o zika for controlado; (c) Realizar os jogos em locais não afetados pelo zika e que dispunham de instalações de padrão olímpico. É indisputável que a opção (a), a de realizar os jogos como planejado, oferece maior risco de acelerar a difusão da variante viral brasileira, diante das alternativas. Adiar e/ou transferir os jogos também mitigaria outros riscos causados pela histórica turbulência que a economia, a sociedade em geral e a governança brasileiras enfrentam, e que não são problemas isolados, criando um contexto que torna praticamente impossível resolver o problema do zika, dada a rápida aproximação da data dos jogos ⁷¹.

⁷¹ Trecho da carta aberta enviada por mais de 150 cientistas internacionais e endereçada a Organização Mundial de Saúde e ao Comitê Olímpico Internacional. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/esporte/olimpiada-no-rio/2016/05/1775890-veja-na-integra-a-carta-de-especialistas-que-pede-adiamento-dos-jogos.shtml>. Acesso em 25 de junho de 2016.

Sobre tal carta e utilizando uma argumentação apoiada na resposta dos órgãos oficiais⁷², os quais o veículo descreve como “especialistas ocupados diuturnamente com a prevenção de surtos e epidemias mundo afora”, citando a Organização Mundial da Saúde (OMS), os Centros para Controle e Prevenção de Doenças dos EUA (CDC) e o seu equivalente europeu (ECDC), o grupo Folha se utilizou de seu espaço editorial para tecer alguns comentários. Se idealmente a função de um editorial é informar e orientar a opinião pública interpretando as notícias correntes para o leitor e assinalando sua significação, o jornal terá especial cuidado com a redação, o conteúdo e o estilo e buscará fazê-lo com autoridade (BOND, 1962, p.229). Norteada por este viés, a Folha, então, afirma que não questiona a reputação de quem assina o apelo, uma vez que vários deles são especialistas em campos como a bioética, mas que “suscita dúvidas, para não dizer espanto, vê-los lançar o germe do alarmismo sem corroborá-lo com análise de risco mais robusta” deixando claro já a partir do título – “Vírus do alarmismo” - o seu posicionamento em relação à difusão de informações de teor capaz de causar alarme ou medo. A publicação é finalizada com a conclusão de que adiar ou transferir os Jogos Olímpicos do Rio seria um recurso extremo e, por ora, desproporcional, já que “tudo que se conhece sobre a zika indica que bastam as recomendações da OMS, tais como usar mangas compridas e repelentes, sem necessidade de insuflar alarmismo”⁷³.

Se o risco também pode ser calculado a partir de uma modelagem matemática e epidemiológica, o ponto de vista defendido em editorial pela Folha de S. Paulo ganha um ponto argumentativo através de alguns números divulgados por pesquisadores, incluindo o médico Eduardo Massad, professor da faculdade de medicina da Universidade de São Paulo (USP) e membro da Rede de Pesquisa sobre Zika Vírus em São Paulo (Rede Zika). Tais números, que foram submetidos à revista científica semanal de alto impacto *The Lancet*, permitiram concluir que as afirmações extraídas da carta endereçada à OMS não têm base em evidências científicas. Massad afirmou, em entrevista à Agência FAPESP, que o risco individual de infecção pelo vírus da dengue durante as Olimpíadas é de 0,0005 [5 casos a cada 10 mil pessoas]. Já o risco individual de contrair Zika, segundo o pesquisador, é cerca de 15 vezes menor, ou seja, 0,00003, o que pode ser traduzido como algo em torno de 3 casos a cada 100 mil visitantes: “se são aguardados em torno de 500 mil turistas,

⁷² À ocasião da publicação da carta, os órgãos citados manifestaram que não há razão para que as olimpíadas sejam sustadas.

⁷³ Editorial intitulado “O Vírus do Alarmismo” publicado pela Folha de S. Paulo. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/opiniaio/2016/05/1776551-virus-do-alarmismo.shtml>. Acesso em 25 de junho de 2016.

teríamos aproximadamente 15 pessoas infectadas, sendo 10 casos assintomáticos e 5 com sintomas”, afirmou o pesquisador⁷⁴. Os pesquisadores afirmaram a *The Lancet* que “quem não estiver grávida e decidir evitar os Jogos Olímpicos do Rio de Janeiro por medo de contrair Zika, pode encontrar um motivo melhor, já que há muitos outros”, sugerindo que há aproximadamente dez vezes mais risco de uma mulher ser estuprada no Rio de Janeiro ou de um homem morrer após levar um tiro⁷⁵.

