

A produção de notícias de saúde pela imprensa: o contexto da cobertura da epizootia da febre amarela 2007/2008

The production of health news by the press: the context of the coverage of the 2007/2008 yellow fever epidemic

Cláudia Malinverni (<https://orcid.org/0000-0003-2218-283X>)¹

Jacqueline Isaac Machado Brigagão (<http://orcid.org/0000-0002-5566-8839>)²

Angela Maria Belloni Cuenca (<https://orcid.org/0000-0002-9434-5362>)³

Abstract *The COVID-19 pandemic scenario raises the amplification of the debate around the production and circulation of information about epidemics. In this sense, the objective of this article is to discuss how social contexts shape the news, taking as an example the case of the news coverage that transformed an epizootic of yellow fever, in the summer of 2007/2008, into an epidemic of urban yellow fever. This is a qualitative research with journalists who worked in two large circulation newspapers and actively participated in the coverage of the event. The interviews were recorded, transcribed and submitted to discourse analysis, which allowed the identification of three factors that influenced the production of a media epidemic of yellow fever: the working conditions and the modus operandi of the newsrooms; the political-ideological dimension of the newspapers; and the difficulties of translation of technical-scientific information. A critical understanding of the production process of the journalistic text can contribute to the construction of communication strategies that minimize the circulation of misinformation on public health in traditional media (newspapers, magazines, radio, TV and news portals).*

Key words *Epidemic, Media, Communication and health, Yellow fever*

Resumo *O cenário da pandemia de COVID-19 suscita a ampliação do debate em torno da produção e circulação de informações sobre epidemias. Nesse sentido, o objetivo deste artigo é discutir como os contextos sociais configuram as notícias, tomando como exemplo o caso da cobertura jornalística que transformou uma epizootia de febre amarela, no verão 2007/2008, em uma epidemia de febre amarela urbana. Trata-se de uma pesquisa qualitativa com jornalistas que trabalhavam em dois jornais de grande circulação e participaram ativamente da cobertura do evento. As entrevistas foram gravadas, transcritas e submetidas à análise de discurso, o que permitiu identificar três fatores que influenciaram a produção de uma epidemia midiática de febre amarela: as condições de trabalho e o modus operandi das redações; a dimensão político-ideológica dos jornais; e as dificuldades de tradução das informações técnico-científicas. A compreensão crítica do processo de produção do texto jornalístico pode contribuir para a construção de estratégias comunicacionais que minimizem a circulação de desinformação em saúde pública nas mídias tradicionais (jornais, revistas, rádio, tevê e portais de notícias).*

Palavras-chave *Epidemia, Mídia, Comunicação e saúde, Febre amarela*

¹ Instituto de Saúde do Estado de São Paulo. Av. Dr. Enéas Carvalho 188, Cerqueira César. 05403-000 São Paulo SP Brasil. claudia.malinverni@isaude.sp.gov.br

² Escola de Artes, Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo (USP). São Paulo SP Brasil.

³ Faculdade de Saúde Pública, USP. São Paulo SP Brasil.

Introdução

No contexto da pandemia de COVID-19, a discussão sobre a midiática da vida cotidiana¹ está no centro do debate público e a infodemia se impõe como fenômeno complexo e desafiador para o campo da comunicação e saúde. Nesse cenário, é importante ampliar a discussão sobre a produção de notícias em saúde já que elas colocam em circulação repertórios que produzem sentidos sobre o processo saúde-doença. Este artigo contribui para essa discussão na medida em que busca responder à questão: como os contextos sociais interferem nas condições de produção das notícias em saúde? Para tanto, este estudo discute o papel do contexto social na cobertura jornalística da epizootia de febre amarela, ocorrida no verão 2007/2008, que produziu uma epidemia midiática². Essa compreensão pode ajudar na construção de estratégias comunicacionais que minimizem a circulação de desinformação em saúde pública nas mídias tradicionais (jornais, revistas, rádio, tvê e portais de notícias).

Embora a imprensa não detenha mais o monopólio para decidir o que é ou não informação midiática³, em razão da expansão das mídias digitais que reduziram o poder do *gatekeeper*, o chamado “porteiro da redação”, e impuseram formas de interação mais dinâmicas e participativas ao processo de comunicação, no mundo todo ainda é considerável o poder do jornalismo como comunidade perita produtora e legitimadora de discursos e sentidos no cotidiano. Uma pesquisa com 10 mil participantes de 10 países, divulgada em março de 2020 pela agência de comunicação Edelman, mostrou que os veículos da chamada grande imprensa foram a fonte de informações sobre a pandemia mais confiável para 64% de 9 mil entrevistados, indicando uma reversão da tendência de baixa credibilidade do jornalismo e das fontes de conhecimento, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e ciência, verificada no cenário pré-pandêmico. Já entre os mil brasileiros entrevistados, essa tendência foi inversa: 64% disseram preferir informações das redes sociais e 59% citaram os jornais e a OMS como fontes confiáveis. Apesar disso, quase sete entre dez entrevistados no país disseram acompanhar o noticiário, apontando uma preocupação maior com *fake news* sobre a COVID-19 do que os estrangeiros (85% contra 74%)⁴.