No entanto, a própria agência que entrevistou Massad apresentou um contraponto a partir da argumentação da pesquisadora da Universidade de Brasília (UNB), Débora Diniz, que afirmou ver com “espanto” a segurança em que se apresentou números para prever o risco de infecção por um vírus sobre o qual ainda se sabe pouco:

Não sabemos sequer a taxa de ataque do Zika na população, por exemplo. Como a notificação compulsória dos casos de infecção pelo vírus só passou a existir em janeiro de 2016 no Brasil, tampouco sabemos a história da doença, crucial para poder traçar estimativa de risco futuro. Ou seja, esses números precisam ser acompanhados do alerta da dúvida⁷⁶.

Diniz disse ainda que não são apenas as gestantes que estão em risco, mas todas as mulheres em idade reprodutiva, os homens que se relacionam com essas mulheres e seus planos reprodutivos conjuntos e concluiu que há, de fato, diversos bons motivos para decidir evitar os Jogos Olímpicos do Rio: “a mais nova recomendação da OMS, por exemplo, sugere que homens com sintomas de Zika aguardem seis meses antes de planejar uma gravidez com uma parceira. É sobre a reprodução de uma população que estamos falando”, concluiu⁷⁷.

Por fim, podemos entender a visão de Ana Lúcia Azevedo sobre toda essa complexidade que envolve a zika ter impressionado e continuar impressionando até mesmo os repórteres mais experientes, inclusive os que vivenciaram e participaram diretamente da cobertura da explosão da síndrome da imunodeficiência adquirida, a Aids, no início dos anos 1990, fez com que “a zika talvez tenha sido a doença que mais chamou a atenção da

⁷⁴ Disponível em: http://agencia.fapesp.br/risco_de_contrair_zika_durante_as_olimpiadas_divide_especialistas/23295/. Acesso em: 02 de julho de 2016.

⁷⁵ Disponível em: http://agencia.fapesp.br/risco_de_contrair_zika_durante_as_olimpiadas_divide_especialistas/23295/. Acesso em: 02 de julho de 2016.

⁷⁶ Disponível em: http://agencia.fapesp.br/risco_de_contrair_zika_durante_as_olimpiadas_divide_especialistas/23295/. Acesso em: 02 de julho de 2016.

⁷⁷ Disponível em: http://agencia.fapesp.br/risco_de_contrair_zika_durante_as_olimpiadas_divide_especialistas/23295/. Acesso em: 02 de julho de 2016.

grande imprensa desde a AIDS”⁷⁸. Sobre a cobertura da Aids, o autor do livro *Teorias do Jornalismo*, Nelson Traquina entende que a multiplicidade de acontecimentos, o peso das notícias em desenvolvimento, principalmente de acontecimentos voltados às atividades biomédicas, e os acontecimentos noticiosos em continuação, eram rotina na cobertura da doença (TRAQUINA, 2012, p.98). A jornalista classificou, à ocasião, a cobertura da zika como um evento realmente fascinante e marcante em sua carreira.

⁷⁸ Afirmação dada na mesa de debates ocorrida na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em Manguinhos à ocasião do lançamento do site Observatório de Saúde na Mídia. Rio de Janeiro. 08 de junho de 2016.

5. Conclusão

As discussões desenvolvidas neste trabalho partiram da necessidade de uma reflexão sobre Comunicação de Risco, observada a partir do caso da difusão de notícias sobre a zika, muitas delas com teor claramente alarmista. A partir dessa necessidade, foi possível compilar informações sobre o tema, a maioria recuperada de artigos acadêmicos que vêm sendo publicados ao longo da última década e de notícias e entrevistas publicadas por veículos de comunicação regionais e nacionais. Foram resgatados, também, além dos conceitos básicos de teorias do jornalismo, conceitos relacionados a risco e à comunicação de risco propriamente dita.

Pudemos observar que até o momento a literatura específica sobre o assunto é escassa e restrita a publicações dirigidas a um público especializado. É notável, no entanto que as análises de casos de emergência em saúde também tem se tornado cada vez mais frequentes por pesquisadores e acadêmicos de comunicação. Os manuais elaborados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) acabam funcionando como um instrumento útil e prático para empresas, instituições públicas e privadas e profissionais da área de comunicação, sejam estes jornalistas, assessores de imprensa ou estudantes de comunicação.

Dentro dessa nova proposta julgamos que se faz necessário que cientistas aprimorem os mecanismos de comunicação a partir dos resultados obtidos com suas pesquisas, principalmente, quando lidam com situações de risco. É importante também compreender a influência da mídia na divulgação e ampliação da percepção de risco, já que a forma como os meios de comunicação retratam os riscos influencia na recepção destes pelo público e pode acabar colaborando para a estigmatização de indivíduos e locais. Exemplo emblemático disso foi a classificação, e conseqüente estigmatização, de pessoas nos chamados “grupos de risco” para HIV/aids há pouco mais de 25 anos.