Em termos de audiência jornalística digital, no primeiro trimestre de 2021 o ranking nacional de jornais foi liderado por três dos mais longevos veículos da imprensa brasileira, segundo a

Comscore, empresa estadunidense especializada na análise de tráfego de dados na internet. No período, a média mensal de páginas vistas (PV) foi de 207 milhões para *Folha de S. Paulo*, 170 milhões para *O Globo* e 55 milhões para o *Estado de S. Paulo*⁵.

O percurso teórico-metodológico

Parte de uma pesquisa mais ampla que estudou a epidemia midiática de febre amarela^{2,6}, este artigo foca especificamente o processo de produção das notícias que transformaram uma epizootia de febre amarela silvestre, surto territorialmente circunscrito, em febre amarela urbana, epidêmica. Contrariando dados técnicos dos órgãos públicos de saúde⁷, o discurso epidêmico da mídia foi construído em torno de desinformações que provocaram uma grave crise no sistema nacional de imunização e colocaram em risco a saúde da população^{2,6}.

O arcabouço teórico-metodológico que nos orienta toma as informações midiáticas¹ como construções que só podem ocorrer sob contextos histórico-políticos e socioculturais, sendo sempre o resultado de ações intencionais que se desenrolam sob um conjunto de circunstâncias, ou “campo de interação”⁸. Neles, atores/instituições disputam o consenso que lhes dá o poder de agir para alcançar os próprios objetivos ou interesses, interferindo no curso dos acontecimentos, influenciando as ações dos outros e produzindo eventos e fatos sociais⁹. As instituições paradigmáticas fornecem a estrutura para o exercício de poder, caso das organizações de mídia⁸.

Ainda, tomamos o discurso como um conjunto de práticas linguísticas que mantêm e promovem certas relações sociais e instituem realidades¹⁰. Não há discursos neutros; eles são sempre atravessados por outras vozes¹¹. Práticas discursivas e produção de sentidos se desenvolvem no cotidiano, perspectiva da abordagem construcionista que toma o discurso como uma construção coletiva e interativa, na dinâmica de relações sociais, historicamente datadas e culturalmente localizadas⁹.

Por fim, nos filiamos à teoria da notícia, cuja produção ocorre na interação de forças pessoais, sociais, ideológicas, culturais e dos meios físicos e técnicos de fixação e transmissão da informação, moduladas por fatores mercadológicos, organizacionais e pessoais^{3,12}. Como tal, as notícias nunca são a realidade em si, mas uma das narrativas possíveis sobre acontecimentos cotidianos (vo-

luntários, naturais ou provocados), construídas e compartilhadas socialmente por jornalistas, comunidade perita que ainda reivindica um monopólio do saber, qual seja, definir o que é notícia³. Por isso, eles não são observadores neutros, mas participantes ativos do processo de construção da realidade^{3,12}.

Quatro jornalistas de dois jornais impressos (nomeados A e B), de periodicidade diária e circulação nacional, participaram do estudo: três repórteres, que atuaram na cobertura da epizootia, e uma editora, que forneceu detalhes da rotina editorial. Os discursos aqui analisados foram obtidos por meio de entrevistas semidirigidas, sendo os nomes dos participantes fictícios, a fim de manter seu anonimato.

O número de participantes está ancorado na etnometodologia, cujo pressuposto mais importante é tomar o sujeito como membro competente que expressa singularidade, um ser único e possuidor de individualidade. Nessa perspectiva o conhecimento científico não se legitima pela quantidade de participantes, mas pela qualidade de sua expressão. É por meio de práticas e falas que as pessoas constroem a realidade¹³. Neste estudo, portanto, os jornalistas entrevistados são considerados membros competentes, porque, conforme Garfinkel¹⁴, “[...] sabem, exigem, contam com e fazem uso dessa reflexividade para produzir, realizar, reconhecer ou demonstrar adequabilidade-racional-para-todos-os-objetivos-práticos de seus procedimentos e descobertas” (p.8).

O discurso dos jornalistas que participaram da cobertura em veículos de mídia impressa, como veremos, possibilitou compreender de que forma os contextos sociopolítico, cultural e organizacional, as condições de trabalho, as forças mercadológicas, a ideológica e a percepção subjetiva moldaram as notícias sobre a febre amarela e contribuíram para a produção do seu sentido epidêmico.

O contexto do texto

A imprensa brasileira surgiu sob a égide do “princípio de exclusão”, o que significa dizer, segundo Kucinski¹⁵, que o espaço público forjado pelos jornais impressos brasileiros reproduz “[...] com grande fidelidade a configuração oligárquica da propriedade de terra; na gestão dos jornais predominam as práticas [...] de favoritismo típicas da cultura de mando da grande propriedade rural” (p.20). Uma exclusão aprofundada pela não regulamentação do setor de rádio e televi-

são¹⁶, favorecedora de oligopólios (propriedade horizontal, vertical e cruzada de diferentes meios – jornal, revista, rádio AM e FM, tevê aberta e paga, provedor de internet –, no mesmo mercado, seja ele local, regional ou nacional)^{2,13}. Esse perfil, pouco democrático, atravessa a construção e o enquadramento da notícia produzindo, no caso da saúde, sentidos potencialmente nefastos ao processo de consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS)¹⁷.

Na relação entre saúde pública e mercado de comunicação, após mais de 30 anos desde sua criação e regulamentação, o SUS segue em desvantagem na disputa pelos sentidos no cotidiano^{6,17,18}. Desafio ainda não superado, mesmo considerando o súbito reconhecimento midiático do sistema público e seu papel para evitar uma tragédia ainda maior pela COVID-19 no país. Esse movimento, porém, nos parece mais estético do que ético-político, uma vez que as pautas que realmente importam para a reversão do atual sucateamento do SUS seguem midiaticamente negligenciadas. É o caso recente da campanha Marcha Pela Vida,

*[...] que contou com o apoio de mais de 500 entidades nacionalmente articuladas em defesa do SUS, [mas] não recebeu nenhuma entrada nos circuitos tradicionais midiáticos. Seja em uma agenda propositiva ou contestatória, [...] a comunicação comparece de forma agônica e não como um programa permanente e orgânico de formação cidadania política*¹⁸(p.7).

Por outro lado, embora a própria Lei nº 8.080/1990 destaque o direito à informação como um mecanismo para que as pessoas façam escolhas informadas sobre sua saúde¹⁹, o país avançou pouco nesse campo. De modo geral, a comunicação no/do SUS ainda é instrumental e atua como um “balcão” de atendimento a demandas pontuais, com foco prioritário na visibilização de uma gestão/gestores e invisibilização de outros atores (trabalhadores da saúde e usuários)²⁰.

Em termos político-institucional, a cobertura da epizootia ocorreu no início do segundo mandato do Governo Lula, cujo ministro da Saúde era o sanitarista José Gomes Temporão²¹. Até meados de dezembro de 2007, senadores governistas e da oposição travaram uma acirrada disputa pela renovação da mais importante fonte de financiamento do SUS naquele momento, a CPMF, rejeitada pouco antes da emergência da epizootia, no final daquele mês. A defesa desse imposto foi conduzida pessoalmente por Temporão, que rejeitava o viés tecnocrático do cargo, se colocando sempre na linha de frente do debate

político em torno das questões mais polêmicas da saúde pública, muitas debatidas pela e com a imprensa²¹. Postura que ele afirmou publicamente, em 2018, ao comentar sua passagem pelo Ministério da Saúde:

Durante os quatro anos que ocupei a função tive total consciência de que estava ali como um quadro do movimento da reforma sanitária brasileira onde milito desde os tempos da faculdade de medicina. Foi um momento especial, por vezes tenso e desgastante, mas totalmente coerente com minha trajetória política, profissional e pessoal e participando de um governo que fez muito pelo social no Brasil²²(p.1).

Então, repentinamente a epizootia passou a ser alvo de uma inusitada e intensa cobertura de rádio e TV, jornais, revistas e internet, que se estendeu até meados de fevereiro de 2008. Estudos que analisaram a edição regional de um jornal impresso demonstraram que a narrativa foi construída sob três grandes estratégias discursivas epidêmicas: “a doença fora de controle”, com foco no “crescimento progressivo” do número de casos suspeitos; “o inimigo letal”, supervalorização das taxas de letalidade e sintomatologia/tratamento da doença; e “transmissão generalizada”, a favor da tese da urbanização^{2,6}.

O sentido dessa última estratégia foi produzido a partir da omissão no texto jornalístico do ciclo em curso, o silvestre, e pouca clareza quanto ao mosquito transmissor, o *Haemagogus*, que habita matas e florestas onde vivem macacos, hospedeiros primários do vírus amarílico. Isso pode ter dificultado a compreensão de que se tratava de um evento territorialmente demarcado, o Centro-Oeste do Brasil²³, bastante distante da região onde o jornal circulava. E, ainda, pelo uso frequente da palavra “epidemia” (ocorrência de uma doença simultaneamente em diferentes regiões), quando, na verdade, se tratava de um surto (aumento repentino de casos em uma área específica). Apesar das comunicações técnicas do Ministério da Saúde não se referirem a risco de epidemia e de afastarem a urbanização da doença, a imprensa de grande circulação divulgava informações que não tinham sustentação teórica/técnica no campo da epidemiologia^{21,24}.

Condições de trabalho e *modus operandi* das redações

Desde 2015, com o deslocamento maciço de verbas publicitárias para as mídias digitais, principalmente as plataformas de relacionamento social, a indústria editorial impressa brasileira vem

sendo demantelada²⁵, acentuando o processo de precarização das redações que alterou o perfil dos profissionais: saíram os mais experientes e “caros”, entraram os muito jovens e “baratos”. Consequentemente, afetou também o processo de produção e a qualidade do texto. Foi o que indicou Amanda, editora do *Jornal A*, segundo quem o trabalho precarizado atingiu todas as editorias, levando os profissionais ao acúmulo de funções e longas jornadas, sem compensação salarial:

Isso é muito doido, porque... ééé... eles [os mais experientes] foram todos sendo demitidos, em todas as áreas [...] Então, essa molecada [...] é muiiiito legal, mas é gente que [...] tem experiência zero de reportagem. E é esse povo que tá fazendo o grosso do material do jornal.