O caso da zika serve de ilustração para problemas e situações comumente enfrentados por cientistas em contextos diversos, nos quais o diálogo e uma relação positiva e de confiança entre cientistas, governantes, mídia e público é crucial para atenuar os riscos. Ilustra ainda a necessidade de se incorporar o debate e as práticas relacionadas à comunicação de risco, bem como a necessidade da formação de profissionais especializados na área e engajamento nas universidades, instituições de pesquisa e governamentais para assegurar que estudos neste campo sejam uma preocupação

recorrente.

É importante ressaltar que o presente trabalho se propôs a observar o olhar da grande mídia sobre a zika, não tendo conseguido dar conta da repercussão da enfermidade nas redes sociais e na internet. Sem desconsiderar a importância das relações sociais nas redes e do protagonismo das mesmas, além do relevante papel do consumidor como produtor de conteúdo, sugerimos tal tema como objeto de análise em pesquisas acadêmicas futuras.

Fica também como sugestão para trabalhos futuros a abordagem sobre o impacto da cobertura da zika na construção da reputação brasileira, uma vez que, com o surgimento da enfermidade em meio às preparações para os Jogos Olímpicos de 2016, a imagem do país ficou exposta e sua credibilidade foi questionada pela imprensa internacional, que colocou o Brasil em meio a uma fogueira que ela afirma ser de erros. Dentre os diversos questionamentos que a temática traz, poder-se-ia indagar, por exemplo, se o governo brasileiro agiu corretamente em prol de proteger a imagem pública do país.

Um outro questionamento a ser levantado, que também não se encerrou no presente trabalho, é se de fato a ausência da voz dos atingidos é recorrente quando da cobertura midiática ou mesmo quando da publicação de reportagens sobre saúde. Pudemos notar, que mesmo uma análise breve sobre a zika, nos mostra que só quem falou à grande mídia foram pessoas autorizadas.

Um último ponto que fica como sugestão a ser explorado, é o fato de que a cobertura da zika evidenciou que em meio ao surto de uma doença, podem surgir ou se acentuar oportunidades de negócios. A partir de recomendações amplamente divulgadas na mídia, como por exemplo, o uso de telas antimosquito e repelentes como forma de prevenção, publicam-se notícias claramente situadas no campo do consumo o que, intencionalmente ou não, acaba por favorecer alguns ramos comerciais. Seriam tais publicações necessárias ou devemos exercer um questionamento sobre elas?

Por fim, essas questões, junto a muitas outras pertinentes ao tema, mostram que o trabalho não pretende encerrar o assunto, que ainda carece de estudos, pesquisas e pessoas que proponham a fazê-lo.

6. Referências Bibliográficas

AGUIAR, R; ARAÚJO, I. S. “A mídia em meio às ‘emergências’ do zírus Zika: questões para o campo da comunicação e saúde”. In: RECIIS – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde. 2016, jan.-mar. Disponível em: http://www.reciis.iciet.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1088/pdf_1088. Acesso em 04 de maio de 2016.

ALMEIDA, L. M. “Comunicação do Risco em Saúde Pública” In: Riscos Públicos e Industriais, C. Guedes Soares, A.P. Teixeira e P. Antão (Eds), Edições Salamandra, Lisboa, 2007, pp. 97-112. Disponível em: <http://1nj5ms2lli5hdggbe3mm7ms5.wpengine.netdna-cdn.com/files/2011/01/lma.pdf>. Acesso em 04 de maio de 2016.

BARCELOS, J. D. “Fotografia: Dor e Sofrimento Estudo de caso do World Press Photo of the Year 1955-2008.” Coimbra, Portugal. 2009. Disponível em: https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/13377/1/Tese_mestrado_Janaina%20Dias%20Barcelos.pdf. Acesso em: 20 de junho de 2016.

BOND, F. F. **Introdução ao Jornalismo**. Rio de Janeiro: Editora Agir, 1962.

CASTIEL, L. D. “Insegurança, ética e comunicação em saúde pública”. In: Rev. Saúde Pública vol.37.no.2. São Paulo, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102003000200001. Acesso em: 05 de maio de 2016.

CUNHA, K. M. R. “Capas na mídia impressa: a primeira impressão é a que fica”. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2007/resumos/R0787-1.pdf>. Acesso em: 19 de junho de 2016.

DI GIULIO, G. M. **Divulgação Científica e comunicação de risco – um olhar sobre Adrianópolis, Vale do Ribeira**. Campinas, SP. 2006. [Dissertação de Mestrado – Instituto de Geociências da UNICAMP]. Disponível em: http://www.museudavida.fiocruz.br/brasiliana/media/dissertacao_gabriela_marques_di_giulio.pdf. Acesso em 04 de julho de 2016.