Para Henrique, repórter do *Jornal B*, esse processo e os constrangimentos^{3,12} temporais decorrentes da própria rotina jornalística ajudam a forjar narrativas jornalísticas pouco reflexivas e problematizadoras:

[...] não tenho nenhuma vontade de voltar a fazer jornalismo fast-food [...] a qualidade é a que você vê porque não há tempo, não há estrutura adequada [...] Muitas vezes você sabia que ia pra alguma pauta na manhã, quando lá chegava, não tinha como se preparar. [...] a quantidade de besteira e de lugar-comum que são ditos [...] não dá tempo pra ter alguém que realmente conheça dos assuntos. [...] o trabalho é tão mal remunerado, o stress é tanto, que quem pode vai embora das redações. [...] Há muita rotatividade [...].

Na metáfora empregada por Henrique, redações precarizadas produzem notícias de modo rápido e em série, ao modo das redes de *fast-food*, que servem alimentos industrializados em grandes quantidades, mas de baixa qualidade nutricional. Esse *modus operandi* certamente ajuda a explicar a crítica recorrente de que o jornalismo de massa é, muitas vezes, superficial.

Duas forças ideológicas também são definidoras da notícia, a da objetividade e a do profissionalismo^{3,12}. A primeira, que está na base da formação jornalística, explica, por exemplo, a orientação descritiva e factual das notícias, sua ambição mimética em relação à realidade que tornam explícita e a identificação sistemática das fontes de informação nos enunciados noticiosos, responsáveis pela legitimação ou desqualificação das informações¹². Já a ideologia do profissionalismo reproduz o sentido idealista da profissão, bastante forte no imaginário popular, que toma o jornalista como um tipo de herói⁷ e ajuda, segundo Sousa¹², a transformar a notícia em “[...] produto para a amplificação dos poderes domi-

nantes, para a definição do legítimo e do ilegítimo, do normal e do anormal e para a sustentação do *status quo*” (p.12).

Repórter do *Jornal B*, Walter, especializado em saúde, evidenciou essa perspectiva ao avaliar que o destaque dado à febre amarela, além do tradicional “direito à informação”, era uma questão de serviço de utilidade pública: “[...] se justificava pelo fato de haver entre os doentes pessoas de [cita a cidade], onde está a maior parte dos leitores”.

Esse enunciado legitima os discursos que tomam a prática jornalística como instrumento de controle social e por meio dos quais é naturalizada a ideia de que tanto os profissionais de imprensa quanto as empresas onde trabalham são prestadores de serviços desinteressados, portanto, guardiões neutros da moral social⁶. Sob a ideologia do profissionalismo, Walter acredita na notícia como “espelho” da realidade:

[...] os editores têm um conhecimento do panorama geral. Os repórteres especializados, por sua vez, têm conhecimento dos detalhes, das minúcias, porque mantêm contato direto com as fontes especializadas (ministério, secretarias de Saúde, médicos, entidades médicas, hospitais, professores universitários etc.). É por isso que, pelo menos em saúde, os editores não costumavam dar orientações demasiadamente específicas, como indicar fontes ou solicitar perguntas às fontes. [...] As reportagens, pelo menos as que eu fiz, nunca “brigaram” com os fatos, nunca distorceram os fatos.

No caso da febre amarela, uma queixa recorrente dos gestores públicos dizia respeito à relativização midiática do discurso do Ministério da Saúde, que colocava em dúvida a tese oficial de que não havia risco de urbanização da doença. Questionado sobre esse aspecto, Walter apega-se a um princípio caro ao jornalismo em temas considerados controversos: a abertura ao contraditório, sintetizado no jargão “dois lados da notícia” – também chamado de dois-ladismos.

[...] o repórter sempre busca um especialista de fora do governo, para contrastar as informações fornecidas e obter, se possível, uma perspectiva distinta da oficial. [...] Não era praxe fazer reportagens ouvindo apenas um lado. Ao contrário, sempre foi obrigatório ouvir os dois lados (daí também ouvirmos especialistas de fora do governo).

Juntos, os dois excertos de Walter suscitam considerações importantes sobre essa conduta jornalística e que precisam ser problematizadas. Por um lado, a abertura ao contraditório redundava da desconfiança que a imprensa tem de informações governamentais, o “lado de dentro”. No caso

brasileiro, essa percepção remonta a um evento específico, a censura à divulgação da epidemia de meningite, na primeira metade dos anos 1970, o mais duro da ditadura militar²⁶. É uma desconfiança explícita, observável, por exemplo, no manual de princípios e estilo do Grupo Folha, no qual o verbete “epidemia” vaticina: “É comum as autoridades da área da saúde negarem a existência ou protelarem a divulgação de epidemias, sob o argumento de não criar pânico”. Sendo assim, as informações governamentais, o “lado de dentro”, devem ser sempre confrontadas com a opinião dos de “fora do governo”, o “outro lado”, o que permitiria produzir uma narrativa “neutra” por “simetria” entre opiniões divergentes. Em síntese, o dois-ladismo possibilitaria ao público montar seu próprio quadro interpretativo.

Ocorre que, no caso da epizootia de febre amarela, a maior autoridade no assunto era o próprio Ministério da Saúde, o “lado de dentro”, que lastreava seu discurso em evidências científicas. Ainda assim, na fala de Walter, é possível depreender que a informação ministerial seria portadora de fatos intencionalmente ocultos, só desveláveis por um “outro lado” reconhecida-mente isento porque “de fora do governo”²⁴.

Outro repertório que chamou atenção na fala de Walter foi o do “rigor”, que ele usou para se referir à apuração dos fatos. Isso nos remete à noção positivista de objetividade, construída pela aproximação dos métodos jornalísticos com os métodos científicos, desde o primeiro terço do século XIX⁶. Lançando mão de um conjunto de procedimentos tidos como técnicos, ele acreditava ter respeitado o código de ética profissional e, ao mesmo tempo, produzido a versão mais realista do evento, a tese da possível reurbanização da doença, justamente em oposição ao discurso Ministério da Saúde, que recusava essa possibilidade. Ele foi o único entrevistado a discordar da produção da febre amarela midiática:

Ao contrário, acredito que pessoas, após lerem as reportagens, tenham tomado consciência da doença e aprendido as formas de prevenção, evitando, assim, ficar doentes.

É importante pontuar que, apesar dessa leitura de Walter, os dados epidemiológicos demonstraram, em estudos posteriores, que não houve uma epidemia de febre amarela urbana em 2007/2008, mas sim uma epizootia²⁷. Mais que isso, a epidemia midiática provocou uma grave crise no Programa Nacional de Imunização (embora um dos três maiores fornecedores mundiais de vacina anti-amarela, o Brasil não apenas suspendeu as exportações como apresentou à OMS

um pedido de 4 milhões de doses do estoque de emergência global²⁸) e expôs a população a riscos, provocando quatro mortes por reação adversa vacinal, todas no estado de São Paulo, naquele momento em áreas indenes (sem circulação/transmissão do vírus)²⁴.

A dimensão político-ideológica dos jornais

A concepção de jornalismo neutro é recusada pela editora Amanda, para quem tanto a linha editorial quanto a rotina produtiva são afetadas por uma dimensão político-ideológica que demarca a notícia. Essa ideologia, embora mais explícita em política e economia, atravessa todas as editorias, inclusive a de saúde, sendo assimilada em alguma medida por todos os jornalistas. A própria tematização de um assunto e a forma como ele é enquadrado, destacado ou omitido, já denotaria, por si, a dimensão ideológica. Para Amanda, o enquadramento de uma notícia é, muitas vezes, dependente dessa filiação político-ideológica, que contempla os interesses comerciais dos proprietários dos jornais. Logo, uma abordagem pró ou contra determinada instituição (por exemplo, governos, partidos e políticos) seria mais ou menos explícita, segundo esses interesses.

Tal observação convoca dois dos cinco modos de operação da ideologia: a dissimulação e a fragmentação²⁹. De um lado, ao não aprofundar o debate para evitar problemas com a instituição que o jornal apoia, esse enquadramento promoveria um obscurecimento das informações; de outro, ao salientar os erros dos seus opositores, acentuaria uma imagem pejorativa para construir um inimigo comum que deve ser combatido coletivamente (estratégia do *expurgo do outro*)²⁹.

Na rotina produtiva, essa ideologização pode aparecer de forma menos explícita, em uma dimensão que Amanda chama de “não dito”, um tipo de comportamento editorial que visa a desestimular o trabalho dos repórteres:

[...] empecilhos que colocam pra publicar uma matéria [...] “Vocês viram como que isso acontecia há 10, 15, 20 anos atrás?” E daí você fala: “Meu, eu vou demorar um mês pra fazer isso!” [...] as matérias acabam sendo enfraquecidas pela quantidade de perguntas que vão te colocando, que às vezes não são nem relevantes, sabe?

Com o tempo (experiência) o profissional vai sentindo o tipo de tema e abordagem que consegue emplacar e o que não consegue: “[...] o repórter começa a tocar outras coisas, porque ele sabe que vai demorar muito tempo pra fazer isso,

porque ele precisa publicar” (Amanda). Embora seja um evento extremamente raro, segundo ela, pode acontecer também o descarte de uma reportagem já pronta para ser publicada.

Menos raras são as escolhas claras dos termos empregados nos textos. Por exemplo, quando um assunto é ruim para a gestão pública apoiada pelo jornal, as instituições e os seus gestores são invisibilizados (o problema aparece de forma genérica, sem autoria); quando se trata de um tema espinhoso para seus opositores, eles são destacados no próprio texto (como agregar ao problema noticiado o nome da instituição/gestor). Amanda explica: “A gente nunca diz ‘Governo a [apoiado pelo jornal]’. Agora, a gente sempre questiona [explicitamente] o discurso do ‘Governo b’”.