ELHAJI, M. (org.). **Guia de comunicação social e comunicação de risco em saúde animal**. Rio de Janeiro: PANAFTOSA-OPAS/OMS, 2007. Disponível em: http://www.panaftosa.org.br/salsit_cad/docs/Doc2007249p.pdf. Acesso em 10 de junho de 2016.

GUILAN, M. C. R. “O Conceito de Risco. Sua utilização pela Epidemiologia, Engenharia e Ciências Sociais”. Disponível em: <https://fenix.tecnico.ulisboa.pt/downloadFile/377957681924/conceito>. Acesso em: 08 de maio de 2016.

LERNER, K. “Doença, Jornalismo e Visibilidade: Notas sobre a Cobertura do Câncer no Jornal *O Globo*”. In: Anais do XXXVIII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – INTERCOM, Rio de Janeiro, Brasil, 2015. Disponível em: <http://portalintercom.org.br/anais/nacional2015/resumos/R10-2853-1.pdf>. Acesso em 04 de maio de 2016.

LOPES, F.; ARAÚJO, R. “A mediatização da dengue na imprensa portuguesa: Os casos do Público, Expresso, Jornal de Notícias e Diário de Notícias. In: Observatorio (OBS*) Journal, vol.8 – nº1 (2014), 049-068. Minho, Portugal. 2014. Disponível em: http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/29443/1/dengue_mediaticacao.pdf. Acesso em 04 de maio de 2016.

LOPES, F. et al. “Gripe A na Imprensa Portuguesa: uma doença em notícia através de uma organizada estratégia de comunicação”. In: Observatório (OBS*) Journal, Vol 4, (4), 139-156. Disponível em: <http://obs.obercom.pt/index.php/obs/article/view/442/398>. Minho, Portugal. 2010. Acesso em: 08 de maio de 2016.

MALINVERNI, C. **Epidemia Midiática: um Estudo sobre a Construção de Sentidos na Cobertura da Folha de S. Paulo sobre Febre Amarela, no Verão 2007-2008**. São Paulo; 2011. [Dissertação de Mestrado – Faculdade de Saúde Pública da USP]

PENA, F. **Teoria do Jornalismo**. São Paulo: Editora Contexto, 2005.

RANGEL, M. L. “Comunicação no controle de risco à saúde e segurança na sociedade contemporânea: uma abordagem interdisciplinar”. In: *Ciência & Saúde Coletiva* 12 (5), 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000500035. Acesso em: 08 de maio de 2016.

SANDMAN, P. M. “Responding to Community Outrage: Strategies for Effective Risk Communication”. Disponível em: <http://www.psandman.com/media/RespondingtoCommunityOutrage.pdf>. Acesso em: 03 de maio de 2016.

SCHWITZER, G. “How Do US Journalists Cover Treatments, Tests, Products, and Procedures? An Evaluation of 500 Stories”. *PLoS Med* 5(5): e95. Disponível em: <http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.0050095>. Acesso em: 08 de maio de 2016.

SILVA, P. R. “Comunicação do Risco”. Lisboa, 2009. Disponível em: <http://repositorio.ual.pt/handle/11144/1121>. Acesso em: 09 de maio de 2016.

SUNSTEIN, C. R. **A verdade sobre os boatos. Como se espalham e por que acreditamos neles.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

TINKER, T. L. “The Case study method in risk communication: case studies in the u.s. public health services (phs) in Scientific Uncertainty and its influence on the public communication process”. Disponível em: https://books.google.com.br/books?id=6essBAAQBAJ&pg=PA133&lpg=PA133&dq=u.s.+public+health+service+risk+communication&source=bl&ots=HKCSGDk9e-&sig=Ng4CCHdQFq7_yl_VCknZFSUBIRQ&hl=pt-BR&sa=X&ved=0ahUKEwj2xvai5_NAhVJIpAKHU4WBMQQ6AEIPDAD#v=onepage&q&ffalse. Acesso em: 11 de junho de 2016.

TRAQUINA, N. **Teorias do jornalismo: porque as notícias são como são.** Florianópolis: Insular. 2004.

VAZ, P.; POMBO, M.; PECLY, G.; FANTINATO, M. “O fator de risco na mídia”. In: FREIRE FILHO, J. In: Interface - Comunic, Saúde, Educ, v.11, n.21, p.145-63, jan/abr 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v11n21/v11n21a13.pdf>. Acesso em 04 de maio de 2016.

WOLF, M. **Teorias da comunicação**. Lisboa: Editorial Presença. 1987. Disponível em: http://jornalismoufma.xpg.uol.com.br/arquivos/mauro_wolf_teorias_da_comunicacao.pdf. Acesso em: 10 de junho de 2016.