A ideologia, nesse caso, opera como *reificação*, expressando-se por meio das estratégias de nominalização e passivização²⁹. Na nominalização, as descrições da ação e dos participantes são transformadas segundo os interesses do produtor da forma simbólica (texto/discurso). Já a passivização ocorre, segundo Thompson²⁹, quando os verbos são colocados na voz passiva: “[...] ‘o suspeito está sendo investigado’, no lugar de ‘os policiais estão investigando os suspeitos’” (p.88). Concentrando a atenção da audiência em certos termos em prejuízo de outros, a reificação apaga os atores e a ação, tendendo a representar processos como acontecimentos que ocorreram na ausência de um tempo histórico e de um sujeito que os produz.

À medida que os jornalistas conhecem os posicionamentos ideológicos do veículo em que trabalham, propõem pautas que acreditam ser melhor aceitas e, até mesmo, destacadas no produto jornalístico, inclusive na nobre primeira página do jornal, como manchete. É importante observar que essa conduta diz respeito também ao processo de ascensão na carreira, já que a produtividade jornalística está associada à quantidade e ao destaque das matérias que se consegue publicar.

A repórter Liliana, da editoria de saúde do *Jornal A*, contou que ao se deparar com a pauta da febre amarela percebeu uma oportunidade de se destacar. E disse como a articulação das forças sócio-organizacional e político-ideológica subjetivaram sua atuação na cobertura do evento:

[...] o jornal começou a se interessar, a querer notícias daquilo todos os dias. [...] várias frentes [...]: as agências estão cobrindo, Brasília tá cobrindo, a gente tá cobrindo, o Rio de Janeiro... todo mundo acionado. [...] era uma matéria que ia ter o interesse [político] do jornal e que ia ganhar espa-

ço, que não ia ter tanta dificuldade pra sair. Isso é verdade, mas [...] não é uma coisa clara, entendeu? Não é uma ordem clara [...] é uma intuição que todo mundo tem.

Sobre uma orientação editorial explícita, Liliana, assim como Amanda, deixa entrever a força do não dito:

[...] como a gente era de uma editoria fraca, eu pensava: “Pô, o jornal está querendo investigação aqui. Tenho que fazer o meu papel de investigadora. E nesse caso o jornal vai dar mais espaço porque não vai ter o freio político, porque é um governo que eles não apoiam”.

Ela disse não ter dúvidas de que a subjetividade forjada pelo contexto organizacional e ideológico contribuíram para a produção do sentido epidêmico da febre amarela:

A gente tinha também uma intenção de estar na capa do jornal. [...] Eu tinha, sim [...] estava realmente imersa numa cultura [...] numa lógica, que eu já trazia de outros lugares, da cultura de produção daquele veículo, que... ammm... que nos levou até a ter [...] pouca clareza [...] do que realmente estava sob risco.

As dificuldades de tradução das informações técnico-científicas

Liliana contou que no início buscava informações junto à assessoria de imprensa do Ministério da Saúde, por meio do qual o acesso aos técnicos de vigilância da febre amarela era relativamente fácil. O problema estava na compreensão do material divulgado pelo governo. Para ela, dois aspectos eram especialmente problemáticos: a linguagem e o modo de circulação das informações. O público leigo – inclusive jornalistas – não conseguia entender conceitos-chave da epidemiologia, entre os quais área de transmissão e, principalmente, de transição viral, que definiam a população-alvo da vacina.

Essa dificuldade começou a criar entre os jornalistas um ambiente de desconfiança generalizada:

[...] tem municípios no interior de São Paulo que você dá um passo, você tá numa fazenda [...] Por outro lado, um dos óbitos tinha ocorrido em Goiânia, outro em Brasília. Então: “Essa população precisa se vacinar ou não?” [Ministério:] “Não, está lá no mapa!” [...] a comunicação foi um pouco truncada, entendeu? [...] a gente tinha muita dificuldade de traduzir pro leitor quem que deveria se vacinar. [...] foi uma confusão...

Para Liliana, o modelo de comunicação do SUS, em especial o portal do Ministério da Saúde, sempre foi um problema na relação entre a imprensa e o órgão:

[...] quer caminhar dentro do sistema, ele não consegue. Eu sei que o sistema é centralizado, mas poderia ter uma referência. Não existe o “sus.gov.br”. [...] O site da secretaria [estadual] de saúde é a mesma coisa, o site do município também é a mesma coisa. É muito ruim, é muito ruim pro usuário e para qualquer cidadão que queira se informar sobre saúde pública.

É importante dizer que ao longo de toda cobertura da epizootia a mídia tomou a vacinação como a única estratégia capaz de impedir a ocorrência da doença, àquela altura, já sob um sentido epidêmico. Essa narrativa, construída como uma fábula, alçou a vacina a uma espécie de “poção mágica”, quase sem alertar sobre os riscos potenciais do imunizante nem fornecer informações claras sobre o público a ser vacinado. Então, a demanda explodiu, aumentando os casos de reação e as já mencionadas mortes por febre amarela vacinal. Para gestores públicos e epidemiologistas, tanto a explosão da demanda quanto as consequências da vacinação indiscriminada redundaram na narrativa jornalística epidêmica^{21,23}.

Sobre esse aspecto da cobertura, Liliana lembrou que havia entre os repórteres uma ideia inquestionável de eficácia e segurança vacinais. Por isso, quando surgiram as primeiras mortes, houve certa perplexidade. Para ela, a dificuldade de diálogo entre o Ministério da Saúde e a imprensa contribuiu para essa crise: “[...] quando a dengue começou a pegar [no final dos anos 1990], [...] teve um diálogo muito maior com a imprensa. [...] [em 2008] acho que faltou um porta-voz, ter alguém ali mais preparado. Todos eles [gestores] me pareceram muito ou na defensiva ou pouco claros”.

As tensões entre os campos da saúde e do jornalismo, evidentes nas falas de Liliana, não são uma especificidade brasileira. Por exemplo, pesquisas com jornalistas estadunidenses indicam que também eles têm dificuldades em interpretar e traduzir no noticiário eventos de saúde, enquanto gestores e profissionais avaliam a linguagem da imprensa como simplória: “Os jornalistas consideram os cientistas imersos em jargões esotéricos e incapazes de explicar seu trabalho de maneira simples e convincente, enquanto os cientistas dizem que a mídia simplifica demais questões complexas”³⁰.

Considerações finais

Este estudo permitiu discutir criticamente o papel do contexto social da produção das notícias sobre a epizootia de febre amarela 2007/2008. Ficou evidente que as forças socio-organizacionais e ideológicas que atravessam a prática jornalística moldaram a cobertura e contribuíram para a produção do sentido epidêmico do evento. A abordagem noticiosa tencionou a rede de sentidos da doença até que ela extrapolasse o campo da epidemiologia e se instalasse no cotidiano como um evento “fora de controle”.

O primeiro fator que contribuiu para essa construção foi uma noção estreita da objetividade, ancorada na prática que postula que as notícias têm sempre dois lados, o que impossibilitou a compreensão do discurso epidemiológico em sua amplitude. Dito de outro modo, as informações transformadas em notícias comparavam os discursos dos epidemiologistas e das autoridades sanitárias (Ministério da Saúde) com opiniões e previsões pautadas por uma noção de risco descolada de quaisquer evidências científicas.

O segundo fator diz respeito à precarização do trabalho dos jornalistas, submetidos a jornadas extenuantes, baixos salários e pressões por alta produtividade. Esse processo tem levado a uma transformação no perfil das redações da mídia tradicional, com predomínio de profissionais cada vez mais jovens/inexperientes e, como regra, poucos (ou nenhum) jornalistas especializados em temáticas complexas, como as da saúde. E esse processo de precarização impacta a qualidade do noticiário como um todo.

No âmbito político, a análise evidenciou a tensão entre o Ministério da Saúde e a grande imprensa, anterior à emergência da epizootia, e a oposição explícita de um dos jornais ao governo federal. Esse cenário favoreceu a ênfase da cobertura da febre amarela, um tema, é importante apontar, que não ganhava destaque das mídias nacionais havia décadas. Nesse sentido, precisamos lembrar que como evento complexo a saúde demanda abordagens que deem conta dos seus múltiplos aspectos, especialmente em crises sanitárias. Assim, é fundamental ter sempre em perspectiva os muitos fatores dados por contextos sociais pandêmicos, de que são exemplos a epidemia midiática de febre amarela e a pandemia de COVID-19.

Por fim, vale destacar um último aspecto que emergiu de nossa análise/discussão: a dificuldade de tradução das informações técnico-científicas sobre saúde. Mesmo no cenário atual, de proliferação das mídias digitais e suas redes sociais, o papel do jornalismo ainda é fundamental para amplificação ou atenuação da percepção de risco em saúde; conseqüentemente, os jornalistas são atores importantes no processo de tradução dos termos técnico-científicos para uma linguagem acessível a todas as pessoas. Desse modo, veículos e profissionais de imprensa devem ser preparados para lidar com temas da saúde. Por outro lado, para ser efetivo, o modelo de comunicação do SUS deve ir além do tecnicismo e de fato considerar as demandas dos diferentes atores da saúde pública, inclusive os jornalistas da imprensa generalista.

Colaboradores

As três autoras trabalharam na pesquisa, na metodologia, concepção e redação final.

Referências

- Hjarvard S. Da mediação à midiaticização: a institucionalização das novas mídias. *Paragrafo* 2015; 3(2):51-62.
- Malinverni C, Cuenca AMB, Brigagão JIM. Epidemia midiática: produção de sentidos e configuração social da febre amarela na cobertura jornalística, 2007-2008. *Physis* 2012; 22(3):853-871.
- Traquina N. *O que é jornalismo*. 2ª ed. Lisboa: Quimera; 2007.
- Agência Estado. *Imprensa é a mais confiável fonte de informação sobre coronavírus, diz estudo* [Internet]. Correio Braziliense; 2020 [acessado 2021 ago 10]. Disponível em: https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/03/21/interna_politica,839520/imprensa-e-a-mais-confiavel-fonte-de-informacao-sobre-coronavirus-diz.shtml.
- Folha de São Paulo. *Dados da audiência do 1º trimestre reafirma liderança da Folha* [Internet]. 2021 [acessado 2021 ago 10]. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2021/04/dados-de-audiencia-do-1o-trimestre-reafirmam-lideranca-da-folha.shtml>.
- Malinverni C. *Epidemia midiática de febre amarela: desdobramentos e aprendizados de uma crise de comunicação na saúde pública brasileira* [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2016.
- Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. *Programa Nacional de Vigilância da Febre Amarela*. Brasília: MS; 2008.
- Thompson JB. *A mídia e a modernidade: uma teoria social da mídia*. 15ª ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2014.
- Spink MJ. *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. 3ª ed. São Paulo: Cortez; 2004.
- Gracia Ibáñez T. “O ‘giro linguístico’”. In: Iñiguez-Rueda L, organizador. *Manual de análise do discurso em ciências sociais*. Petrópolis: Vozes; 2004. p. 19-49.
- Iñiguez-Rueda L, Antaki C. El análisis del discurso en psicología social. *Bol Psicol* 1994; 44:57-75.
- Sousa JP. “Por que as notícias são como são?” Construindo uma teoria da notícia [periódico na Internet]. *Bibli On-Line Cien Comunic* 2001/2002; 13(4):1-17 [acessado 2019 out 12]. Disponível em: <http://www.bocc.ubi.pt/pag/sousa-george-pedro-construindo-teoria-da-noticia.pdf>.
- Iñiguez L. Análise do discurso nas ciências sociais: variedades, tradições e práticas. In: Iñiguez L, organizador. *Manual de análise do discurso em ciências sociais*. Petrópolis: Vozes; 2004. p. 19-49.
- Garfinkel H. *Studies in ethnomethodology*. Englewood Cliffs: Prentice Hall; 1967.
- Kucinski B. *Síndrome da antena parabólica: ética no jornalismo brasileiro*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2001.
- Lima VA. *Regulação das comunicações: história, poder e direitos*. São Paulo: Paulus; 2011.
- Silva GM, Rasera EF. A construção do SUS-problema no jornal Folha de S. Paulo. *Hist Cien Saude-Manguinhos* 2014; 21(1):61-76.
- Santos RT, Franco TAV, Pitthan RGV, Cabral LMS, Cotrim Junior DF, Gomes BC. Saúde pública e comunicação: impasses do SUS a luz da formação democrática da opinião pública. *Cien Saude Colet* 2022; 27(4):1547-1556.
- Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 20 set.
- Araújo IS, Cardoso JM, Murtinho R. A comunicação no Sistema Único de Saúde: cenários e tendências. *ALAI* 2009; VI(10):104-115.
- C. Uma epizootia, duas notícias: a febre amarela como epidemia e como não epidemia. *RECIIS* 2017; 11(2):1-9.
- Temporão JG. Entrevista com o ex-ministro da Saúde José Gomes Temporão. *Cien Saude Colet* 2018; 23(6):2061-2066.
- Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. *Situação da febre amarela no Brasil 2007 e 2008*. *Boletim Epidemiológico* [Internet]. 2008 [acessado 2020 abr 13]. Disponível em: http://portal.saude.sp.gov.br/portal/arquivos/pdf/boletimfa_220208.pdf.
- Malinverni C, Brigagão JIM. COVID-19: scientific arguments, denialism, eugenics, and the construction of the antisocial distancing discourse in Brazil. *Front Commun* 2020; 5:582963.
- Castilho C. *Morrem os jornais, surgem as marcas jornalísticas* [Internet]. Observatório da Imprensa; 2015 [acessado 2020 abr 13]. Disponível em: <https://www.observatoriodaimprensa.com.br/imprensa-em-questao/morrem-os-jornais-surgem-as-marcas-jornalisticas/>.
- Barata RB. *Meningite: uma doença sob censura?* São Paulo: Editora Cortez; 1988.
- Francisco AAA, Ramos DG, Santos AL, Passos PHO, Elkhoury ANSM, Costa ZGA, Leal SG, Romano APM. Epizootias em primatas não humanos durante reemergência do vírus da febre amarela no Brasil, 2007 a 2009. *Epidemiol Serv Saude* 2011; 20(4):527-536.
- World Health Organization (WHO). *Yellow fever in Brazil (Global Alert and Response)*. Geneva: WHO; 2008.
- Thompson JB. *Ideologia e cultura moderna: teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa*. 9ª ed. Petrópolis: Editora Vozes; 2011.
- Institute of Medicine (US) Committee on Assuring the Health of the Public in the 21st Century. *The Future of the Public's Health in the 21st Century* [Internet]. Washington D.C.: National Academies Press; 2002 [acessado 2021 set 10]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK221224/>.

Artigo apresentado em 17/05/2021

Aprovado em 16/02/2022

Versão final apresentada em 18/02/2022

Editores-chefes: Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva

