

INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA EM SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE (PPGICS)

ZIKA NO SUPER NOTÍCIA:

O enquadramento noticioso e suas articulações com a iniquidades de gênero
e o direito à saúde

MÔNICA MOURÃO LARA NETTO

Rio de Janeiro
2020

MÔNICA MOURÃO LARA NETTO

ZIKA NO SUPER NOTÍCIA

O enquadramento noticioso e suas articulações
com a iniquidades de gênero e o direito à saúde

Dissertação apresentada ao Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), como parte dos requisitos do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS) para a obtenção do título de Mestre em Ciências.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Janine Miranda Cardoso

Rio de Janeiro
2020

Mourão Lara Netto, Mônica.

Zika no Super Notícia: O enquadramento noticioso e suas articulações com as iniquidades de gênero e o direito à saúde / Mônica Mourão Lara Netto. - Rio de Janeiro, 2020.

117 f.

Dissertação (Mestrado) - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde, 2020.

Orientador: Janine Miranda Cardoso.

Bibliografia: f. 94-107

1. Zika Vírus. 2. Microcefalia. 3. Estudos de gênero. 4. Jornalismo. 5. Direito à saúde. I. Título.

MÔNICA MOURÃO LARA NETTO

ZIKA NO SUPER NOTÍCIA:

O enquadramento noticioso e suas articulações
com a iniquidades de gênero e o direito à saúde

30 de setembro de 2020

Banca Examinadora:

Prof^ª. Dr^ª. Janine Miranda Cardoso – Orientadora
(PPGICS/ICICT/FIOCRUZ)

Prof. Dr. Igor Pinto Sacramento – Titular interno
(PPGICS/ICICT/FIOCRUZ)

Prof^ª. Dr^ª. Márcia Franz Amaral – Titular externo
(POSCOM/UFES)

Prof^ª. Dr^ª. Kátia Lerner – Suplente interna
(PPGICS/ICICT/FIOCRUZ)

Prof^ª. Dr^ª. Michele Nacif Antunes – Suplente externo
(PPGSC/UFES)

Dedico este trabalho

Ao Bernardo, grande amor, companheiro de vida e incentivador de todas as minhas conquistas nos últimos 14 anos e às minhas filhas, Júlia e Marina, fonte de amor e inspiração na batalha por um mundo mais justo e equânime.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha família e amigos, por sempre terem me incentivado a persistir e acreditar no meu potencial, mesmo quando as situações eram bastante adversas e as grandes conquistas pareciam impossíveis.

Agradeço a todos os amigos que fiz durante o percurso do mestrado, aos colegas da turma do “amô”, do grupo de orientação e aos professores, os quais não ousou nominar pelo receio de que, do alto da exaustão imposta pelo fim de uma pós-graduação durante uma pandemia com duas filhas pequenas, minha memória falhe e eu seja injusta com pessoas tão queridas.

Agradeço, em especial, minha orientadora, Janine, pela generosidade em partilhar seu conhecimento, pela empatia e gentileza com que conduziu nossa parceria e por ter sempre um largo sorriso para desanuviar os percalços pelos quais passamos.

Agradeço aos meus colegas de trabalho e amigos Gian e Flávia, que me escutaram e incentivaram durante os últimos anos. Agradeço também à minha chefe, Carla, que sempre paciente e serena, propiciou as condições para que eu pudesse dar esse grande passo na minha vida acadêmica e profissional.

Não sabendo que era impossível, foi lá e fez.

Jean Cocteau

RESUMO

Este trabalho analisa como o jornal mineiro popular Super Notícia enquadrou a epidemia de zika e como esse quadro se conjugou às iniquidades de gênero e ao direito à saúde, tendo em vista serem as mulheres, especialmente as mais pobres e negras, a parcela mais vulnerável ao vírus por conta da transmissão vertical e das severas malformações fetais causadas pela infecção. A análise do contexto de emergência e condução da crise pelo governo brasileiro e pela Organização Mundial de Saúde (OMS) parte de uma visão de saúde e doença para além do enfoque biomédico, incluindo suas determinações sociais e as interseções com as questões de gênero, classe e raça. O referencial teórico integra as contribuições do campo da Comunicação & Saúde (ARAUJO e CARDOSO, 2007) e do entendimento do jornalismo a partir das perspectivas cultural (MARTÍN-BARBERO, 2003) e discursiva (ORLANDI, 2015). Mais do que apontar “a verdade” sobre os fatos, buscou-se mapear e problematizar as escolhas do jornal em relação ao tema – tanto suas ênfases como exclusões –, considerando os contextos que permeiam a prática jornalística e a capacidade dos quadros de referência midiáticos influírem na forma como a sociedade compreende os problemas de saúde e, em última instância, elabora políticas públicas. Valendo-se da metodologia do *frame analysis* (GAMSON e LASCH, 1983), concluiu-se que o enquadramento de zika/microcefalia deu-se como uma questão científica associada, sobretudo, ao risco e à guerra ao *Aedes*. A postura, que se mostrou alinhada a dos organismos sanitários nacionais e internacionais, excluiu do debate a voz, as demandas e os direitos das mulheres, assim como as desigualdades e a determinação social dos processos saúde-doença. As mulheres, especialmente as pobres e negras, foram totalmente silenciadas durante a cobertura, invisibilizando os sentidos de sofrimento e adoecimento maternos que envolvem a questão. Essa lógica que vem sendo adotada no combate às históricas e sucessivas epidemias de dengue no Brasil, tem se mostrado falha e evidencia a necessidade de adoção de perspectivas que conectem o vírus a tendências sociais e políticas mais amplas, visando assegurar o direito à saúde de forma equânime e universal, bem como reduzir as desigualdades de gênero. Observamos, ainda, que os relatos sobre zika não se valeram dos recursos de popularização frequentemente utilizados pela imprensa popular para se aproximar

de seu leitor. Ao contrário, identificamos traços próprios da cobertura da imprensa de referência, como o interesse público, o impacto sobre a nação, o envolvimento de muitas pessoas, gerando, inclusive, desdobramentos relacionados a políticas públicas (AMARAL, 2007).

Palavras-chave: Comunicação e Saúde, zika vírus, microcefalia, estudos de gênero, jornalismo, direito à saúde.

ABSTRACT

This paper analyzes how the popular Minas newspaper Super Notícias framed the Zika epidemic and how this situation was combined with the gender inequities and the right to health, bearing in mind that women, especially the poorest and black ones, are the most vulnerable individuals to the virus due to the vertical transmission and severe fetal malformations caused by the infection. The analysis of the context of emergency and the crisis management by both the Brazilian government and the World Health Organization (WHO) starts from a vision of health and disease beyond the biomedical approach, including its social determinations and the intersections with issues of gender, class and race. The theoretical framework integrates the contributions from the field of Communication & Health (ARAUJO; CARDOSO, 2007) and the understanding of journalism from the cultural (MARTÍN-BARBERO, 2003) and discursive (ORLANDI, 2015) perspectives. More than pointing out “the truth” about the facts, we sought to map and problematize the choices of the newspaper regarding the theme - both its emphases and exclusions -, considering the contexts that permeate the journalistic practice and the capacity of the media reference frames influence the way the society understands health problems and, ultimately, develops public policies. Using the frame analysis methodology (GAMSON; LASCH, 1983), it was concluded that the Zika / microcephaly framework occurred as a scientific issue, associated, above all, with the risk and war against *Aedes*. The stance, which proved to be in line with that of the national and international health organizations, excluded the women's voice, demands and rights from the debate, as well as the inequalities and the social determination of the health-disease processes. Women, especially the poorest and black ones, were totally silenced during the coverage, making invisible senses about suffering and illness maternal. This logic, which has been adopted in the fight against the historical and successive dengue epidemics in Brazil, has proved to be a failure and highlights the need to adopt perspectives that connect the virus to broader social and political trends, in order to ensure the right to health through an equal and universal way, as well as reducing gender inequalities.

We also observed that the Zika's reports didn't use of the popularization resources often found in popular newspaper to reach their readers. On the contrary, we identified

specific quality papers' features, such as public interest, impact on the nation, involvement of many people, including deployments regard to public policies (AMARAL, 2007).

Keywords: Communication and Health, Zika virus, microcephaly, gender studies, journalism, right to health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Prevalência de microcefalia ao nascer no Brasil em 2015.....	p.27
Figura 1 – Cartaz da campanha zika zero.....	p.29
Figura 2 – Linha do tempo dos principais eventos relacionados à ESPIN 2015-2016.....	p.33
Figura 3 – Comparativo de casos de zika nas duas ondas no Brasil	p.35
Figura 5 – Nova paleta de cores do Super Notícia.....	p.61
Figura 6 – Capas do Super Notícia sobre zika/microcefalia de abr/2015 a nov/2016	p.71
Figura 7 – Infografias destacam o corpo masculino para explicar infecção por zika	p.77
Figura 8 – Super Notícia emite recomendações às grávidas devido à possibilidade de vírus zika em fluidos corporais.....	p.79
Figura 9 – Super Notícia veicula possibilidade de transmissão sexual	p.80
Figura 10 – <i>Aedes aegypti</i> é dado como motivo para o planeta estar em alerta.....	p.82
Figura 11 – Notícia sobre aborto feito por mulheres de classe alta em São Paulo.....	p.85
Figura 12 – Notícia utiliza imagem de homens cuidando de bebês microcéfalos.....	p.87

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Número de casos confirmados de SCZ em Minas Gerais até 8/1/2017.....	p.34
Tabela 2 – Posição do Super Notícia no Ranking IVC de 2009 a 2019	p.59
Tabela 3 – Distribuição das matérias sobre zika/microcefalia/síndrome congênita de abr/2015 a nov/2016	p.63
Tabela 4 – Distribuição das matérias sobre zika/microcefalia/síndrome congênita de nov/2015 a mar/2016	p.64
Tabela 5 – Pacotes interpretativos.....	p.76

LISTA DE SIGLAS

ABERJE – Associação Brasileira de Comunicação Empresarial

ABRASCO – Associação Brasileira de Saúde Coletiva

AD – Análise do discurso

ADI – Ação Direta de Inconstitucionalidade

ANADEP – Associação Nacional dos Defensores Públicos

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CCS– Coordenadoria de Comunicação Social

CDC - Centro de Controle de Doenças dos Estados Unidos

CEPCD – Centro Europeu para Prevenção de Doenças

EC – Emenda Constitucional

ECLAMC – Coordenação Latino-Americana de Estudos da Malformação Congênita

ESPII – Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional

ESPIN – Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional

FAU – Febre Amarela Urbana

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

FSP –Faculdade de Saúde Pública

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ICICT – Instituto de Informação e Comunicação Científica e Tecnológica

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

IEC – Instituto Evandro Chagas

INTERCOM – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação

IOC – Instituto Oswaldo Cruz

IVC – Instituto Verificador de Circulação

IVS – Índice de Vulnerabilidade Social

LAI – Lei de Acesso à Informação

MP – Medida Provisória

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

OPAS – Organização Pan Americana da Saúde

PORTCOM – Portal de Livre Acesso à Produção em Ciências da Comunicação

RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde

SciELO – Scientific Electronic Library Online

SCZ – Síndrome Congênita do Zika Vírus

SES-MG – Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

SINASC – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

STF – Supremo Tribunal Federal

SUS – Sistema Único de Saúde

USP – Universidade Federal de São Paulo

ZIKV – Zika Vírus

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
2 ZIKA: UMA TRAGÉDIA ANUNCIADA	23
2.1 DE DENGUE FRACA À SÍNDROME CONGÊNITA DE ZIKA	23
2.2 DESIGUALDADES DE GÊNERO, RAÇA E CLASSE NA EPIDEMIA	39
3 DE QUE JORNALISMO ESTAMOS FALANDO?	49
3.1 DE ONDE PARTIMOS	49
3.2 ENQUADRAMENTOS DE QUESTÕES DE SAÚDE NA IMPRENSA	52
3.3 JORNALISMO POPULAR	55
3.4 O SUPER NOTÍCIA	58
4 CAMINHOS DA PESQUISA	63
4.1 CARACTERIZAÇÃO DA COBERTURA DE ZIKA	63
4.2 CONSTRUÇÃO DO CORPUS E PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	74
4.3 ANÁLISE	76
5 CONCLUSÃO	89
REFERÊNCIAS	94
ANEXOS	108

1 INTRODUÇÃO

O ano de 2015 foi marcante em minha vida em muitos sentidos. Em 15 de maio, nasceu minha primeira filha, Júlia. Em 17 de novembro, dia do anúncio pelo Ministério da Saúde (MS) que a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) identificara a presença do zika no líquido amniótico de gestantes cujos fetos apresentavam microcefalia, iniciei minhas atividades como jornalista e servidora da Fundação, na assessoria de imprensa da Coordenadoria de Comunicação Social (CCS/Fiocruz). Antes de ingressar na Fiocruz, pela condição de recém-mãe, acompanhava por grupos e páginas de maternidade as notícias sobre o mistério dos bebês com a cabeça pequena. Eu não poderia imaginar que passaria os próximos meses me dedicando a compreender os diversos aspectos relacionados à síndrome congênita do zika vírus (SCZ) – termo que melhor descreve as malformações causadas pelo vírus, já que ela não se restringe à microcefalia – para atender a jornalistas de todo o mundo em busca de informações sobre a nova doença.

Entre 2015 e 2017, notei como o interesse da imprensa despontou, atingiu um ápice e arrefeceu. Inicialmente, as redações foram pegadas de surpresa, não só pela gravidade da situação e pelo desconhecimento da doença, como pelas especulações que frequentemente surgiam. Em outubro de 2015, ninguém sabia os motivos pelos quais o número de recém-nascidos microcéfalos havia chegado a nove vezes mais que a média dos cinco anos anteriores e, menos ainda, porque a grande maioria dos casos notificados se concentravam na região Nordeste (GARCIA, 2018). Era difícil supor que um vírus conhecido desde 1947, responsável por três epidemias sem gravidade, pudesse estar relacionado a uma malformação tão severa (GARCIA, 2018). Enquanto isso, tamanho grau de incerteza decorreu em várias hipóteses. Logo, algumas delas viraram boatos que, em tempos de redes sociais e *fake news*, rapidamente se disseminaram (GARCIA, 2017). O cenário era um prato cheio para a imprensa, que, ávida por informações e audiência, voltou sua atenção para o tema. Contudo, à medida que a pauta política do *impeachment* da presidente Dilma Rousseff avançava¹ e os números de casos de SCZ declinavam, o assunto foi perdendo relevância do debate público (LÖWY, 2019). Some-se a isso o decreto do término dos estados de emergência sanitária nos

¹ O processo de *impeachment* foi aberto em 02/12/2015, na Câmara dos Deputados, e em 31/08/2016 a presidente Dilma Rousseff teve seu mandato cassado em votação no plenário do Senado.

âmbitos internacional, em 18/11/2016, e nacional, em 11/05/2017, que sinalizaram uma menor importância de zika para a agenda da saúde pública.

Ao acompanhar a cobertura midiática, inquietavam-me as tímidas reflexões sobre as dimensões sociais do agravo nos âmbitos *macro* e *micro*, por sua vez, marcadas por profundas desigualdades e vulnerabilidades que as acompanham. Em um plano mais amplo, ou *macro*, a epidemia de zika no Brasil, assim como as de dengue² e os recentes surtos de febre amarela (SOARES, 2018) e chicungunha (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014), têm em comum não só o vetor *Aedes aegypti*, mas também o fato de afetarem especialmente localidades periféricas, marcadas por extrema desigualdade social, e cuja população tem condições de vida e de acesso à saúde precárias. São territórios em que a dispersão do mosquito é facilitada não apenas por questões biológicas, mas pela conjugação destas com os determinantes sociais da saúde – infraestrutura, saneamento básico, moradia, alimentação etc. (FERNANDES *et al.*, 2018). Assim, temos que a população pobre e não branca é muito mais exposta às doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* (WERNECK, 2016). E, no caso de zika, some-se a este recorte, a maior vulnerabilidade das mulheres pela transmissão vertical do vírus e a gravidade da infecção para os fetos. Adicionalmente, questões, da ordem *micro*, do privado, do doméstico, que são igualmente fundantes e agravantes das iniquidades no acesso aos direitos pelas mulheres (BIROLI, 2018), também se articulam ao contexto epidêmico (CÂMARA, 2019). Fatores como o planejamento reprodutivo, a responsabilidade pelo trabalho e pelo cuidado no âmbito doméstico, além do apoio do Estado para o cuidado com as crianças, embora tradicionalmente excluídas do debate público, são organizadoras do acesso à participação democrática e a múltiplos direitos (BIROLI, 2018), dentre os quais se inclui o à saúde.

Se por um lado este contexto evidenciava a necessidade de articular a visada biomédica à perspectiva social no enfrentamento de questões de saúde, por outro, me fazia refletir sobre a relação entre a própria comunicação e o negligenciamento de populações e dos agravos que lhes acometem. É sabido que as populações negligenciadas não só carecem de acesso e investimentos em pesquisas, tecnologias, serviços e ações de saúde, como também não dispõem de recursos e meios para se expressarem e se fazerem ouvidas pelas esferas

² A OMS classifica a dengue como uma doença negligenciada. A denominação engloba enfermidades tropicais que afetam populações de baixo poder aquisitivo em países em desenvolvimento e contra as quais, apesar de todo o avanço da ciência, não há investimento em drogas e vacinas, dado o baixo potencial de lucro pela indústria farmacêutica (OPAS/OMS, 2019).

públicas de saúde (ARAÚJO, MOREIRA e AGUIAR, 2012). Partindo do pressuposto que a comunicação no contexto da saúde não pode se dissociar dos princípios do SUS (ARAÚJO e CARDOSO, 2007) – universalidade, integralidade, equidade, participação social e descentralização –, a capacidade de os diferentes segmentos da sociedade se fazerem vistos e ouvidos é condição essencial para que modos distintos de entendimento da saúde e da vida e as necessidades deles decorrentes, bem como a possibilidade de vê-los incorporados aos planos da saúde pública sejam possíveis (ARAÚJO e CARDOSO, 2007). Modos e produtos de comunicação que desconsideram a pluralidade de vozes e visões não só negam princípios fundamentais que estruturam o sistema de saúde no Brasil (ARAÚJO e CARDOSO, 2007), como colaboram para o perverso ciclo de determinação e aprofundamento desse negligenciamento. Como explicam Araujo et al. (2012), a ineficiência e a inadequação da comunicação às necessidades dessas pessoas, é, simultaneamente, co-determinante e agravante do negligenciamento desse estrato da sociedade.

Aqui destacamos que, por falta de eficiência e adequação, nos referimos às ações e produtos de comunicação comumente utilizados em contextos sanitários que, calcados em modelos antigos, autoritários, verticais e centralizadores, privilegiam a fala institucional, desconsideram os contextos de situações e pessoas específicos e ignoram a dimensão de interlocução da comunicação (ARAÚJO, MOREIRA e AGUIAR, 2012). Nessa perspectiva, a comunicação é compreendida apenas em sua dimensão informativa e transferencial, como um conjunto de meios e técnicas a serviço da saúde e não como prática social capaz de constituir relações sociais e de poder (ARAÚJO e CARDOSO, 2007). Em nossos estudos, com o objetivo de nos distanciar desta visão instrumental da comunicação, tomamos a comunicação e a saúde como um campo: o campo da Comunicação & Saúde (C&S) (ARAÚJO e CARDOSO, 2007). Nessa perspectiva, a comunicação não é um processo ou uma prática neutra, que se vale de técnicas e meios tecnológicos para disseminar informações. É lugar de interlocução, é prática social e, como toda prática, é determinada e determina relações de saber e poder. É arena e objeto de disputa, em um mercado simbólico onde ocorrem e concorrem múltiplos discursos pelo poder de constituir socialmente os sentidos sociais (ARAÚJO, 2002). Por essa via, a C&S associa comunicação com política, democracia e cidadania e, por isso, na saúde, não pode ser pensada de forma separada dos princípios democráticos e direitos universais que estruturam o projeto SUS, além de considerar fundamental conferir “relevo à pluralidade de vozes que expressam os muitos modos de

perceber, pensar e praticar saúde” (ARAÚJO e CARDOSO, 2007, posição 1196). A premissa de que o direito à comunicação é indissociável do direito à saúde (ARAÚJO e CARDOSO, 2007) é o ponto de partida – e de chegada – para a conformação desta pesquisa.

Da mesma forma, também recusamos concepções instrumentais do jornalismo, que limitem-no exclusivamente a uma prática informativa de descrição da realidade. A compreensão que guia esta pesquisa se pauta no entendimento de que ele é um sistema simbólico de valores, padrões e guias de uma cultura, desempenhando um papel de mediador das relações sociais e de poder na sociedade (FELIPPE; ESCOSTEGUY, 2013). Sua análise a partir da cultura viva nos aproxima, ainda, das contribuições da escola francesa da análise do discurso (AD) (ORLANDI, 2015). Nesse sentido, temos que a produção, circulação e consumo de notícias é influenciada por aspectos simbólicos e concretos, por sua vez, imersos em contextos sociais, culturais, políticos e econômicos (CARDOSO, SACRAMENTO e MACHADO, 2017; OLIVEIRA, 2014), levando ao entendimento da prática jornalística mais como uma produção particular dos acontecimentos narrados do que um reflexo da realidade (CARDOSO, SACRAMENTO e MACHADO, 2017) ou uma “verdade” (COSTA, 2019; SILVA, 2009). Essas particularidades, entretanto, não significam que o jornalismo seja destituído de uma posição privilegiada na sociedade. Ao contrário, as formas como a prática jornalística se organiza e se expressa, lhe conferem o poder de atuar na organização da experiência social e da agenda pública (OLIVEIRA, 2014). O jornalismo é capaz não só de agendar temas junto à sociedade, como também de oferecer formas sobre como pensar a respeito desses assuntos, impactando os quadros de referência que público utiliza para interpretá-los (GUTMANN, 2006; SCHEUFELE, 1999).

Mais especificamente, no caso das relações entre mídia, doença e sociedade, esses quadros mobilizados e destacados pelos jornais configuram-se como elementos importantes para a percepção pública sobre condições crônicas e epidemias (KOTT e LIMAYE, 2016; ROSSMANN, MEYE e SCHULZ, 2018; VAN GORP e VERCRUYSSSE, 2012). No caso da zika, estudos sugerem que as investigações empíricas sobre o enquadramento da situação pela mídia impressa poderiam oferecer achados importantes para a compreensão e o controle da doença, bem como na implementação de políticas públicas, especialmente no Brasil (RIBEIRO *et al.*, 2018). As leituras sobre gênero também indicam que os quadros construídos pelos meios de comunicação, pela posição vantajosa que detêm, se relacionam com a

definição de perspectivas válidas nos discursos que, potencialmente, têm maior alcance e legitimidade (BIROLI, 2011).

Entretanto, os estudos sobre a enfermidade e a mídia, ou ainda sobre estes e as questões de gênero, são escassos. Foi o que constatamos em pesquisa nas bases *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior* (Capes), utilizando os descritores *zika*, *congenital zika syndrome*, *síndrome congênita do zika*, *microcefalia* e *microcephaly* (considerando que a malformação foi a principal manifestação congênita associada ao zika no primeiro ano da epidemia), nos idiomas português, inglês e espanhol (estes dois últimos, quando disponíveis), a partir de 2015. A busca revelou que 76% das publicações científicas sobre zika, no período, são das áreas das Ciências Biológicas ou da Saúde. Os estudos produzidos pelas áreas de Humanidades e Ciências Sociais Aplicadas, no mesmo período, representam 6,87% desses universo; e as pesquisas que envolvam a mídia somam apenas 0,54%.

Embora este resultado seja quantitativamente pouco expressivo, os achados foram importantes para contextualizar a produção científica e para a conformação de nosso objeto empírico, tanto de forma mais geral, a partir de uma visão social da epidemia, como sobre as relações com a mídia. Na SciELO³, destacamos as ocorrências relacionadas à obra de Diniz (2016a), que problematizam o início da epidemia do zika no Brasil a partir de testemunhos de atores do sertão nordestino brasileiro (ALZUGUIR, 2018; CAMARGO JR, 2016; FAZZIONI, 2018; LOREDO-ABDALA, 2016; NELVO, 2016; RAGAS, 2018); os trabalhos dedicados às desigualdades de gênero no contexto epidêmico (AMARILLO, 2017; CARNEIRO e FLEISCHER, 2018; MOREIRA, MENDES e NASCIMENTO, 2018; REGO e PALÁCIOS, 2016; SCOTT *et al.*, 2018) e a investigação dos processos sociais, culturais e políticos que atravessam a epidemia (BUENO *et al.*, 2017; LESSER e KITRON, 2016; LÖWY, 2016). Há ainda o debate sobre o aborto na Câmara de Deputados do Brasil entre 2015 e 2017(LUNA, 2019) e as questões ligadas às temporalidades do medo e do risco nas

³ Na SciELO, a busca retornou 575 resultados, dos quais 91% referem-se às áreas temáticas de Ciências da Saúde (399), Ciências Biológicas (70), Ciências Exatas (9), Ciências Agrárias (5), Engenharias (1) e Pesquisas Multidisciplinares (13). Destes, 42 foram classificados como Ciências Humanas e 3 como Ciências Sociais Aplicadas. A partir da leitura dos resumos destas 45 ocorrências, descartamos 13 duplicatas (tratavam do mesmo texto, porém em mais de um idioma) e 12 textos que não se relacionavam com nosso estudo por i) terem como foco aspectos biomédicos da epidemia; ii) serem editoriais cujos artigos foram incluídos em nossa revisão de literatura; iii) discutirem sobre aspectos ligados à profissões das áreas biomédicas ou ligados à tecnologia da informação.

disputas discursivas sobre a epidemia no Brasil (CUNHA e GARCIA, 2019). Na Capes⁴, no contexto da epidemia de zika, encontramos contribuições sobre a abordagem dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres pela imprensa (CASTILHOS, 2018; SARAIVA, 2018); as relações entre a midiaticização da sociedade e os discursos não autorizados (GARCIA, 2017) e o imbricamento das narrativas sobre a epidemia a outras, como a do aborto, planejamento familiar, da deficiência e desigualdade social na imprensa (SILVA, 2019).

Adicionalmente, com base nos mesmos descritores, realizamos pesquisas na bases de publicações da *Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação (Intercom)* e na *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde (Reciis)*. Na Intercom⁵, a análise de Cardoso, Câmara e Fiorito (2017) sobre a cobertura do Jornal Nacional e do Fantástico se mostrou importante para refletir sobre a falta de problematização da relação entre a zika e a pobreza; a ênfase na cultura do risco e a recorrência da figura da vítima virtual. Já na Reciis⁶, dentre as contribuições de interesse ao nosso trabalho, estão as discussões de Diniz (2016a) sobre formas de proteção à vida das pessoas afetadas pela epidemia; os achados de Aguiar e Araujo (2016) sobre os pontos da escalada da cobertura sobre o vírus zika na mídia brasileira em 2015; a construção da memória da epidemia no Instagram, a partir de uma perspectiva discursiva (ANTUNES, M. N.; *et al.*, 2016); a reflexão de Mourão (2016) sobre a visão da enfermidade das próprias

⁴ A pesquisa no banco de teses e dissertações da Capes retornou 561 resultados, sendo 628 dissertações de mestrado e 204 teses de doutorado. A partir dos critérios de busca da base, encontramos 119 resultados relacionados a Ciências Humanas (22), Ciências Sociais Aplicadas (24), Linguística, Letras e Artes (3) e Multidisciplinar (124). Destes, chegamos a 12 trabalhos circunscritos às áreas de Sociais e Humanidades, Antropologia, Comunicação e Linguística Aplicada. Descartamos etnografias a respeito de sertanejos e mulheres cuidadoras de crianças com SZC no interior do nordeste, além de outros sobre distribuição espacial da doença em Maceió, discurso publicitário e em sentenças judiciais. Também não incluímos uma pesquisa sobre divulgação científica e uma análise sobre aborto na revista *Veja*, tendo em vista que a questão da SZC era periférica nesses estudos.

⁵ Recorremos primeiramente ao Portal de Livre Acesso à Produção em Ciências da Comunicação (Portcom/Intercom), mas não encontramos nenhum resultado. Partimos portanto, para uma análise individual dos anais dos trabalhos apresentados nos congressos nacionais a partir de 2015 pelos grupos de pesquisa Jornalismo Impresso; Telejornalismo; e Comunicação, Ciência, Meio Ambiente e Sociedade. Em 2015 não houve ocorrências. Em 2016, houve um resultado, mas o estudo não dialoga com esta pesquisa por se tratar da cobertura da epidemia a partir de interações no perfil do jornal O Globo no Facebook em uma visada dos estudos de informação. Já em 2017, encontramos três artigos, dos quais descartamos uma ocorrência em função de analisar notícias veiculadas pelo Portal Brasil durante o período da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) a partir da análise de conteúdo, e outra por tratar dos resultados preliminares da pesquisa de Garcia (2017), já contemplada nos resultados do banco de teses e dissertações da Capes.

⁶ A Reciis apresentou 10 resultados dos quais descartamos cinco, sendo três artigos que se voltavam à questões de informação, detidamente análises bibliométricas de publicações científicas sobre zika; dois que analisavam contas institucionais no Facebook e um sobre vídeos do MS no Youtube.

vítimas; e, por fim, a análise de Miranda (2017), que associa o noticiamento dos casos de microcefalia no Brasil pela imprensa à biopolítica e à governamentalidade.

Ressaltamos que, dentre os resultados encontrados, todos os estudos voltaram-se para repercussões da epidemia em veículos de referência. A ausência de reflexões acadêmicas em veículos populares e a grande expressividade mercadológica desse segmento no mercado de jornais brasileiros despertou nossa atenção. Durante a conformação do nosso objeto empírico, ao consultar o ranking de circulação de jornais impressos, elaborado pelo Instituto Verificador de Circulação (IVC), verificamos que na última década, os jornais populares, em vários momentos ocuparam os primeiros lugares da listagem. Dentre estes veículos, o tabloide mineiro Super Notícia é singular, pois figura há mais de uma década entre os cinco jornais de maior vendagem no Brasil e já ocupou o posto de número 1 em circulação no país, entre 2010 e 2013. Essa descoberta nos levou a investigar mais sobre o contexto político-econômico-simbólico que reconfigurou o jornalismo popular no Brasil a partir dos anos 2000 – marcado pelo maior compromisso com a credibilidade e a veracidade dos fatos, além do investimento na prestação de serviços ao leitor (AMARAL, 2004) – bem como eleger o Super Notícia como nosso objeto empírico.

Considerando a relevância dos estudos de jornalismo na compreensão e busca de soluções para a zika junto às populações mais vulneráveis e o contexto cultural-político-econômico-simbólico em que esta prática se inscreve, chegamos à questão central desta pesquisa: *como o Super Notícia enquadrou a epidemia de zika e como este quadro se conjugou às iniquidades de gênero e o direito à saúde pelas mulheres?*

Para atender a este objetivo geral, elencamos como objetivos específicos:

- a) Caracterizar a produção noticiosa do Super Notícia durante o período entre os anúncios da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e Internacional (ESPII);
- b) Identificar o enquadramento de zika;
- c) Relacionar o enquadramento com as iniquidades de gênero e o direito à saúde pelas mulheres no contexto epidêmico.

Esta dissertação está estruturada em seis capítulos, nos quais, além de introdução, análise e conclusão, há seções que versam sobre i) a compreensão do vírus e da síndrome congênita do zika a partir de sua determinação social e dos recortes de gênero, classe e raça; ii) a caracterização do jornalismo a partir da cultura, das mediações e da perspectiva

discursiva, assim como do enquadramento que esta prática promove das questões de saúde pública na imprensa; iii) a historicidade e características do jornalismo popular contemporâneo no Brasil, bem como do Super Notícia.

2 ZIKA: UMA TRAGÉDIA ANUNCIADA

Quando analisamos, por exemplo, os mapas, a localização territorial da incidência de algumas doenças no Brasil se sobrepõem, como a epidemia de dengue de 30 anos atrás comparada com a zika. São os mesmos lugares, onde há uma população empobrecida e desassistida (CORREA E CASTRO, 2018)

2.1 DE DENGUE FRACA À SÍNDROME CONGÊNITA DE ZIKA

Entender a epidemia de zika como uma tragédia anunciada significa dizer que, a despeito do ineditismo em relação à associação com as malformações congênitas, não é surpresa que uma doença transmitida pelo *Aedes aegypti* possa afetar de forma grave a população brasileira, especialmente nas regiões e áreas mais pobres, que não possuem condições adequadas de saneamento básico e de acesso aos serviços de saúde. As doenças emergentes⁷ são um desafio para a saúde global, cuja solução passa tanto pelos aspectos biológicos como pelos seus determinantes sociais. Nesse contexto, julgamos relevante resgatar a historicidade do vetor e das arboviroses⁸ que ele transmite nos planos mundial e nacional.

Segundo informações do Instituto Oswaldo Cruz (IOC), o mosquito *Aedes aegypti* vem se espalhando pelas regiões tropicais e subtropicais do planeta desde o século XVI, período das grandes navegações. Descrito cientificamente pela primeira vez em 1762⁹ e originário do Egito, na África, sua chegada no continente americano é atribuída aos navios que traficavam escravos no período colonial. No Brasil, segundo Braga e Valle (2007), o mosquito se configura como um problema nacional há mais de um século. Embora tenha sido considerado erradicado pela OMS por duas vezes em território nacional, em 1955 e em 1973, o *Aedes*, como é popularmente conhecido, hoje é encontrado em todo o Brasil e sua circulação

⁷ Segundo Pedrosa e Rocha (2009), doenças emergentes são novas doenças cujo impacto sobre o ser humano seja significativo em função de sua gravidade e/ou potencialidade de deixar sequelas limitadoras e/ou morte ou, ainda, pelas repercussões sociais relacionadas com a sua prevalência. As doenças reemergentes ou resistentes às drogas são as que reaparecem após período de declínio significativo ou com risco de aumento no futuro próximo.

⁸ Arboviroses são doenças causadas pelos arbovírus, que são aqueles transmitidos por artrópodes (insetos e aracnídeos, como aranhas e carrapatos). Apesar de a classificação arbovirose ser utilizada para diversas doenças, como a febre mayaro, meningite e as encefalites virais, a expressão hoje tornou-se um sinônimo das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, como zika, chicungunha, dengue e febre amarela urbana.

⁹ O mosquito foi inicialmente denominado como *Culex aegypti*. O nome *Aedes aegypti* foi estabelecido em 1818, após a descrição do gênero *Aedes*.

é motivo de alerta devido à capacidade de transmitir os vírus da dengue, zika, chicungunha e febre amarela urbana¹⁰.

A primeira campanha para sua erradicação, promovida por Oswaldo Cruz, relaciona-se com uma epidemia de Febre Amarela Urbana (FAU), no Rio de Janeiro, no início do século XX. A partir da década de 1980, com a reentrada do mosquito no país, iniciou-se um processo de intensa circulação do vírus da dengue¹¹, “com epidemias explosivas que atingiram todas as regiões brasileiras” (BRAGA e VALLE, 2007).

Embora existam relatos da doença desde meados do século XIX e início do século XX no Brasil, a circulação dos vírus dengue só foi comprovada laboratorialmente em 1982, quando foram isolados os sorotipos DENV-1 e DENV-4, em Boa Vista (RR) ficando o país sem notificação de casos por quatro anos. Em 1986, foi isolado o DENV-1 no Estado do Rio de Janeiro causando epidemia e dispersão desse sorotipo para diversas regiões do Brasil. Em seguida, com a introdução do DENV-2, também no Estado do Rio de Janeiro, confirmou-se o primeiro caso de dengue hemorrágica por esse sorotipo, com o aparecimento de formas graves também em outras regiões. Em janeiro de 2001, foi isolado o DENV-3 no município de Nova Iguaçu (RJ). Em 2010, o DENV-4 foi isolado a partir de casos detectados no estado de Roraima e no Amazonas. Em janeiro de 2011, foi isolado no Pará e, em março do mesmo ano, os primeiros casos de DENV-4 no Rio de Janeiro foram confirmados pelo Instituto Oswaldo Cruz (INSTITUTO OSWALDO CRUZ/FIOCRUZ, [s.d.]).

Desde os anos 1990, o Brasil vem vivendo um crescente enxugamento dos gastos com os programas e serviços voltados ao controle do *Aedes* (LÖWY, 2019). Mais recentemente, a Emenda Constitucional 95 (EC 95/2016), que congelou o teto dos gastos públicos em saúde por 20 anos, tem potencial de agravar a já combalida política de investimentos nesse campo (VIEIRA e BENEVIDES, 2016). O quadro, associado à uma expansão acelerada da urbanização desordenada (em que um grande contingente da população urbana não tem acesso a saneamento básico) e às mudanças climáticas globais, tem levado ao aumento da densidade do mosquito no país (SILVA, MARIANO e SCOPEL, 2008).

¹⁰ Pesquisas comprovam, ainda, que o *Aedes aegypti* têm a capacidade de atuar como vetor do vírus mayaro, causador da febre mayaro, mas não existe nenhum caso conhecido que tenha sido transmitido dessa forma. A zoonose silvestre é transmitida principalmente pelo mosquito *Haemagogus janthinomys* (GALEMBECK, 2018).

¹¹ A dengue é um problema que persiste ao longo do tempo e desafia a saúde pública em todo o mundo. Com registros de longa data – há menção ao “veneno aquático” em documentos médicos chineses dos anos 260 a 420, que se referem a um mal atribuído a insetos voadores criados naquele ambiente – a doença persiste, reaparece e se intensifica hoje com grande impacto em todo o mundo. Dados da OMS de 2019 apontavam que metade da população mundial estava em risco de contrair a doença: estima-se que 3,9 bilhões de pessoas em 128 países estão em risco de infecção pelos vírus da dengue (OPAS/OMS, 2019).

Somado a isto, o *Aedes* vem se mostrando capaz de transmitir novas doenças. A partir de 2014, após causar epidemias na Ásia, África, Europa e Caribe, o vírus chicungunha passou a ser uma nova preocupação relacionada ao mosquito pelos entes públicos. Naquele ano, inclusive, o MS lançou o “Plano de Contingência para a Introdução do Vírus Chikungunya” tendo em vista a possibilidade de uma infestação do patógeno causar “sérios danos às pessoas, ao meio ambiente e à economia dos entes integrantes do Sistema Único de Saúde” (INSTITUTO OSWALDO CRUZ/FIOCRUZ, 2014; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). Em 2017 já se somavam mais de 123 mil casos confirmados da doença nas Américas, segundo dados da Organização Pan Americana da Saúde (OPAS) (PAHO/WHO, 2017).

Em relação ao zika, já se sabia que o vírus (ZIKV) estava presente no Brasil desde o final de 2013¹² e havia registros de casos de febre zika (GARCIA, 2018). Em abril de 2015, um primeiro surto da doença foi confirmado em Salvador (Bahia), mas o agravo ainda era considerado inócuo pelas autoridades por não ser letal. O cenário muda quando, em outubro de 2015, observa-se um súbito aumento no número de casos de nascidos vivos com microcefalia na região Nordeste.

A demora para que autoridades sanitárias no Brasil e em outros países percebessem o zika como uma ameaça global relaciona-se com sua história. Diferentemente de outros vírus emergentes, ele foi inicialmente classificado como um “patógeno leve e essencialmente inofensivo” (LÖWY, 2019, p. 8). Segundo Turchi (2018), até 2007, seis décadas após sua descoberta, haviam sido documentados apenas 14 casos humanos de zika, todos na África, sem gravidade e sempre em estudos ocasionais de febre amarela.

O ZIKV¹³ é relatado na literatura médica desde 1947, quando acidentalmente foi isolado no soro de um macaco Rhesus na floresta zika¹⁴, em Uganda, na África. O primeiro registro de infecção em humanos foi em 1954, mas apenas a partir de 2007 se tem notícias de

¹² Segundo um estudo de 2018 da Fiocruz Pernambuco, o vírus zika, originário da Polinésia Francesa, chegou ao Brasil no final de 2013 a partir de uma rota que inclui Oceania, Ilha de Páscoa, América Central e Caribe. A pesquisa refuta hipóteses de que o vírus teria entrado no país durante a Copa do Mundo de 2014 (12 a 13 de julho), trazido por viajantes africanos, ou durante o campeonato mundial de canoagem, realizado em agosto de 2014, no Rio de Janeiro, que recebeu competidores de vários países do Pacífico afetados pelo vírus zika. Havia ainda a possibilidade de a doença ter tido um “paciente zero”, ou seja, uma única pessoa teria trazido o vírus, que depois teria se espalhado pelo país (ARGENTA, 2018).

¹³ O vírus zika é um flavivírus pertencente à família Flaviviridae, a mesma dos vírus da dengue, da febre chicungunha, da febre do Nilo Ocidental, da febre amarela, entre outros. É também considerado um arbovírus por ser transmitido por artrópodes – insetos e aracnídeos, por exemplo – para completar seu ciclo de vida (DINIZ, 2016; GARCIA, 2018).

¹⁴ Um professor da Universidade de Glasgow estava trabalhando nesta floresta da África e pesquisava outra doença viral.

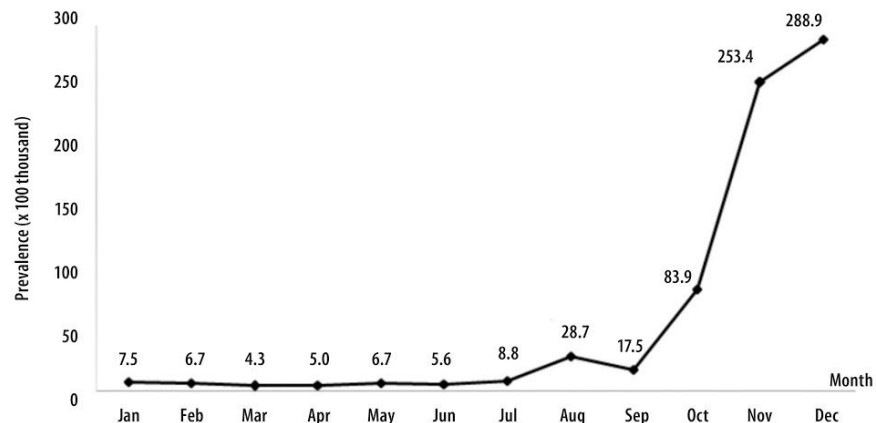
epidemias causadas por ele. Naquele ano, o zika provocou uma epidemia no Gabão (África) e outra na ilha de Yap (Oceania). Nesta última, um surto de apenas três meses de duração infectou cerca de três quartos da população – de pouco menos de 7,5 mil habitantes – com o vírus. Mais de 900 pessoas apresentaram sintomas, mas não houve registro de hospitalizações ou óbitos relacionados à doença. Esta “foi a primeira evidência de que o zika vírus poderia produzir uma infecção em massa e não apenas casos esporádicos de doença, uma mudança importante na percepção desse patógeno” (LÖWY, 2019, p. 18).

Conforme relata Diniz (2016b), já no surto da Polinésia Francesa (Oceania), que atingiu cerca de 30 mil pessoas (11,5% da população local) entre 2013 e 2014, a maioria dos casos eram com sintomas leves. Houve, contudo, registro da associação do zika ao desenvolvimento da síndrome de Guillain-Barré, uma grave doença autoimune que compromete o sistema neurológico e pode levar à morte. Foram relatados ainda dois casos de transmissão vertical, mas sem consequências importantes à época. Apenas depois do alerta internacional disparado pelo MS, houve o pronunciamento de autoridades sanitárias francesas sobre a detecção de casos de malformações congênitas coincidentes com a ocorrência da febre pelo vírus zika. Destaca-se que o baixo número de casos de malformações fetais se relaciona tanto com a precariedade do sistema de vigilância como ao permissivo legal de interrupção da gestação na França e seus territórios ultramarinos (DINIZ, 2016; GARCIA, 2018). Após a epidemia do Brasil, médicos da Polinésia Francesa revisaram os dados epidemiológicos e concluíram que lá também havia existido uma epidemia de microcefalia durante o surto de zika. Contudo, como essas gestações foram interrompidas, o desfecho da epidemia foi bastante diferente do observado no Brasil:

Especialistas que estudaram epidemia de zika na Polinésia Francesa explicaram que não perceberam aumento em relação a anomalias cerebrais após epidemia, porque muitas mulheres que tomaram conhecimento de uma grave anomalia cerebral do feto decidiram (legalmente) interromper sua gravidez. Como consequência, o número de crianças nascidas com microcefalia severa na Polinésia Francesa foi pequeno. Quando os médicos brasileiros identificaram a existência de uma epidemia de microcefalia no Nordeste e associaram corretamente a uma infecção pelo zika vírus, seus colegas da Polinésia Francesa revisaram os dados epidemiológicos, somaram, ao número de casos de crianças nascidas com microcefalia, o número de fetos abortados que tinham cabeça normalmente pequenas e de fetos abortados por anomalias cerebrais. Perceberam, então, que a Polinésia Francesa também havia passado por uma epidemia de microcefalia (LÖWY, 2019, p. 121–122).

No Brasil, detectou-se um aumento inesperado do número de casos de microcefalia no início do segundo semestre de 2015. Embora a ocorrência da alteração do perímetro cefálico de recém-nascidos não fosse de notificação obrigatória ao MS, naquele ano, foram registrados 1.608 casos, nove vezes mais que a média dos cinco anos anteriores, sendo a região Nordeste responsável por 71% dos casos notificados (GARCIA, 2018).

Gráfico 1 – Prevalência de microcefalia ao nascer no Brasil em 2015



Fonte: MARINHO, 2016

A situação levou o governo federal a declarar uma ESPIN em 11/11/2015, por meio da Portaria MS nº. 1.813/2015 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Pela primeira vez, era utilizado o mecanismo jurídico criado em 2011 pelo Decreto nº. 7.616/2011 (PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2011), previsto para casos que demandem o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública. Ainda em novembro, a Fiocruz identificou o zika no líquido amniótico de dois bebês com microcefalia nascidos na Paraíba. No mesmo mês, pesquisadores do Instituto Evandro Chagas (IEC/MS), isolaram o vírus em amostras de tecidos de um bebê microcéfalo, nascido em Fortaleza, que faleceu logo após o parto. Com esse achado, o MS declarou comprovada a sua implicação na ocorrência do surto de microcefalia (GARCIA, 2018).

No plano global, a OPAS divulgou um alerta epidemiológico sobre a doença, após o aviso das autoridades sanitárias brasileiras sobre a circulação do vírus, em maio de 2015 (PAHO/WHO, 2015). A partir dele, passaram a ser detectados casos de zika em outros países, inclusive com registro de casos importados do Brasil na Europa. Mas a declaração da situação

brasileira como uma ESPII¹⁵ pela OMS aconteceria somente em 1º/2/2016 e ainda sem o reconhecimento da correlação entre o ZIKV e a microcefalia.

Segundo Garcia (2018), os especialistas internacionais não acreditavam que uma arbovirose pudesse causar malformações congênitas de tamanha severidade. A associação entre o vírus e a microcefalia aconteceria somente em junho de 2016, quando, na segunda reunião do comitê de emergência de zika da OMS, a organização admitiria também a possibilidade de a infecção por ZIKV causar a síndrome de Guillain-Barré¹⁶. Nessa mesma reunião, os membros do comitê declararam que o risco de disseminação internacional adicional do vírus em virtude da realização das Olimpíadas 2016 era muito baixo, visto que, no inverno – período de realização dos jogos – a intensidade da transmissão autóctone de arbovírus é mínima¹⁷. Contudo, desaconselhou mulheres grávidas a viajar para áreas com transmissão do vírus em curso e recomendou àquelas cujos parceiros sexuais vivessem ou viajassem para tais áreas adotar práticas sexuais seguras ou se abster de sexo durante a gravidez:

Com base no conhecimento atual sobre a doença pelo vírus Zika e suas complicações, é recomendado às autoridades nacionais de saúde e aos profissionais de saúde aconselhar aos viajantes a praticar sexo seguro ou abster-se de sexo durante sua estada no Brasil e/ou em outras áreas com transmissão do vírus Zika e adotar as mesmas medidas também, pelo menos, pelos próximos seis meses (WHO, 2016b).¹⁸

No Brasil, embora cientistas já tivessem apontado sobre os riscos da transmissão sexual do zika, o tema não recebeu visibilidade. Por aqui, “o discurso dominante sobre o zika

¹⁵ Essa foi a quarta vez que a organização reconheceu a importância de uma doença globalmente por este mecanismo. Anteriormente, a OMS já tinha declarado como emergências internacionais, em 2009, a gripe suína e, em 2014, a poliomielite e o ebola (DINIZ, 2016).

¹⁶ Sinalizamos aqui uma polêmica em torno do reconhecimento pela OMS da correlação entre ZIKV e a ocorrência de malformações fetais. Saraiva (2018) destaca que o posicionamento do organismo se deu somente após os Estados Unidos reconhecerem a correlação, em abril de 2016. Löwi (2019) acrescenta que não passou despercebido na comunidade científica o fato de que os cientistas americanos do CDC de Atlanta só acreditaram na descoberta brasileira do zika vírus no líquido amniótico e nos fetos até que eles próprios repetissem esses resultados em “uma atitude que pode ser descrita como neocolonialista” (LÖWY, 2019, p. 69). Já Garcia, pondera que a OMS necessitava de mais achados científicos que favorecessem a hipótese da correlação entre o vírus e as SZC para anunciar a possível correlação.

¹⁷ Na quarta reunião do Comitê de Emergência da OMS, realizada em 1º de setembro de 2016, o Brasil foi congratulado por não ter havido relato de casos confirmados de febre pelo vírus zika entre pessoas que compareceram aos Jogos Olímpicos nem durante, nem após o retorno a seus países de origem (WHO, 2016a).

¹⁸ Todas as traduções são do autor e estão mantidos os originais, em caso de necessidade de comparação entre os textos. No original: “On the basis of current knowledge about Zika virus disease and its complications, the following is recommended to national health authorities and health care practitioners to advise travellers to practice safe sex or abstain from sex during their stay in Brazil, and/or other areas with ongoing Zika virus transmission, and for at least six months” (WHO, 2016b).

se concentrava em mosquitos e mulheres e, em nítido contraste com discurso sobre essa doença na Europa Ocidental e na América do Norte, não mencionava homens e sexo" (LÖWY, 2019, p. 83). Os materiais educativos distribuídos pelo MS no final de 2015 e início de 2016, por exemplo, não mencionavam nada sobre o assunto. A campanha publicitária “zika zero” tinha como slogan “um mosquito não é mais forte que um país inteiro”, evidenciando que o foco das ações governamentais era evitar a proliferação do mosquito.

Figura 1 – Cartaz da campanha zika zero



Fonte: Ministério da Saúde (<https://www.saude.gov.br/campanhas/22092-zika-zero>)

Desde 2011 há registros que indicam o contágio de zika pelo sexo. Foy et. al (2011) relataram que, em 2008, a esposa de um epidemiologista que trabalhara no Senegal e retornou aos Estados unidos, foi contaminada pelo vírus zika possivelmente pela via sexual. No início de 2015, cientistas que estudaram a epidemia da Polinésia Francesa consideravam que a transmissão sexual poderia ter contribuído para a rápida disseminação do vírus naquele território (MUSSO *et al.*, 2015). Ainda, em novembro de 2015, o Centro Europeu para Prevenção de Doenças (CEPCD), em nota sobre a epidemia, externava sua preocupação com

a transmissão sexual do vírus (LÖWY, 2019). Pesquisas apontam que grande parte das contaminações de casos de zika no Rio de Janeiro em 2016 podem ter origem na transmissão do vírus por meio do sexo (COELHO *et al.*, 2016; SANTOS *et al.*, 2018). A transmissão sexual é associada ainda a um maior potencial de malformação fetal do que o contágio por outras formas (DUGGAL *et al.*, 2018; HADDOW *et al.*, 2017).

O fato de o vírus, que já existia há tantos anos sem nunca ter causado epidemias associadas à malformações, só naquele momento se configurar relacionado à microcefalia e ter se concentrado mais no Nordeste brasileiro levou ao surgimento de várias hipóteses e rumores por diversos segmentos da população que concorreram, em diferentes graus, para os desdobramentos da epidemia no Brasil.

A ausência de dados epidemiológicos confiáveis, as definições divergentes de microcefalia adotadas pelo MS e as dificuldades para diagnosticar gestantes e bebês com infecção pelo zika causavam dúvidas sobre a hipótese da correlação entre o vírus e microcefalia e também quanto ao escopo da epidemia, impactando o avanço das pesquisas e a oferta de respostas mais efetivas do enfrentamento da questão.

Löwi (2019) aponta que era difícil confiar na informação do governo de que a microcefalia no Brasil havia aumentado em quase vinte vezes no outono de 2015 tendo em vista a subnotificação de sua ocorrência no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), que, por sua vez, era um sistema falho. Além disso, as definições de microcefalia eram divergentes. Somente em março de 2016, o MS adotou como referência as medidas de perímetro cefálico de neonatos preconizadas pela OMS, após outras duas mudanças de critérios dessa medida desde o início da epidemia, em novembro de 2015.

Além disso, as dificuldades em afirmar com precisão que a infecção pela gestante por zika causava a microcefalia nos bebês era um obstáculo adicional para os cientistas. A microcefalia não é um sinal exclusivo da infecção pelo zika. Ela pode decorrer de várias outras causas, como infecções da gestante por rubéola, citomegalovírus, herpes, toxoplasmose, sífilis; uso abusivo de drogas e álcool durante a gravidez; exposição química ou à radiação, etc. (JOHNS HOPKINS, [s.d.]; MINISTÉRIO DA SAÚDE, [s.d.]). E, até hoje, os testes mais usados – rápidos e sorológicos – para a detecção da doença nas gestantes não são confiáveis: “ainda não há consenso científico de que algum dos 48 testes laboratoriais aprovados consiga diferenciar as infecções das causadas pelo vírus da dengue”

(FIORAVANTI, 2019). Também, até hoje, é difícil confirmar a presença do zika vírus ou anticorpos contra esse vírus em recém-nascidos:

O diagnóstico de infecção congênita no neonato é confirmado por meio de RT-PCR positivo para Zika em amostra de plasma, urina ou líquido. O diagnóstico será *provável* (grifo nosso) se houver IgM positivo em soro ou líquido e RT-PCR negativo. Em relação à sorologia, é possível realizar o teste de neutralização por redução de placas (PRNT) para confirmar a especificidade dos anticorpos IgM contra o Zika vírus e descartar um resultado IgM falso positivo para outros arbovírus. O PRNT está indicado quando o exame inicial da criança é IgM positivo e o teste não foi realizado em amostra materna. No entanto, como o PRNT não distingue entre infecção materna ou infantil, é necessária confirmação na criança após 18 meses de vida. Se IgM e PCR são negativas na criança e na ausência de outras infecções, persistindo a dúvida, o PRNT deverá ser realizado. Caso ele seja negativo, trata-se de infecção presumida, podendo ser pré ou pós-natal (GOMES, 2017).

Em dezembro de 2015, a Coordenação Latino-Americana de Estudos da Malformação Congênita (Eclamc), uma entidade de prestígio, publicou um relatório questionando a confiabilidade dos dados epidemiológicos publicados pelo MS no fim daquele ano e a própria ocorrência de uma epidemia de microcefalia, assim como a correlação entre o vírus e as malformações (ECLAMC, 2015)^{19,20}. Segundo Löwi (2019), no mesmo período, outras publicações científicas, como um pequeno artigo na revista britânica *The Lancet* e um relatório mais detalhado escrito por cientistas brasileiros e publicado no boletim do Centro de Controle de Doenças (CDC), apontavam que os estudos feitos no Brasil forneciam uma evidência circunstancial entre a epidemia de microcefalia e zika, mas que muitas questões permaneciam em aberto, como o escopo da epidemia.

No início de 2016, a certeza inicial dos pesquisadores brasileiros de que uma infecção pelo zika vírus era a causa de uma epidemia de microcefalia no Nordeste do Brasil estava desestabilizada em nível populacional, mas também no nível individual. A contestação da dimensão e, para alguns, da própria existência de uma epidemia de microcefalia brasileira, bem como a interrogação donexo causal entre o zika vírus e a microcefalia levantaram a questão sobre o zika ser ou não uma ameaça global e, se fosse, sobre a magnitude dessa doença. A dificuldade em provar que um determinado bebê

¹⁹ Segundo Löwi, “apesar de seu status não governamental, essa organização participa de todas as coordenações internacionais sobre deficiências inatas, sendo percebida como uma fonte importante e confiável de informações sobre tais deficiências” (LÖWY, 2019, p. 47)

²⁰ Especificamente sobre esse relatório, Löwi aponta que as afirmações do documento eram somente falsas como prejudiciais e a necessidade de responder a ele e refutar suas conclusões “levou a importantes atrasos na pesquisa sobre o zika no Brasil” (LÖWY, 2019, p. 50)

com diagnóstico de microcefalia realmente tinha a síndrome da zika ou que uma criança nascida com a cabeça de um tamanho normal, mas que desenvolveu problemas de saúde teria essa síndrome deixou muitas mães/pais/famílias em um limbo de diagnóstico e futuro incerto (LÖWY, 2019, p. 53)

A situação incerta levou ao surgimento de hipóteses para justificar o quadro, bem como de boatos. Dado que o Brasil corria o risco de enfrentar uma tríplice epidemia – de chicungunha, dengue e zika – havia a dúvida se a interação entre os vírus poderia levar a esse quadro peculiar. Foi levantada, ainda, a suspeita de haver algum contaminante ambiental na região mais afetada pela doença. Surgiu também o rumor de que o larvicida pyriproxyfen, utilizado sob o aval do MS e da OMS no controle do *Aedes aegypti*, poderia potencializar a microcefalia^{21,22}. Houve boatos ligando microcefalia e vacinas do calendário da gestante; sobre o uso da bactéria *Wolbachia* no controle da população de mosquitos machos ajudar a espalhar o vírus zika; associando a microcefalia ao uso de mosquitos geneticamente modificados no Brasil; sobre o uso de peixes no controle do mosquito e de que haveria um repelente específico mais eficaz contra o *Aedes*. Todos esses rumores e boatos foram desmentidos pela OMS (WHO, 2016a).

Idealmente, seria útil enriquecer esta pesquisa com os números dos casos de SZC²³ no período da ESPIN (que engloba o período da ESPII). Contudo, a oferta desses dados de forma fragmentada pelo MS (disposição em boletins organizados por semanas epidemiológicas) e as várias mudanças dos critérios de diagnóstico e de formas de notificação da febre pelo vírus zika e da SZC ao longo do tempo (como mostra a figura 2) tornam a tarefa de coleta e tratamento dos dados não só árdua como arriscada, no sentido de não haver parâmetros

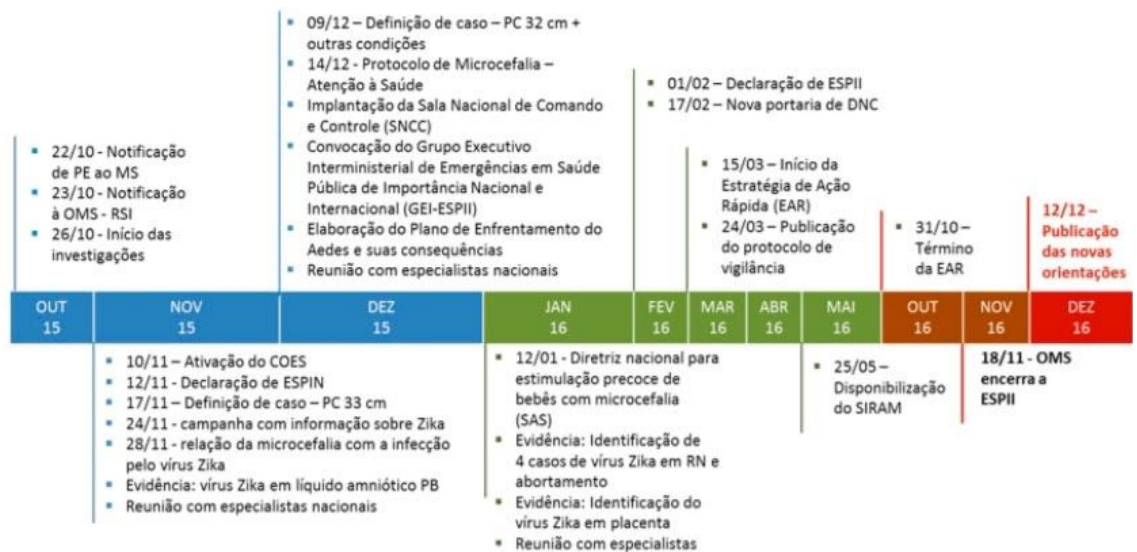
²¹ A partir de uma hipótese levantada pela organização não governamental *Physicians in the Crop-Sprayed Towns*, formada por médicos argentinos, e de um mal entendido envolvendo uma nota técnica da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) sobre os perigos da intensificação do uso de inseticidas como principal estratégia do modelo de controle vetorial (ABRASCO – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA, 2016), o governo do Rio Grande do Sul chegou a suspender oficialmente o uso do pyriproxyfen na água potável.

²² Se faltavam evidências científicas naquele momento para vincular à SCZ ao uso de pyriproxyfen, uma descoberta recente traz novamente a discussão sobre o papel da água na epidemia. Em matéria veiculada no site Outra Saúde (“Microcefalia: a resposta estaria na água?”, 2019), uma pesquisa feita pelo Instituto D’Or, Fiocruz, Universidade Federal do Rio de Janeiro e Universidade Rural de Pernambuco demonstrou que a saxitoxina, substância liberada por uma bactéria encontrada em reservatórios de água, pode acelerar a morte de células neuronais quando expostas à infecção pelo zika. Assim, o vírus pode não ser a única explicação para os casos de malformações congênitas.

²³ É mais preciso descrever a doença causada nos bebês como SCZ, pois a microcefalia é somente um dos sintomas dessa enfermidade, que afeta de forma grave e irreversível o sistema neurológico e pode estar vinculado a outros problemas, como danos cerebrais, convulsões, irritabilidade, rigidez muscular e dificuldades de visão e no sistema digestivo, segundo informações da OMS.

regulares. O desconhecimento também da porcentagem de infecções assintomáticas pelo vírus pelos organismos sanitários dificulta dimensionar a real extensão da epidemia (VALLE, PIMENTA e AGUIAR, 2016).

Figura 2 – Linha do tempo dos principais eventos relacionados à ESPIN 2015-2016



Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017

É importante destacar ainda, que, durante um período em 2015, mesmo após reconhecida a epidemia de zika, a notificação da doença continuou sendo de dengue, distorcendo as futuras análises feitas pela comunidade científica sobre estas arboviroses. A notificação compulsória foi estabelecida somente a partir de fevereiro de 2016 pela Portaria 204/2016 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Contudo, a título de oferecer uma dimensão do alcance da doença, valendo-nos do único boletim que apresenta dados compilados de um período maior, destacamos que de 8/11/2015 a 14/01/2017 foram notificados 10.232 casos suspeitos de recém-nascidos e crianças, dos quais 5.159 (50,4%) foram descartados até a semana epidemiológica 2/2017 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Destacamos ainda os números da doença em Minas Gerais, estado de origem e circulação do Super Notícia, jornal objeto de nossos estudos. Apesar de o estado possuir grande circulação do mosquito *Aedes aegypti*²⁴, ter municípios marcados por múltiplas

²⁴ Evidenciado pelo elevado índice de casos de dengue. Em 2016, Minas Gerais liderava o número de casos da doença no país (“Minas Gerais é um dos estados com menor incidência de casos confirmados de microcefalia”, 2016), tendo registrado mais de 500 mil casos prováveis e 254 óbitos pela enfermidade (SES-MG, 2017)

desigualdades e carências e fazer divisa com territórios bastante afetados, o número de casos confirmados de SCZ foi ínfimo²⁵. Foram 14,4 mil casos prováveis de zika e 19 casos confirmados de bebês com a SCZ, a maioria na região metropolitana de Belo Horizonte e no Vale do Aço, no leste do estado. A distribuição espacial dos casos de SZC em Minas Gerais também é um fato curioso, pois no Brasil, a síndrome congênita foi mais prevalente em lugares mais pobres e com piores condições de vida. Em 2015, por exemplo, municípios das regiões Norte, Rio Doce e dos vales do Mucuri e do Jequitinhonha, que apresentavam elevadíssimos índice de vulnerabilidade social (IVS)²⁶, não registraram casos da SCZ.

Tabela 1 – Número de casos confirmados de SCZ em Minas Gerais até 8/1/2017

Regional	Casos confirmados	Município
Sete Lagoas	6	Sete Lagoas Paraopebas Curvelo Prudente de Morais
Coronel Fabriciano	5	Antônio Dias Coronel Fabriciano Timóteo Santana do Paraíso
Divinópolis	1	Aguanil
Ubá	1	Ubá
Passos	1	Patrópolis
Montes Claros	1	Montes Claros
Uberlândia	1	Nova Ponte
Uberaba	1	Uberaba
Belo Horizonte	1	Ribeirão das Neves
Total	18	

Fonte: Boletim Epidemiológico de Monitoramento dos casos de Dengue, chicungunha e Zika Vírus; SES-MG, 2017

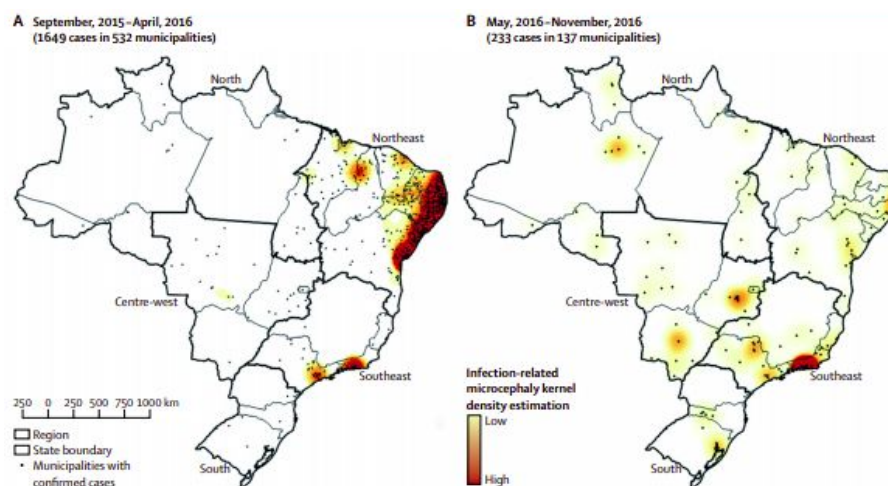
²⁵ Conforme dados do MS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019), dos 3.332 casos confirmados da SCZ até 29 de dezembro de 2018, a região Nordeste concentrava a maior parte, com 2.122 bebês, seguida do Sudeste, com 664 e do Centro-Oeste, com 269. No ranking por estados, a distribuição do maior número de casos é na Bahia (550), Pernambuco (471), Rio de Janeiro (290), Paraíba (203) e Maranhão (185).

²⁶ Segundo o Ipea estes são três grandes conjuntos de ativos cuja posse ou privação determina as condições de bem-estar das populações nas sociedades contemporâneas e introduz novos recursos interpretativos sobre os processos de desenvolvimento social, para além de sua dimensão monetária. O IVS, portanto, tem o objetivo de sinalizar o acesso, a ausência ou a insuficiência de alguns “ativos” em áreas do território brasileiro, os quais deveriam, a princípio, estar à disposição de todo cidadão, por força da ação do Estado. O índice varia de 0 a 1, sendo que quanto mais próximo de 1, maior a vulnerabilidade social e, logo, piores as condições de vida da população (referências: de 0,000 a 0,200 muito baixa; de 0,201 a 0,300 baixa; de 0,301 a 0,400 média; de 0,401 a 0,500 alta; de 0,501 a 1 muito alta). Os dados obtidos são de 2015, última atualização disponível no mapa da Atlas da Vulnerabilidade Social (<http://ivs.ipea.gov.br/index.php/pt/mapa>).

Sem transpor relações diretas acerca da baixa prevalência da SCZ em Minas Gerais, ressaltamos que um grande contingente de casos da doença foram equivocadamente descartados em outros estados. A precariedade de acesso aos serviços de saúde e as dificuldades de implementação dos critérios de diagnóstico pelos operadores dos sistemas de saúde em nível estadual e municipal, por exemplo, são tidas como fatores que levaram ao descarte de 38% de casos positivos de SCZ em Maceió (AL) (DINIZ, 2017). Além disso, hoje, é sabido que nem todas as crianças portadoras da síndrome desenvolvem a microcefalia, sendo, por este motivo, seu diagnóstico se dando tardiamente.

Sem causas definidas, o que sabe é que houve duas ondas distintas da epidemia pelo zika em gestantes nos anos de 2015 e 2016 segundo dados dos sistemas de vigilância do MS (OLIVEIRA *et al.*, 2017). A primeira delas iniciou-se com o aumento da incidência de casos prováveis²⁷ de febre zika, em março de 2015, seguido pelo crescimento do número de casos de microcefalia na região Nordeste, a partir de agosto do mesmo ano, e continuou até abril de 2016. Na segunda onda, que foi mais abrangente e atingiu todas as regiões do Brasil entre maio e novembro de 2016, observaram-se pequenos aumentos na ocorrência de microcefalia, exceto pelo Centro-Oeste, que teve um pico maior.

Figura 3 – Comparativo de casos de zika nas duas ondas no Brasil



A) após a primeira onda de surtos de vírus Zika (setembro de 2015 a abril de 2016) e B) após a segunda onda de fechamento de dados (maio de 2016 a 11 de novembro de 2016. Fonte: (OLIVEIRA *et al.*, 2017)

²⁷ O MS define como casos prováveis de zika todos aqueles notificados, exceto os que atenderam à definição de caso descartado (caso suspeito com sorologia IgM não reagente, ou não detectável pela RT-PCR, ou diagnosticado para outra enfermidade, ou com investigação epidemiológica compatível com outra doença). Já casos suspeitos são aqueles em que pacientes apresentam exantema maculopapular pruriginoso acompanhado de dois ou mais dos seguintes sintomas: febre ou hiperemia conjuntival sem secreção, prurido, poliartralgia, edema periarticular.

Após o declínio da curva epidêmica dos casos de microcefalia e do esclarecimento de sua causalidade, foram retiradas as situações de emergência em saúde pública nos âmbitos nacional e internacional (em 11/05/2017 e 18/11/2016, respectivamente). No Brasil, o anúncio do MS sobre o fim da ESPIN não foi recebido com unanimidade por especialistas do país (“Zika: fim da emergência preocupa especialistas”, 2017). A crítica fundamentava-se no receio do abandono das pessoas atingidas pelo vírus e do desinvestimento em pesquisas, bem como da escassez de ações efetivas contra os determinantes das doenças. O médico e epidemiologista Gustavo Bretas, integrante da Abrasco, em artigo de opinião publicado pelo jornal O Globo, foi um dos que criticaram a extinção do estado de emergência:

Fim da emergência? Estão resolvidos os problemas de saneamento e acesso à água que farão com que o *Aedes* volte a transmitir a doença? As crianças com sequelas da zika e suas famílias recebem e receberão o apoio necessário para minimizar o impacto da doença? As mulheres poderão engravidar no verão sem correr riscos? Existe alguma estratégia de controle do mosquito que funcione nas condições concretas das cidades brasileiras que detenham a disseminação da doença no próximo verão? Qual a dimensão da transmissão sexual da zika? Qual o grau de imunidade de grupo necessário para diminuir a intensidade dessas enfermidades? Como está a distribuição da imunidade nos diversos estados brasileiros? (BRETAS, 2017)

Debora Diniz, pesquisadora e professora da Universidade de Brasília (UnB), também se pronunciou contra a medida, declarando à Folha de S. Paulo sua preocupação com mulheres e crianças afetadas pelo vírus da zika, que continuariam desprotegidas das políticas sociais. “O fim da emergência as abandonará ainda mais. Serão esquecidas como vítimas de uma fatalidade que passou. Não passou. O mosquito ainda está lá. E as mulheres estão à espera das políticas prometidas” (BOLDRINI e COLLUCI, 2017).

No Brasil, o fim da emergência foi “traduzido em uma modulação de prioridades na distribuição de fundos para pesquisas básicas e clínicas, ajuda a família carentes intervenções de saúde pública” (LÖWY, 2019, p. 86). A queda acentuada do número de casos, relegou a doença a um patamar de normalidade e resolver seus enigmas deixou de ser prioritário; sobretudo considerando o momento de crise econômica e do crescimento de uma onda conservadora política que solapou o orçamento para a ciência e a saúde.

Quanto ao plano internacional, no âmbito da OMS, o fim da ESPII também se deu sem ter respondido a diversas questões que organização impôs como critérios definidores da situação de emergência:

A PHEIC [ESPII] tinha, no entanto, e outros objetivos declarados além de responder a pergunta sobre a capacidade do Zika vírus em causar defeitos congênitos. Entre eles estavam desenvolver rapidamente testes confiáveis para o diagnóstico do Zika com base na presença de anticorpos contra o Zika no sangue, implementar medidas eficientes contra o mosquito *Aedes aegypti* e planejar intervenções que permitissem que mulheres grávidas se protegendo e as consequências de uma infecção com Zika. Essas metas não foram atingidas. (LÖWY, 2019, p. 85)

Além da polêmica sobre o fim do estado de emergência, Ventura (2016), chama atenção, ainda, para a definição da ESPII constituir-se em razão do potencial de alcance internacional de uma enfermidade, e não quanto a sua gravidade e letalidade efetivas. Ancorada na lógica da securitização da saúde global, "não importa que a doença exista, tampouco seu vulto. Importa evitar que ela saia do lugar onde deveria ter ficado" (VENTURA, 2016). Para a autora, nesse sentido, é sintomático que a ESPII tenha sido a associação entre zika e microcefalia e não às doenças endêmicas que assolam os países em desenvolvimento.

A pesquisadora Clare Wenham, coordenadora do mestrado em Política de Saúde Global da London School of Economics and Political Science, em entrevista para a Faculdade de Saúde Pública da Universidade Federal de São Paulo (FSP/USP, 2019), analisou a resposta securitizada ao surto de zika nos planos nacional e global sob uma perspectiva feminista. Ao contrário de outras doenças transmitidas pelo mesmo vetor – como a dengue, que é a principal arbovirose que acomete o ser humano na atualidade, atingindo anualmente cerca de 390 milhões de pessoas no mundo (ASSIS, PIMENTA e SCHALL, 2013; OPAS BRASIL, 2019) –, zika foi considerado um problema de segurança, por múltiplas razões:

Primeiramente o surto apareceu logo depois do surto de Ebola, na África Ocidental, quando já existia um grande senso sobre segurança global de saúde relacionada a doenças, então foi uma “ trajetória natural” a ser seguida. Em segundo lugar, isso ocorreu no Brasil ao mesmo tempo em que acontecia uma crise política, quando o governo poderia estar procurando uma boa maneira de esconder tudo o que estava acontecendo no momento, os escândalos de corrupção que estavam acontecendo no governo Rousseff. Então isso promoveu uma narrativa conveniente para mostrar que o governo estava tomando ações decisivas para responder ao surto e mostrar que eles eram um governo forte e legítimo. Isso também ocorreu logo antes das Olimpíadas, no Rio, quando novamente o governo estava mostrando que estava ativamente controlando o surto, então a resposta securitizada foi aceitável (FSP/USP, 2019).

Wenham destaca ainda que as políticas de saúde que securitizaram o zika aconteceram antes de haver evidências científicas conclusivas sobre a correlação entre o vírus e a síndrome congênita. “A ausência de evidências diz muito sobre segurança e como é uma via principal, que com a falta de outras opções se torna a resposta mais produtiva para isso” (FSP/USP, 2019). Mas, para além de discutir as razões da ótica securitizadora adotada pelas autoridades e organismos sanitários, a pesquisadora também se debruça sobre o quê exatamente foi securitizado. Neste ponto, revela um descompasso entre as medidas tomadas pelo governo e as necessidades dos segmentos mais vulneráveis da população ao zika:

Então muitas vezes quando falamos sobre saúde e segurança falamos sobre o que está sendo um problema (...) se é o vírus por si só, se é o influenza, se é o ebola. Mas no caso de zika vimos que o que estava sendo securitizado não era o vírus e sim o vetor, certo? Então ao longo das campanhas e das políticas que foram lançadas o foco foi garantir que o vetor não se espalhasse e isso é importante porque o que fica fora dessa narrativa foram as mulheres afetadas e o foco foi unicamente no controle do vetor. (...) Sabemos que as mais afetadas pelo surto foram as mulheres pobres vivendo em áreas rurais, particularmente mulheres negras, e mulheres que pudessem estar sem um parceiro. E então quando se tem essa pessoa, esse grupo específico que estava sendo ajudado pelas políticas de securitização, há uma desconexão entre as políticas que foram criadas e as pessoas que mais precisavam que essas políticas funcionassem (FSP/USP, 2019).

Uma pesquisa de opinião realizada pelos institutos Data Popular, Locomotiva e Patrícia Galvão, em julho de 2016 (INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO, LOCOMOTIVA PESQUISA E ESTRATÉGIA e DATA POPULAR, 2016), vai ao encontro das observações de Wenham. Com o objetivo de mapear como as mulheres grávidas estavam lidando com o vírus zika, a pesquisa mostrou que, embora as mulheres estivessem no centro da epidemia de zika, suas demandas e direitos estiveram fora do foco principal do debate público.

Esse apagamento é observado também na própria resposta do MS, que se centrou, basicamente, em três pilares: controle do vetor, garantia de acesso à assistência médica a pessoas com condições neurológicas relacionadas ao zika e desenvolvimento de tecnologia e pesquisa (GÓMEZ, PEREZ e VENTURA, 2018). Essa resposta “sem brilho”²⁸ do governo brasileiro à epidemia, dentre outros fatores, também deveu-se ao contexto político e econômico do país: a associação de uma instabilidade política, que culminou na destituição da presidente Dilma, e a recessão econômica, que agravou o problema crônico de

²⁸ No original: the lacklustre response to zika in Brazil.

subfinanciamento do SUS e resultou em um atendimento de baixa qualidade às mulheres e aos recém-nascidos atingidos pelo zika (GÓMEZ, PEREZ e VENTURA, 2018).

Apesar da circulação do vírus ter diminuído nos últimos anos, o Brasil continua registrando novos casos suspeitos da SCZ (BERTHO, 2020) e os cientistas não descartam a possibilidade de que a zika, assim como a dengue, “se estabeleça como uma doença com erupções periódicas de gravidade variável, e que o nascimento de crianças com síndrome do zika se torne o novo normal em muitas partes do mundo” (LÖWY, 2019, p. 152).

Em 2019, nos estados do Paraná e Pernambuco, anticorpos contra o vírus foram encontrados em macacos selvagens (sem contato conhecidos com humanos), um indício de que podem haver novas ondas da doença em território brasileiro: “A descoberta de que macaco da selva podem transportar o Zika vírus e, portanto, pode servir de reservatório permanente desses vírus, leva a um receio de retorno cíclicos da doença para o Brasil” (LÖWY, 2019, p. 152). Ainda, em junho de 2020, pesquisadores da Fiocruz Bahia detectaram, que uma nova linhagem do vírus da zika está em circulação no Brasil, com potencial de originar uma nova epidemia (“Nova linhagem do vírus da zika está em circulação no Brasil e pode originar epidemia, diz estudo”, [s.d.]). Desafios importantes para a prevenção e o controle do ZIKV, contudo, permanecem até hoje, cinco anos após o vírus causar uma das maiores epidemias no Brasil:

Esses desafios incluem – embora não se restrinjam a estes – aqueles relacionados à atenção às crianças com microcefalia e suas famílias, à saúde reprodutiva, a lacunas no conhecimento biológico, clínico e epidemiológico a respeito da infecção pelo vírus Zika e suas complicações, à pesquisa e ao desenvolvimento de vacinas e testes laboratoriais, além do aprimoramento e desenvolvimento de novas estratégias para o controle do *Aedes aegypti* (GARCIA, 2018, p. 38).

2.2 DESIGUALDADES DE GÊNERO, RAÇA E CLASSE NA EPIDEMIA

Menos de um ano após sua introdução, o zika se espalhou por todas as regiões do Brasil, exibindo uma transmissão continuada em grande parte do território. As adversidades no enfrentamento da doença, próprias das lacunas do conhecimento científico, bem como as advindas de questões de saúde pública historicamente negligenciadas – como a eliminação do vetor, a cobertura de saneamento básico e condições ambientais (CASTILHOS, 2018) – somaram-se a um quadro de fragilidade das mulheres pela desigualdade econômica,

educacional, racial e regional. Quando a transmissão vertical entra em cena, a interseccionalidade entre as questões de saúde e de gênero e o atravessamento destas por iniquidades múltiplas tornam-se fatores essenciais para compreender a epidemia sob uma perspectiva social.

Um ponto importante, nesse sentido, é desconstruir a afirmação de que o “mosquito da dengue” é democrático. Conforme observa Löwi (2019), o inseto não respeita fronteiras de países, estados ou bairros e quando têm a *oportunidade* (grifo nosso), picam qualquer pessoa, independentemente de idade, sexo, cor da pele e classe social. O importante, como destaca a autora, é ressaltar que isso só acontece quando eles têm *oportunidade*. Afirmações como essas não levam em conta que populações vulneráveis, por um lado, têm maior exposição ao mosquito e, por outro, contam com menos formas de se proteger dele, além de possuírem como agravantes piores de condições de vida e acesso a assistência médica e métodos contraceptivos. Ou seja, o mosquito encontra mais oportunidades de picar populações mais pobres e periféricas, que, em geral, são majoritariamente não brancas²⁹:

As áreas pobres da cidade costumam ser o principal local de reprodução do *Aedes*, mas como esse mosquito pode voar para outras áreas da cidade, também são uma ameaça para os habitantes de zonas mais afluentes. A densidade de mosquitos em áreas mais pobres é, no entanto, muito maior do que a densidade em bairros ricos, uma vez que as pessoas que moram nesses bairros têm mais possibilidades de se proteger das picadas de mosquitos. Tais moradores podem usar repelentes caros, muito mais eficientes do que os produtos mais baratos; vivem em apartamentos climatizados e utilizam carros no deslocamento para os locais de trabalho ou *shopping centers*, que também são climatizados. A climatização tem duplo efeito protetor: limita a presença de mosquitos e possibilita o uso de roupas de proteção como blusas de mangas compridas e calças compridas. Em um clima quente e úmido – os mosquitos são especialmente ativos no verão tropical, de novembro a março –, é quase impossível usar roupas protetoras em edifícios sem ar condicionado ou ficar ao ar livre trajando esse tipo de vestuário por um longo período de tempo. Viver em um andar mais elevado (tipicamente além do quarto ou quinto) de um edifício alto, como muitos habitantes das regiões mais ricas das cidades brasileiras, oferece um escudo adicional contra os mosquitos. As pessoas que moram em áreas de baixa renda são duplamente penalizadas – pela alta densidade do *Aedes* em seu bairro e pela impossibilidade de se proteger desse inseto. As mulheres pobres que passam o dia inteiro dentro de casa ou nas proximidades, estão, portanto, mais expostas a picadas de mosquitos e são especialmente vulneráveis a doenças veiculadas pelo mosquito *Aedes*, como a zika. O aconselhamento do

²⁹ Não há estatísticas completas, mas o boletim epidemiológico n. 37 informa que 63,5% das mulheres grávidas com diagnóstico de zika durante as epidemias de 2015-2016 foram descritas como negras ou, principalmente, como pardas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Ministério da Saúde às mulheres grávidas para se protegerem cuidadosamente das picadas de insetos pode parecer irônico para muitas delas (LÖWY, 2019, p. 106–107).

No caso da epidemia de zika, embora todas as mulheres brasileiras em idade fértil estivessem imersas em uma crise global de saúde e, portanto, a princípio, corresse igual risco de contrair a infecção por zika, a análise dos perfis das mães de bebês com a síndrome congênita causada pelo vírus revela que o segmento mais afetado da população foram mulheres pretas e pardas, pobres e periféricas, muitas vezes jovens e abandonadas por seus companheiros.

Se considerarmos a potência do vírus, todas estaríamos igualmente em risco de adoecer, pois essa seria nossa vulnerabilidade compartilhada – a da vida precária que nos fragiliza no encontro com os mosquitos. Mas somente algumas mulheres tiveram a vida precarizada pelo assombro da epidemia: mulheres nordestinas, pobres, de regiões rurais em que há intensa circulação do mosquito, dependentes dos serviços públicos de saúde. Das crianças nascidas com a síndrome neurológica provocada pelo vírus Zika, 88% são da região Nordeste. A concentração se explica por regimes prévios de precarização da vida e não apenas pela “verdade existencial” de que todas seríamos frágeis e sem imunização aos efeitos de um novo vírus circulando no país (DINIZ, 2016c, p. 4).

Segundo dados do MS obtidos via Lei de Acesso à Informação (LAI) pelo jornal O Estado de São Paulo, no período de novembro de 2015 a setembro de 2016, 48% das mães de bebês com microcefalia eram solteiras e 76% delas, pretas ou pardas (CAMBRICOLI, 2017). A reportagem destaca ainda que, embora o estado civil solteira incluía pessoas que namorem ou morem com companheiros sem oficializar a relação, “são comuns relatos de mulheres que foram abandonadas pelos parceiros na gestação ou após o parto de uma criança com a má-formação” (CAMBRICOLI, 2017). A situação é agravada pelo alto percentual de mães muito jovens: 24% dos 3,1 mil casos confirmados de microcefalia registrados pelo governo federal no período eram de filhos de mães adolescentes³⁰, sendo a gravidez na adolescência mais prevalente entre mães de bebês com SZC do que na população em geral.

Para Löwy (2019), um dos fatores que poderiam explicar porque as crianças com a síndrome da zika são filhas majoritariamente de mulheres pobres e não brancas é o racismo ambiental, enquanto uma distribuição distorcida de riscos ambientais entre diferentes segmentos da população. O histórico das políticas públicas de saneamento básico, que

³⁰ Incluem registros de microcefalia provocada por todas as causas, não só pelo vírus zika.

sistematicamente excluem os mesmos grupos populacionais há décadas, e a separação destas e das políticas de saúde vem colocando-os em maior risco a quaisquer epidemias cujos vetores se disseminem em ambientes com acúmulo de lixo e esgoto e sem acesso à água tratada (LOPES, ALMEIDA e ANDRADE, 2013).

Se essas desigualdades levam as mulheres pobres a terem menos oportunidades de escapar da picada do *Aedes*, deveriam contar com mais oportunidades de assistência quanto à prevenção e às consequências da infecção das doenças que ele transmite. Mas não é isso que acontece, especialmente no campo dos direitos sexuais e reprodutivos. Conforme aponta Löwi (2019), as diferenças de classe/etnia/religião/cidadania também são definidoras da capacidade das mulheres para controlar sua reprodução e as condições em que realizam as tarefas relativas ao cuidado dos filhos: é a chamada *reprodução estratificada*. A autora destaca que o termo, inicialmente proposto para descrever o contraste das possibilidades de maternagem de mulheres norte-americanas ricas e suas babás imigrantes³¹, hoje, inclui diversos tipos de injustiça reprodutiva³² que atingem as mulheres de estratos socioeconômicos mais baixos. Maior dificuldade de controle da fertilidade devido à baixa disponibilidade de contraceptivos eficientes; acesso limitado ao aborto; violência; saúde sexual frágil; diferenças no acesso aos métodos de reprodução medicamente assistida e um bom atendimento pré-natal e pós-natal são consequências que as múltiplas desigualdades acarretam aos direitos reprodutivos das mulheres.

No caso da epidemia de zika, a reprodução estratificada relaciona-se intimamente com o perfil das mulheres majoritariamente afetadas, evidenciando que, mais do que fatores biológicos, a configuração da epidemia perpassa questões como a pobreza e sua intersecção com outras desigualdades, como as de gênero e raça. Há diferenças importantes entre as possibilidades de mulheres pobres, especialmente as não brancas quanto sua capacidade de:

"evitar a contaminação por mosquitos transmissores de doenças, de evitar infecções sexualmente transmissíveis, incluindo a zika, de controlar sua fertilidade, de evitar problemas relacionados à gravidez, de obter um

³¹ Por circunstâncias econômicas, as babás eram forçadas a abandonar seus próprios filhos para cuidar dos filhos de outras mulheres. “A incapacidade de ser boas mães contrasta fortemente com a possibilidade de seus empregadores terem tudo – maternidade, trabalho gratificante e tempo livre” (LÖWY, 2019, p. 108)

³² Justiça Reprodutiva é um conceito criado em 1994, logo após a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento das Nações Unidas, que conjuga os direitos reprodutivos aos direitos humanos e à justiça social visando o pleno da saúde reprodutiva. Ele emerge das experiências de mulheres negras e baseia-se no entendimento de que os impactos das opressões de raça, classe, gênero e de orientação sexual não são aditivos, mas integrativos, produzindo um paradigma de interseccionalidade (Trust Black Women). <https://www.geledes.org.br/justica-reprodutiva-ou-direitos-reprodutivos-o-que-as-mulheres-negras-querem/>

diagnóstico confiável da exposição ao zika vírus, de ter acesso ao monitoramento de boa qualidade do desenvolvimento fetal e, é razoável presumir, de decidir interromper a gravidez após uma infecção pelo zika vírus ou um diagnóstico de anomalia fetal (LÖWY, 2019, p. 145).

Especificamente em relação à questão do aborto, embora tenha havido movimentações da sociedade para pressionar as autoridades para sua descriminalização em caso de zika – representada pelas recomendação aos países afetados pelo zika pelo Alto Comissariado das Organizações das Nações Unidas (ONU)³³ e pela Ação Direta de Inconstitucionalidade, ADI 5581^{34,35}, protocolada no Supremo Tribunal Federal (STF) em agosto de 2016, pela Associação Nacional dos Defensores Públicos (Anadep) – o debate não promoveu nenhuma alteração no quadro legal sobre o assunto. Até hoje o aborto só é permitido em casos de gestação decorrente de estupro, que cause risco à vida da mulher ou de feto anencéfalo; e interromper voluntariamente uma gestação em caso de suspeita ou confirmação de zika é crime.

Segundo Löwi, a própria OMS foi omissa em relação ao assunto. Embora a razão da declaração da ESPII se relacionasse essencialmente com os riscos da infecção pelo vírus em gestantes e, portanto, com os direitos reprodutivos das mulheres, esse assunto foi negligenciado pela autoridade sanitária:

Embora declaração de PHEIC [ESPII] tenha mencionado também uma associação entre a síndrome de Guillain-Barré e o zika vírus, a principal razão para tal declaração foi o risco de infecção pelo zika durante a gravidez. O foco nesses riscos estava ligado à problemática questão dos direitos reprodutivos das mulheres, especialmente o direito de decidir se desejam continuar uma gravidez. Contudo, a OMS decidiu evitar essa questão. A declaração foi acompanhada pela afirmação de que "as mulheres grávidas que tenham sido expostas ao zika vírus devem ser aconselhadas e acompanhadas em relação a nascimentos com base na melhor informação disponível e práticas nacionais e políticas" (Heymann et al, 2016 a), o que

³³ Em 5 de fevereiro, o Alto Comissariado da ONU para Direitos Humanos defendeu que os direitos reprodutivos da mulher sejam garantidos nos países afetados pelo zika, incluindo a descriminalização do aborto.

³⁴ Segundo Castilhos (2018b), embora a proposta encaminhada ao STF abordasse o direito à proteção social (garantia de ajuda financeira às crianças afetadas), ao planejamento familiar (garantia de contraceptivos de longa duração como o DIU e implantes subdérmicos) e ao acesso à informação sobre prevenção e transmissão por relação sexual, a proposta ganhou destaque por defender o direito ao aborto para a mulher diagnosticada com zika durante a gestação, sem depender da confirmação da microcefalia (cujo diagnóstico só é feito em torno da 28ª semana de gravidez).

³⁵ Em 30/04/2020, o STF rejeitou o julgamento de mérito ADI 5581, por maioria. O pedido foi rejeitado sem análise de mérito, ou seja, sem sequer ser discutido, arquivando o caso. Entre os argumentos aceitos pela corte para rejeitar o julgamento de mérito está o da perda do objeto da ação, tendo em vista a concessão de pensão vitalícia às famílias afetadas pela lei federal nº 13.301/2016 ("Senadores elogiam decisão do STF que rejeitou aborto para mulheres com zika", 2020; SOUTO, 2020).

poderia ter sido interpretado como uma acomodação às repressivas políticas contra o aborto de muitos países latino-americanos (LÖWY, 2019, p. 56–57).

A permanência do proibitivo de abortamento em caso de zika, afeta, mais uma vez, desigualmente as mulheres mais pobres e não brancas. Mesmo que seja crime, pesquisas indicam que ocorre um expressivo número de abortos voluntários no Brasil. Segundo reportagem da Folha utilizando dados do MS, de 2007 a 2018, as complicações com mulheres internadas por abortos geraram uma despesa de R\$ 486 milhões para o SUS, sendo que em 75% dos casos, foram provocados. No período, 2,1 milhões de mulheres foram internadas (COLLUCI e FARIA, 2018). Nesses procedimentos, as mulheres negras têm duas vezes e meia mais chances de morrer do que as mulheres brancas (FOLEGO, 2017), tanto pelos procedimentos inseguros que realizam, aumentando as chances de complicações, como pela maior dificuldade no acesso a serviços de saúde, no caso de abortos mal sucedidos. Outro fator que explica a mortalidade maior entre as mulheres negras é o fato de elas abortarem mais. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o índice de aborto provocado das mulheres pretas é de 3,5%, o dobro do percentual entre as brancas (1,7%).

Adicionamos ao debate ainda, a maior situação de vulnerabilidade das famílias afetadas pela questão financeira:

Apesar de o Ministério da Saúde não ter divulgado os dados de renda das mães de bebês com microcefalia, uma pesquisa feita pela Secretaria de Justiça e Direitos Humanos de Pernambuco, estado com o maior número de casos da má-formação, mostra que 90% das famílias de crianças com o problema tinham renda per capita de até R\$ 220 (...) (CAMBRICOLI, 2017).

A situação de pobreza das famílias afetadas é constituinte e agravante de sua vulnerabilidade. Se a falta de uma renda básica dificulta, por si só, o acesso a condições dignas de vida, a chegada de um bebê com deficiência nesses lares aprofunda ainda mais essas desigualdades, sobretudo pela falta de efetividade das políticas de transferência de renda (CÂMARA, 2019). Desde 4 de setembro de 2019, as crianças portadoras da SCZ têm asseguradas uma pensão vitalícia (Medida Provisória n. 894/19). A medida provisória (MP), embora alvo de críticas por pesquisadores de diversas áreas (“Para especialistas, critérios para pensão a crianças com microcefalia são restritivos”, [s.d.]), ainda é uma opção melhor que o Benefício de Prestação Continuada (BPC) – até então, o único auxílio com o qual as famílias

de crianças afetadas podiam contar. Segundo as regras previstas na lei que estendeu o BPC às crianças com a síndrome (Lei Federal nº 13.301/2016), o benefício era pago, por até três anos, apenas a famílias com renda *per capita* inferior a um quarto do salário mínimo e sem a possibilidade de acumulação com outros auxílios, como a pensão alimentícia.

Já com MP 894/19, se há não mais o condicionamento do auxílio à renda familiar ou à idade da criança, os critérios de concessão do benefício continuam restritivos. Primeiro porque limita o benefício apenas a crianças com microcefalia, ainda que a síndrome congênita não necessariamente manifeste-se pela alteração do perímetro cefálico (GALLAGHER, 2016). Outro ponto de crítica é a concessão do auxílio somente às famílias que já recebiam o BPC – os mais pobres dentre os pobres – e cujas crianças nasceram entre 1º de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2019 (“Para especialistas, critérios para pensão a crianças com microcefalia são restritivos”, [s.d.]). Apesar de a incidência de zika em bebês ter declinado sensivelmente, apenas nos três primeiros meses de 2020, foram registrados 227 novos casos de crianças com suspeita da SCZ (BERTHO, 2020). A MP também proíbe as famílias de judicializar quaisquer demandas acerca da síndrome, caso receba a pensão. A respeito da nova legislação, Debora Diniz classifica como perversidades as condições impostas:

Crianças afetadas pela síndrome de zika terão pensão vitalícia, diz uma portaria de presidente Bolsonaro. Triste dizer, mas não há nada de novo no documento, só novas perversidades. Nunca acreditemos em boas notícias deste governo. Explico...O que fez Bolsonaro foi restringir o acesso das famílias a vários direitos por duas condicionalidades. A primeira que a família não poderá judicializar direitos se receber a pensão. Não poderá judicializar acesso a medicamentos, por ex. Uma exigência inconstitucional...Tão perversão quanto, Bolsonaro proibiu que famílias acumulem a pensão com benefícios da assistência social, como BPC e Bolsa Família. Ainda exige que todas as crianças de zika se submetam a nova perícia médica. Estamos falando das famílias mais pobres do país (DINIZ, 2019).

Como expusemos até aqui, as assimetrias de gênero que se observam no campo da saúde pública estão imersas em um macrocontexto de iniquidades, em que este tipo de diferença permeia “praticamente todas as instâncias culturais, sociais e econômicas da vida em sociedade” (JANUZZI, 2018, p. 23). Entretanto, há também questões da ordem do micro, do privado, do doméstico, que são também fundantes e agravantes das desigualdades de acesso aos direitos pelas mulheres (BIROLI, 2018). Elas, contudo, “emergem como que

apartadas da ordem política, das decisões, das alocações de recursos e das omissões no âmbito estatal” (BIROLI, 2018, posição 4723).

Nesse sentido, Biroli (2018) defende que a associação entre as mulheres e a domesticidade, firmada ao longo do tempo na sociedade e na legislação brasileiras, contribui para silenciar o debate sobre questões organizadoras do acesso a recursos para autonomia e participação na vida pública por elas. Ao articular a crítica feminista ao campo dos direitos, ela explica que a histórica posição relativa das mulheres está relacionada à baixa efetividade de direitos que foram universalizados nas sociedades ocidentais. Por serem desiguais as condições materiais e simbólicas em que elas exercem sua liberdade bem como as garantias de integridade individual física e psíquica, é também desigual sua participação nas decisões que lhes afetam. Seu pensamento destaca a importância das relações de poder exercidas nos ambientes definidos como privados e domésticos não só como produtoras de gênero, mas também como definidoras das possibilidades de atuação na vida pública por homens e mulheres, determinando o que será entendido socialmente como um problema geral ou particular:

[...] existe uma correspondência entre a caracterização da esfera pública como âmbito da universalidade e da razão e a caracterização da esfera privada como âmbito da particularidade e dos afetos. A distinção entre essas duas esferas organiza-se um processo histórico e político no qual as identidades de gênero foram produzidas como papéis, comportamentos e limites. A domesticidade se transformaria [...], sem que fosse superada a conexão entre a valorização social das mulheres e o universo doméstico familiar. Seu trânsito em espaços não domésticos (profissionais, políticos) encontra hoje menos barreiras, mas ainda é desigual. Mantém-se, ainda, uma matriz que configura as relações e as identidades de gênero na forma de vantagens para os homens (BIROLI, 2018, posição 2045-2046)

Para Biroli, a dualidade entre a esfera pública e a esfera privada pode ser entendida como ficcional na medida em que isola e define como dilemas íntimos e problemas de cada um, ou de cada família, questões de grande significado e impacto para a vida das pessoas, como “a sexualidade e os afetos, os cuidados com as crianças e os idosos, o trabalho necessário para que a vida siga seu curso – como limpar, preparar alimentos, zelar pelos espaços de convívio” (BIROLI, 2018, posição 4721). A divisão entre essas esferas, embora ficcional, realiza e produz efeitos: “trata-se de fronteiras que privatizam problemas e desvalorizam experiências, legitimam o controle seletivo sobre os corpos e justificam relações

de autoridade que restringem a autonomia das mulheres, permitindo-lhes roubar-lhes o tempo e a voz” (BIROLI, 2018, posição 4725). Nesse sentido, ela pontua que

A participação em outros âmbitos da vida tem estado atrelada à capacidade efetiva de planejamento da sua vida reprodutiva, ao modo como as tarefas de cuidados são divididas na esfera privada e, sobretudo ao apoio público existentes para o cuidado com as crianças e para proteção no mundo do trabalho das mulheres gestantes e mães (BIROLI, 2018, posição 3008).

Especificamente sobre a maternidade, Biroli acrescenta que, pela forma como é definida a responsabilidade pela criação das crianças, ela se torna razão de menor autonomia relativa, individual e coletiva das mulheres, tornando-se, inclusive, fator de maior vulnerabilidade por elas. Na medida em que sua definição histórica se dá a partir da divisão do trabalho, a maternidade sobrecarrega as mulheres e restringe sua participação em outras esferas da vida, enquanto os homens seguem liberados das responsabilidades e do trabalho envolvidos no cuidado com as crianças. Essa dedicação desigual de tempo e energia desdobra-se em maiores dificuldades para elas no exercício do trabalho remunerado e também para participar da vida pública.

Biroli é cuidadosa ao apontar como os privilégios se dão não somente em relação aos homens sobre as mulheres, mas também em relação às elas próprias, em função de variantes econômicas e de raça. Valendo-se das considerações de Carneiro (2011)³⁶, ela pontua que a história e a vivência das mulheres negras no Brasil é marcada por exclusão, racismo, e sexismo. O entrecruzamento dessas desigualdades, por sua vez, reflete-se também nas formas de maternagem. Para as mulheres das camadas mais pobres, a maternidade, geralmente, não é uma atividade em tempo integral – ou quando é, relaciona-se com o desemprego e a precariedade. As dificuldades em conciliar o exercício do trabalho remunerado e o cuidado com as crianças, somam-se à insuficiência dos equipamentos públicos e à pobreza: “no cotidiano dessas mulheres, os desafios para criar os filhos em condições de vulnerabilidade implicam superação e solidariedade, mas também alto custo e sofrimentos” (BIROLI, 2018, posição 2351).

Por outro lado, as representações de família e maternidade vigentes nas sociedades ocidentais, desconsideram essas limitações (BADINTER, 1985; BIROLI, 2018). Como

³⁶ Carneiro dedica um capítulo de sua obra ao “matriarcado da miséria”. A expressão foi cunhada pelo poeta negro e nordestino Arnaldo Xavier para “mostrar como as mulheres negras brasileiras tiveram sua experiência histórica marcada pela exclusão, pela discriminação e pela rejeição social, e ao revelar, a despeito dessas condições, o seu papel de resistência e liderança em suas comunidades miseráveis em todos o país”(CARNEIRO, 2011, posição 1240)

produtos do mesmo contexto histórico da hegemonia da classe burguesa – ou seja, a partir de conformações sociais e não biológicas –, as formas reconhecidas e valorizadas de maternidade e vida familiar são acessíveis a uma pequena parcela da população. As idealizações sobre a domesticidade e o cuidado com os filhos por parte das mulheres, descolam-se das possibilidades apresentadas às mulheres pobres, que sofrem com a falta de tempo, energia, renda e mecanismos de proteção social para si e seus filhos.

Como observa Badinter (1985), a suposta propensão das mulheres à maternidade e ao cuidado dos filhos são características naturalizadas como femininas. Ao percorrer historicamente as atitudes e atribuições maternas, bem como o comportamento das mulheres mães ao longo de transformações econômicas e sociais importantes, como a entrada no mercado de trabalho, a autora desconstrói a noção de instinto materno, afirmando que a determinação dessa natureza cumpre a função social de perpetuar a desigualdade (BADINTER, 1985; SARAIVA, 2018). São essas ideias de sucesso na regulação das relações, como o da domesticidade feminina, da maternidade e do amor romântico, entretanto, que estabelecem, em conjunto com a heteronormatividade, perspectivas de julgamento sobre o valor da vida das pessoas, sobre suas capacidades e seu caráter (BIROLI, 2018). E são a partir de concepções sobre o papel e as atribuições das mulheres na sociedade, bem como das definições de quais responsabilidades são coletivas e quais privadas, que Estado formula e executa suas políticas públicas (BIROLI, 2013, 2018).

3 DE QUE JORNALISMO ESTAMOS FALANDO?

3.1 DE ONDE PARTIMOS

Tendo em vista que esta pesquisa se propõe, de forma mais ampla, interrogar como a sociedade, reagiu e interpretou a epidemia de zika, julgamos relevante, primeiramente, delimitar nosso entendimento de jornalismo. Em uma aproximação com os estudos culturais, localizamos a prática jornalística, seus processos e produtos, como um fenômeno cultural, situado em circunstâncias específicas e intrinsecamente vinculado a sistemas simbólicos e relações de poder (ESCOSTEGUY e SIFUENTES, 2017). Analisar o jornalismo a partir da cultura viva nos permite conduzir seu entendimento a partir das mediações, isto é, "lugares dos quais provêm as construções que delimitam e configuram a [sua] materialidade social e a expressividade cultural" (MARTÍN-BARBERO, 2003, p. 292). Sob esta perspectiva o jornalismo pode ser entendido como um mediador de sentidos sobre o mundo e cuja produção, circulação e consumo são influenciados por aspectos simbólicos e concretos, por sua vez, imersos em contextos sociais, culturais, políticos e econômicos (CARDOSO, SACRAMENTO e MACHADO, 2017; OLIVEIRA, 2014).

O jornalismo ou a prática jornalística deixa de ser vista meramente como uma função informativa e/ou descritiva da realidade para passar a ser vista como um sistema simbólico que ensina sobre valores, padrões, guias de uma dada cultura e, portanto, assumindo uma importância distinta na totalidade social (FELIPPE e ESCOSTEGUY, 2013, p. 18).

Entender a prática jornalística desta forma significa considerar que ela é constituída e afetada por uma complexa rede de influências e de produção de sentidos que lhe são tanto internas como externas.

Quando assim visto, o jornalismo passa a ser considerado como uma teia de significados, rituais, classificações, hierarquias, convenções e sistemas de símbolos por meio das quais os jornalistas constituem diferentes tipos de discursos sobre os acontecimentos.[...] Mais do que apenas considerar os códigos profissionais os repórteres ou arranjo social de repórteres e editores, a consideração do jornalismo como cultura faz referência a uma estrutura complexa e multidimensional das determinações e mediações socioculturais que constituem a prática jornalística (CARDOSO, 2018, p. 222–223).

São as mediações institucionais, políticas, econômicas, culturais e sociais que se particularizam no próprio campo do jornalístico (por meio de regras, práticas, hábitos e

ideologias) que conferem aos variados veículos jornalísticos determinadas posturas político-ideológicas, escolhas editoriais e estéticas e modos de cobertura e de análise dos dados, entre outros (CARDOSO, 2018). Como observam Felipe e Escosteguy (2013), a competitividade industrial, os processos decisórios das rotinas jornalísticas (edição, critérios de noticiabilidade, etc.), as ideologias profissionais, as dinâmicas comerciais, as relações de poder político e econômico, a capacidade tecnológica dos meios, as matrizes culturais³⁷ e a recepção³⁸ são todos fatores partícipes do fazer jornalístico. Os próprios gêneros jornalísticos não estão livres de interferências: enquanto discursos são permanentemente atravessados por ideologias e relações de poder (FELIPPE e ESCOSTEGUY, 2013).

Considerando a perspectiva da AD francesa proposta por Michel Pêcheux, a não neutralidade do discurso jornalístico começa pela própria condição de seu autor, o jornalista. Como explica Orlandi (2015), pesquisadora brasileira filiada a esta tradição, uma pessoa, ao enunciar, mesmo pressupondo ser a origem da fala, retoma sentidos sedimentados na memória discursiva, ditos por outros, em outros lugares – ainda que o faça se deslocando ou rompendo com esses sentidos anteriores. Temos assim que nos processos de comunicação não há uma origem neutra de si mesmo, sendo sempre o sujeito interpelado ideologicamente a dizer uma coisa e não outra, recortando seus dizeres do interdiscurso³⁹, a partir das formações discursivas⁴⁰ com as quais se identifica e nas quais se inscreve (COSTA, 2019; ORLANDI, 2015). Essa afetação inconsciente pela ideologia, não se trata, porém, de ocultar a verdade. Ao contrário, demonstra como ela é necessária e responsável para que sentidos sejam formados ante tantas possibilidades de leitura.

Este modo de compreender o jornal e o jornalismo tensiona as noções de veracidade e objetividade jornalísticas, aproximando-as mais de um discurso, ou de um ideal sobre esta prática, do que sobre algo factível (COSTA, 2019). Como pondera Oliveira (2014), não que o jornalismo seja uma obra de ficção, mas “cada acontecimento ou fato relatado não é mais nem

³⁷ A *matriz cultural* é entendido não como o residual, ou seja, “o que sobrevive do passado e que se manifesta hoje” (FELIPPE e ESCOSTEGUY, 2013, p. 21). Para os pesquisadores, a compreensão da origem histórica resvala em aspectos do processo produtivo (relações de trabalho, hierarquias, funções, rotinas, fluxos), nos formatos (materializados nos distintos gêneros), bem como no critérios de noticiabilidade, (os valores-notícias praticados são conformados por aquilo que é aceito dentro de uma dada cultura como notícia).

³⁸ Seja pelas marcas que os gêneros jornalísticos carregam seja pelas mudanças que o produto sofre a partir dessa relação.

³⁹ A partir das contribuições Orlandi (2015), entendemos o interdiscurso, em íntima ligação com a memória, como a constituição de um discurso em relação a outro já existente, ou seja, um conjunto de ideias que se apropria, implícita ou explicitamente, de outras configuradas anteriormente.

⁴⁰ A formação discursiva é uma matriz de sentidos que se inscreve no interior do interdiscurso, de onde o jornalista recorta “dizeres” por meio de sua identificação com eles (ZAMIN e SCHWAAB, 2007, p. 36–37)

o acontecimento e nem o fato, e sim uma interpretação ou uma enunciação sobre eles” (idem 2014, p. 50). E este processo é permanentemente marcado por escolhas, exclusões ou ênfases, fruto de condições de produção internas ou externas à prática.

O relato jornalístico nunca será resultado apenas da vontade ou da idiosincrasia dos jornalistas, mas sim da complexidade que envolve a produção da notícia (*newsmaking*), em que os dispositivos jornalísticos se organizam para dar conta do tempo e do espaço das ocorrências do mundo. Por isso, o jornalismo e seus produtos não podem ser entendidos como simples espelho da realidade e tampouco como narrativa desinteressada, como apregoam certas teorias ou manuais de jornalismo, e sim como resultado de um complexo processo de construção social de sentidos (OLIVEIRA, 2014, p. 42).

A “verdade” noticiada pelos jornalistas é, pois, fruto de sua interpretação e de atribuição de sentidos – por sua vez marcados pela historicidade e pelo contexto – e não algo dado, que existiu desde sempre (COSTA, 2019; SILVA, 2009). O processo de produção jornalística, enquanto ato de linguagem, jamais é neutro (CARDOSO, 2001; CARDOSO, SACRAMENTO e MACHADO, 2017; MARQUES, 2008). Em vista disso, é natural nos distanciarmos de perspectivas analíticas que visam verificar o grau de acuidade ou de veracidade da cobertura jornalística. Nosso interesse se volta para os gestos interpretativos que o jornalismo promove enquanto fruto da negociação das posições-discursivas individuais (dos profissionais) e institucionais (da empresa jornalística) (COSTA, 2019) e da imagem que o jornal e o jornalista têm do leitor – seja a partir dos dados oriundos das pesquisas de mercado, seja pelas construções simbólicas a respeito dele (FERRAZ, 2010).

Ainda que a atividade jornalística se configure mais como uma produção particular dos acontecimentos narrados dentro de um contexto histórico específico do que um reflexo da realidade (CARDOSO, SACRAMENTO e MACHADO, 2017, p. 222), isso não significa que não possua uma posição privilegiada na sociedade. Ao contrário, a maneira pela qual ela se organiza e se expressa lhe confere o status de organizador da experiência social e da agenda pública, se configurando como uma possibilidade para que as pessoas se relacionem com o mundo imediato (OLIVEIRA, 2014).

3.2 ENQUADRAMENTOS DE QUESTÕES DE SAÚDE NA IMPRENSA

No caso mais específico das questões de saúde pública, especialmente aquelas convocadas pelas epidemias, é sabido que os diferentes quadros interpretativos incorporados pela mídia são capazes de orientar ações e, em última instância, refletir-se em agendas de políticas e preocupações de diferentes grupos (GISLASON, 2013; GREER e SINGER, 2017; RIBEIRO *et al.*, 2018). Como demonstrado por estudos focados na relação entre mídia, doença e sociedade, quadros específicos mobilizados e destacados pelos jornais são elementos importantes para a percepção pública sobre condições crônicas e epidemias (GARVIN e EYLES, 2001; KOTT e LIMAYE, 2016; ROSSMANN, MEYE e SCHULZ, 2018; VAN GORP e VERCRUYSSSE, 2012). Mais especificamente sobre a epidemia de zika, há ainda a constatação de que as investigações empíricas sobre o enquadramento da situação pela mídia impressa – e como ele pode se cruzar com a disseminação do vírus, o controle da doença e a implementação de políticas públicas, especialmente no Brasil, – é escasso (RIBEIRO *et al.*, 2018), reforçando a importância de estudos com este enfoque.

O conceito de enquadramento (*framing*), de maneira mais próxima àquele utilizado nos estudos de mídia, foi inicialmente utilizado pelo psicólogo social Gregory Bateson, visando compreender a comunicação entre médicos psiquiatra e pacientes. Para ele, todo processo comunicativo depende da forma como os envolvidos definem a interação em que se encontram, isto é, como aqueles que interagem definem um enquadramento para a situação em questão (CAMPOS, 2014). Em 1974, Erving Goffman recorre à ideia batesoniana de enquadramento para caracterizar a maneira pelas quais indivíduos acionam quadros de referência geral visando compreender e responder às situações sociais e, assim, organizar a experiência pessoal e o mundo ao redor (GUTMANN, 2006; ROSSETTO e SILVA, 2012). Esse processo se daria a partir de esquemas interpretativos, os quadros, pelos quais o público poderia localizar, perceber, identificar e etiquetar os acontecimentos e informações (GAMSON, 1985). A partir desse primeiro entendimento, o conceito vem sendo interpretado e utilizado de modos diversos na literatura e em variados campos acadêmicos, como ciência política, comunicação, sociologia e psicologia (GARVIN e EYLES, 2001; GUTMANN, 2006; ROSSETTO e SILVA, 2012).

No campo da comunicação, o conceito, pode ser localizado nos estudos sobre os efeitos da mídia (*media effects*): a ideia é que o enquadramento dos temas agendados pelos

meios de comunicação impacta os quadros de referência utilizados pelo público para interpretá-los (GUTMANN, 2006; SCHEUFELE, 1999). Entretanto, se inicialmente os estudos abrigados pela corrente dos *media effects* se associavam a efeitos imediatos e psicodinâmicos, hoje, as perspectivas se direcionam para efeitos cumulativos e de longo prazo. No entendimento contemporâneo, não é mais admissível desconsiderar o papel de outras formas de mediação social junto à audiência, o fato de que a própria recepção faz parte da produção de sentido das mensagens transmitidas, além das condições de produção jornalísticas:

Diferentemente do paradigma anterior sobre os efeitos fortes da mídia, baseado em processos comunicativos diretos, intencionais e episódicos, as correntes atuais de análise situam os efeitos da comunicação no âmbito sócio-cultural como um fenômeno cumulativo e de longo prazo. A audiência, antes vista como mera receptora de um conteúdo manipulável, passa a ser considerada ativa no processo de comunicação, tendo agora o poder de recolocar uma versão da realidade construída de acordo com sua bagagem cognitiva. “Os jornalistas oferecem histórias levando em conta seus constrangimentos organizacionais, julgamentos profissionais e crenças sobre as audiências” (Neuman, Just, Criler apud Scheufele, 1999: 105), assim como “as informações que as pessoas processam e interpretam são influenciadas por significados, estruturas e esquemas pré-existentes” (Scheufele, 1999:105) (GUTMANN, 2006, p. 29).

As definições mais precisas sobre enquadramento são abundantes e, por vezes, contraditórias (MCCOMBS, 2009). “O conceito de enquadramento é de difícil definição, já que diferentes autores o formulam de diversos modos, com operacionalizações distintas em pesquisas empíricas” (MAIA, 2009, p. 306). Embora haja uma multiplicidade de caracterizações específicas sobre os enquadramentos, as definições mais significativas enfatizam “as formas como eles organizam histórias noticiosas e outros discursos através de seus padrões de seleção, ênfase, interpretação e exclusão” (ROSSETTO e SILVA, 2012, p. 106). Entman, uma das principais referências sobre os estudos de enquadramento na mídia, diz que “enquadrar é selecionar alguns aspectos de uma realidade percebida e fazer eles mais salientes no texto comunicativo de modo a promover uma definição particular de um problema, interpretação causal, avaliação moral e/ou um tratamento recomendado para o item descrito” (ENTMAN, 1993, p. 52). Ou seja, enquadrar é selecionar alguns aspectos da realidade e os destacar num texto comunicativo em um processo de inclusão, mas também de exclusão (ROSSETTO e SILVA, 2012).

No jornalismo, a socióloga Gaye Tuchman, no livro *Making news: a study in the construction of reality*, em 1978, é a primeira a realizar estudos sobre enquadramentos de maior reconhecimento (TRAQUINA, 2005). Entretanto, há críticas quanto à falta de uma metodologia bem definida na aplicação do conceito em sua obra. Nesse sentido, trabalhos posteriores sobre estudo de mídias debruçaram-se mais neste aspecto (PORTO, 2002). Considerando a variedade de estudos desenvolvidos sob o conceito amplo de *frame analysis* e a necessária filiação a uma das ramificações das pesquisas de enquadramento, recorreremos neste trabalho ao que já desenvolveram Gamson e Lasch (1983) e Gamson e Modigliani (1989). A proposta desses pesquisadores indica que existem pacotes interpretativos que auxiliam na síntese dos enquadramentos retirados do texto, como abordaremos no item 5.2 deste estudo.

É importante também ressaltar que quando se fala de enquadramento é que tanto pode se estar levando em consideração o *framing* da mídia (a maneira pela qual os veículos apresentam um tema) como o *framing* da audiência (o modo pelo qual o público enquadra os assuntos a partir do que é oferecido pela mídia) (GUTMANN, 2006; MAIA, 2009). Destacamos que aqui, sem desconsiderar todas as questões afetas à recepção, nos concentramos em entender as questões relacionadas à produção midiática. Sob esta perspectiva, a utilização da *frame analysis* nos “ajuda a entender como a mídia pensa e reitera a organização do mundo, como nos faz acreditar que as coisas são como são porque assim devem ser, impedindo que o mundo nos perturbe” (FÉLIX, 2014, p. 19).

Outra questão a ser destacada a partir da perspectiva do enquadramento e a cobertura noticiosa de doenças e populações negligenciadas é a visibilidade, no sentido de que o jornalismo, pelas escolhas e constrangimentos inerentes ao seu processo produtivo, exerce o poder de pôr ou retirar um assunto ou aspecto do campo de visão da audiência. Nesse contexto, estudos mostram que as notícias sobre as doenças e populações negligenciadas, por um lado podem promover sua visibilização, nem sempre o fazem de forma a contribuir para a resolução dos problemas estruturais que lhes deram origem (NUNES e PIMENTA, 2016). Aproximando essas discussões de nosso objeto empírico, temos que os discursos jornalísticos assumem papel importante na configuração de sentidos sobre saúde e doença, particularmente sobre as epidemias e as doenças negligenciadas, e que os modos pelos quais os temas são enquadrados oferecem pistas importantes de como a sociedade pode perceber uma questão de saúde pública e, em última instância, formular políticas públicas a esse respeito.

3.3 JORNALISMO POPULAR

No Brasil, por muito tempo, o jornalismo popular foi marcado por notícias fantasiosas sobre sexo e violência (AMARAL, 2019; ANGRIMANI, 1995). O jornal Notícias Populares, que circulou em São Paulo entre 1963 e 2011, durante maior parte de sua existência pode ser considerado como um exímio representante deste segmento. Inclusive, a forma como abordava notícias violentas lhe rendeu o apelido de “espreme que sai sangue” e passou também a nomear este tipo de jornalismo popular até os anos 1990 (ANGRIMANI, 1995). De lá pra cá, entretanto, os jornais populares vêm sofrendo uma mudança editorial: passaram a prezar mais pela credibilidade e a dosar o sensacionalismo, utilizando-se de estratégias como a prestação de serviços e o entretenimento para se aproximar do leitor (AMARAL, 2004). Embora essa mudança de rumo não signifique necessariamente uma melhoria de qualidade nos jornais da atualidade destinados às classes populares, é sabido que o sensacionalismo já não é mais um conceito suficiente para classificá-los (AMARAL, 2005, 2019).

A respeito dessa mudança editorial, julgamos relevante detalhar o contexto político-econômico-simbólico em que se inscreve. Primeiramente, elencamos a ampliação do acesso a bens simbólicos pelas camadas mais pobres da sociedade, iniciado nos anos 1990, com o plano real (AMARAL, 2004), e expandido nos anos 2000, com o fenômeno da “nova classe média” ou “nova classe C” (XAVIER SOBRINHO, 2011). Um contexto político e econômico favorável levou à migração de um grande contingente de pessoas da classe de renda D/E para classe C, entre os anos de 2003 e 2014, despertando o interesse de grupos de comunicação e seus anunciantes:

Com mais acesso ao crédito e à educação, a nova classe média brasileira, vai ao paraíso do consumo e tem feito a alegria não só dos supermercados, planos de saúde, escolas e lojas de carros como também dos editores de revistas, que lançam novos títulos e comemoram crescimento na circulação e no faturamento. São quase 100 milhões de brasileiros que colhem os frutos de uma era de moeda estável, crescimento econômico, queda do desemprego e programas de transferência de renda que favoreceram o desenvolvimento do mercado interno. (...) Pela sua importância numérica e suas distintas características socioculturais, é ao mesmo tempo oportunidade e desafio para os profissionais de comunicação que se acostumaram a pensar publicidade e conteúdo pelos olhos das classes A e B (“Revistas, novo hábito da classe C”, 2011).

Também ressaltamos a nova conformação econômica da imprensa escrita nos países em desenvolvimento a partir dos anos 2000, que, de maneira geral, tem propiciado aos impressos populares aumentar sua participação nos mercados jornalísticos locais (CHAGAS, 2014, 2016, 2017). No Brasil, entretanto, diferente do que se observa em outros países, o modelo de negócios do novo jornalismo popular conjuga veículos de prestígio e tabloides⁴¹ como aliados e não competidores:

[...] os tabloides abastecem o mercado com uma solução complementar que alia o potencial de captação de publicidade e a receita gerada por meio do modelo de assinaturas de grandes jornais, ao sucesso absoluto no segmento de venda avulsa dos primeiros⁴. [...] jornais populares têm servido à estratégia de diversificação da carteira de produtos de conglomerados midiáticos, de forma a compor binômios ou mesmo trinômios comunicacionais, em que se somam a jornais de prestígio para alcançar um modelo de maior viabilidade econômica para a sustentabilidade empresarial do negócio como um todo. Se bem é verdade que o faturamento dos jornais populares está ainda distante da margem atingida pelos veículos tradicionais, tal estratégia de diversificação tem contribuído tanto para ampliar a margem de negociação com anunciantes quanto para alcançar novos públicos, considerando-se em especial a propensão dos veículos mais tradicionais a se voltarem cada vez mais para segmentos específicos da elite. Assim, ao veículo de “alta estirpe”, se somam produtos cuja marca é menos consistente mas com uma base de leitores mais abrangente, e, portanto, não apenas os grupos de mídia penetram uma nova camada do mercado de discursos públicos com estes novos produtos (LATTMAN-WELTMAN e CHAGAS, 2013), como se apresentam mais atrativos aos investidores. Percebendo esta potencialidade, grupos como Infoglobo e O Dia oferecem, inclusive, a possibilidade de preços promocionais para a publicidade casada⁵. E, dessa forma, o investidor preserva ativos como credibilidade e segurança de seu investimento em uma marca sólida e amplia a abrangência do conteúdo publicitário às camadas populares (CHAGAS, 2017, p. 28)

Há que se pontuar ainda, o contexto político do Brasil, no início dos anos 2000, que favoreceu a ascensão dos veículos populares. Com a eleição de Luís Inácio Lula da Silva para a presidência da república, em 2003, “o povo ocupou, momentaneamente, um lugar inédito na mídia, numa demonstração de que as características populares talvez tenham assumido novo valor simbólico no Brasil”(AMARAL, 2004, p. 22). Como exemplos do que a imprensa popular representou nos governos de Lula, Novo (2010) destaca que, em 2008, o presidente concedeu uma entrevista coletiva segmentada para oito jornais populares, incluindo o Super

⁴¹ Como tabloide aqui entendemos que mais do que um formato físico do jornal, que por ser menor “facilita a leitura e economiza papel”(BELISÁRIO, 2014), referimo-nos ao gênero tabloide, que é frequentemente associado ao sensacionalismo, ao menor interesse em questões da esfera pública (CHAGAS, 2016) e o destaque para temas relacionados a escândalos, crimes, sexo e esportes na cobertura jornalística (CHAGAS, 2017).

Notícia; e, em 2009, criou uma coluna para ser distribuída gratuitamente aos jornais deste segmento, acolhida por mais de 40 periódicos nacionais.

Além das forças econômicas e negociais que atuaram na conformação contemporânea do mercado de jornais populares, frizamos que o sucesso de um produto jornalístico popular não se restringe somente a estes aspectos. Há também aspectos simbólicos-culturais que se articulam a estes componentes no processo de identificação e reconhecimento pelo leitor com estes veículos, assegurando seu sucesso. Nesse sentido, a herança do melodrama e dos folhetins⁴², atua também como uma estratégia de popularização desses impressos (AMARAL, 2007). Essa matriz cultural, que embora disseminada em toda a imprensa, é especialmente presente nos veículos que se propõem a atingir um público das classes C, D e E, apresenta-se tanto nos critérios de noticiabilidade, como na estrutura da notícia de vários veículos:

Caracterizada pelo poder dos sentimentos, pela fusão do público e do privado e pelo entretenimento, a matriz melodramática no jornalismo apresenta os fatos a partir das individualidades e a da esperança de final feliz. [...] na imprensa popular ou numa notícia para ter maior alcance, um fato terá mais probabilidade de ser noticiado se possuir capacidade de entretenimento, se for próximo geográfica ou culturalmente do leitor, se puder ser simplificado, se puder ser narrado dramaticamente, se for útil e se tiver identificação dos personagens com os leitores (AMARAL, 2007, p. 115).

Embora, em geral, os jornais populares sejam frutos de um mesmo contexto, eles são bastante heterogêneos. Amaral (2019), contudo, elenca algumas semelhanças entre os títulos em circulação na atualidade. Majoritariamente, são publicações comercializadas apenas por meio de exemplares avulsos em bancas a preços muito baixos (dado o baixo poder aquisitivo dos leitores e das dificuldades de distribuição do jornal em locais mais distantes, como bairros periféricos e regiões metropolitanas). Esta característica exige a criação de estratégias de apelo à venda, como promoções (sorteios e brindes), a cobertura extensiva de esportes, especialmente do futebol, bem como capas chamativas. Além disso, por serem jornais locais – e que dificilmente se tornarão nacionais –, a editoria de Cidades torna-se relevante. Proliferam os textos curtos distribuídos em poucas páginas e com muita publicidade; dependem da

⁴² O folhetim é uma narrativa literária surgida na França no início do século XIX. Foi importado para o Brasil logo depois, fazendo enorme sucesso na segunda metade do século XIX. Aqui eram publicados diariamente em jornais da capital do Império (Rio de Janeiro) e jornais do interior, em espaços destinados a entretenimento. Possui duas características essenciais: quanto ao formato, é publicada de forma parcial e sequenciada em periódicos como nos jornais e revistas; quanto ao conteúdo: apresenta narrativa ágil, profusão de eventos e ganchos intencionalmente voltados para prender a atenção do leitor. A estrutura melodramática e folhetinesca tornou-se um paradigma para outras mídias no século XX e podem ser reconhecidas em publicações midiáticas até os dias de hoje (“Folhetim”, 2020; LANZA, 2008).

estrutura de uma grande editora e, em lugar de sexo e escândalos, oferecem muita prestação de serviços e entretenimento. A política, que era um temática ausente até pouco tempo, hoje ocupa um lugar mais expressivo. Embora a violência permaneça como pauta, “os cadáveres são cada vez mais raros” (AMARAL, 2019, p. 30) e, “no lugar da linguagem chula, da escatologia e das matérias inventadas, os jornais buscam a linguagem simples, o didatismo, a prestação de serviços e, pasmem, a credibilidade” (AMARAL, 2019, p. 29). Tanto no âmbito gráfico, linguístico como temático, os jornais buscam distanciar-se da imprensa conhecida como de qualidade ou de referência numa tentativa de se aproximar de seus leitores, formado majoritariamente por um público de baixa escolaridade e de pouco hábito de leitura (AMARAL, 2019).

3.4 O SUPER NOTÍCIA

Autodenominado popular, o Super Notícia é um jornal em formato tabloide, com circulação no estado de Minas Gerais, declaradamente inspirado no Diário Gaúcho, do Grupo RBS (MOM BRASIL, 2017; SIMÕES *et al.*, 2018). Criado em maio de 2002, em Belo Horizonte, há mais de uma década figura entre os cinco jornais de maior vendagem no Brasil, tendo sido, inclusive, o número 1 em circulação no país, entre 2010 e 2013, segundo dados do IVC⁴³, mesmo que o contexto econômico brasileiro implique na retirada de múltiplas conquistas da “nova classe C” (BARROS, 2016) e, por vários motivos, haja uma queda expressiva na circulação dos jornais impressos⁴⁴.

⁴³ O IVC Brasil é uma entidade nacional sem fins lucrativos responsável pela auditoria multiplataforma de mídia, conforme explica em seu site (<https://ivcbrasil.org.br/#/institucional>). Periodicamente são divulgados dados de circulação das publicações auditadas somando as médias mensais de circulação de jornais pagos, considerando as versões impressas e online. O acesso a estes dados é pago, contudo, o instituto forneceu gratuitamente para esta pesquisa o ranking anual de circulação de jornais no Brasil, no período entre 2009 e 2019. A análise engloba os principais veículos brasileiros e, mídia, contempla 50 publicações.

⁴⁴ Segundo dados do IVC, em 2017 registrou-se uma queda de 146.901 exemplares na circulação média diária para 11 dos principais veículos nacionais numa tendência que vem se repetindo há 3 anos – de 2015 a 2017, a redução na circulação média diária impressa foi de 520 mil exemplares, o equivalente a uma redução de 41,4%. Embora tenha sido registrado um pequeno ganho nas assinaturas digitais, no cômputo geral, todos os veículos perderam circulação. O levantamento considerou, em ordem de tiragem impressa, Super Notícia (MG), Globo (RJ), Folha (SP), Estado (SP), Zero Hora (RS), Valor Econômico (SP), Correio Braziliense (DF), Estado de Minas (MG), A Tarde (BA) e O Povo (CE) (“Tiragem impressa dos maiores jornais perde 520 mil exemplares em 3 anos | Poder360”, 2018).

Tabela 2 – Posição do Super Notícia no Ranking IVC de 2009 a 2019

Ano	Posição no Ranking IVC	Participação no mercado (%)	Média
2009	2	8,62	289.436
2010	1	8,59	295.701
2011	1	8,39	300.237
2012	1	8,34	306.507
2013	1	8,53	302.472
2014	3	8,77	318.067
2015	3	8,93	298.629
2016	3	8,86	261.083
2017	3	8,24	219.194
2018	4	7,08	187.223
2019	5	7,57	192.850

Fonte: Elaborado pela autora com base em dados fornecidos pelo IVC para a pesquisa

Além da expressiva circulação, o Super também tem uma trajetória de sucesso no quesito premiações. Em 2006, quando o novo número 1 desbancou a liderança de mais de quatro décadas do "Estado de Minas" na venda de jornais em Minas Gerais, foi eleito pela Associação Brasileira de Comunicação Empresarial (Aberje) o "Jornal do Ano" no estado. Em dezembro do mesmo ano, ganhou o prêmio "Dedicação Total a Você", concedido pela rede varejista Casas Bahia pela sua alta circulação. Nos anos de 2007 e 2008 também recebeu o "Top of Mind Minas Gerais" no segmento jornais. Ainda em 2007, também conquistou o título de melhor jornal popular do Brasil, pela Academia Brasileira de Marketing ("Super Notícia ganha prêmio Top of Mind", 2007; "Super: O jornal popular do Brasil", 2007).

Além de ser um fenômeno de vendas, o Super Notícia alçou a imprensa mineira a novos patamares:

Até 2008, nenhum jornal do estado havia atingido o topo da circulação nacional. Antes da existência do periódico, Minas ocupava o 23º lugar no índice de leitura de jornais entre os 27 estados. Nas últimas sondagens, ocupava o oitavo posto. E, desmentindo uma tendência histórica, de que jornais populares, por terem perfil sensacionalista, afugentariam anunciantes, o periódico acumulou no primeiro semestre de 2008 R\$ 43 milhões em investimento publicitário (NOVO, 2010, p. 15–16).

O Grupo SADA⁴⁵, por meio da Sempre Editora, além do Super Notícia, mantém ainda o jornal de referência O Tempo e seus desdobramentos em títulos locais, como O Tempo Betim e O Tempo Contagem, e a rádio Super 91,7 FM. O portal do Super Notícia possui uma média de 8 milhões de usuários únicos, e a rádio chega a atingir cerca de 60 mil pessoas por minuto em determinados horários de sua programação (“O Tempo e Super Notícia representam 90% do mercado de jornais em Minas”, 2019). Conforme dados de maio de 2019 do IVC (“O Tempo e Super Notícia representam 90% do mercado de jornais em Minas”, 2019), os impressos da Sempre Editora estão em posição de liderança absoluta no mercado mineiro. O Tempo e o Super Notícia representam 90% dos exemplares comercializados no Estado e mantêm-se a uma grande distância do seu principal concorrente, o grupo Diários Associados, proprietário dos jornais Estado de Minas e Aqui, conforme o IVC.

Dentre os fatores que colaboram para o sucesso de vendas do Super, Novo (2010) e Simões et al. (2018) apontam o baixo preço de venda; o sistema de distribuição, com venda direta em padarias, sinais de trânsito, metrô, aliada à tradicional venda em bancas de jornal⁴⁶ e as promoções associadas a compra de exemplares. Até o final de 2019, por exemplo, o jornal oferecia como brinde aos seus leitores lotes de mais de mil metros quadrados localizados na região metropolitana de Belo Horizonte (“O Tempo e Super Notícia representam 90% do mercado de jornais em Minas”, 2019).

De linha editorial sempre voltada para as consideradas classes C, D e E, o Super Notícia privilegia textos curtos, associados a muitas imagens, matérias de entretenimento, esportes, cobertura policial, prestação de serviço e temas que afetam o dia a dia da população (SIMÕES *et al.*, 2018). Conforme explica Carlos Moreira, o editor-chefe da Sempre Editora à época da criação do jornal, “o objetivo era criar um jornal de leitura mais fácil, inclusive no formato, para que pudesse ser lido no trem, metrô ou ônibus” (SIMÕES *et al.*, 2018). Inicialmente, o tabloide contava com as mesmas editorias que encontramos nos jornais standard, como economia, política e cultura. A diferença estava na abordagem mais simples e

⁴⁵ Segundo a Wikipédia (“Vittorio Mediolini”, 2020), o grupo SADA é composto atualmente por mais de 30 empresas que atuam nos mais diversos segmentos da economia, com destaque para o transporte rodoviário de cargas, logística, siderurgia, setor gráfico e editorial, fabricação de autopeças, comercialização de veículos, agrícola (silvicultura e reflorestamento), produção de biocombustíveis e cogeração de energia. Vittorio Mediolini, seu fundador, é um italiano naturalizado brasileiro em 1981. Além de empresário, foi deputado federal pelo PSDB por quatro mandatos seguidos, entre 1991 e 2006, sendo o mais votado da sigla e o quarto mais votado de Minas Gerais nas eleições de 2002. Já em 2016, Mediolini foi eleito pela primeira vez prefeito de Betim, escolhido por 61,64% do eleitorado betinense.

⁴⁶ Ao contrário do jornal O Tempo, vendido principalmente através de assinaturas, o Super Notícia tem cerca de 80% de suas vendas em bancas ou espaços públicos de ampla circulação (MOM BRASIL, 2017).

direcionada à realidade do público-alvo. Mas, com o tempo, o jornal percebeu que “o que atraía o leitor era mesmo o trinômio futebol, mulher e crime” (SIMÕES *et al.*, 2018).

O projeto gráfico-editorial vigente hoje é fruto de uma reformulação ocorrida em julho de 2009, comandada pela Cases i Associats, agência espanhola especializada em design e consultoria jornalística. Se antes predominava o visual um pouco mais limpo, com cores menos chamativas, o jornal “percebeu que a busca por um popular sofisticado poderia acabar resultando em um popular envergonhado” (SIMÕES *et al.*, 2018). Quando anunciou a mudança, o Super explicou que objetivo era “oferecer ao leitor um produto com visual mais organizado, que oferecesse maior conforto na leitura” (“Novo super: mais moderno e gostoso de ler”, 2009). As alterações refletiram numa hierarquização do noticiário, permitindo ao leitor identificar os destaques da edição e os assuntos de seu interesse. Dentre os recursos implementados, estão uma nova paleta de cores visando separar os tipos de notícias (noticiário geral, entretenimento e esportes); a incorporação de notícias curtas e objetivas em todas as editorias (as "breves"); a reformulação da logomarca; o aumento do tamanho das matérias e da quantidade de fotos; a introdução de resumos das notícias embaixo dos títulos, o aumento no número de colunistas, a criação de relações entre o conteúdo do jornal impresso e do portal de internet (MOM BRASIL - MEDIA OWNERSHIP MONITOR BRASIL, 2017; “Novo super: mais moderno e gostoso de ler”, 2009; SIMÕES *et al.*, 2018).

Figura 5 – Nova paleta de cores do Super Notícia



Fonte: GUEDES, 2010

Quanto ao número de páginas, o interesse do mercado publicitário levou à sua ampliação bem como do espaço para anúncios (SIMÕES *et al.*, 2018). Originalmente, o Super Notícia chegava às bancas com 24 páginas, mas, a partir de 2005, o número de folhas passou a variar de 28 a 40, embora predominem as edições com 32. A contagem inclui o caderno de classificados, publicado diariamente e cuja numeração segue a ordem das páginas do jornal (SIMÕES *et al.*, 2018).

Em relação à organização da redação, os jornais O Tempo e Super Notícia, compartilham recursos físicos e humanos, representando, por um lado, a otimização de custos, e, por outros, interferências no fazer jornalístico e no produto apresentado ao leitor. Do ponto de vista financeiro, a unificação de redações de jornais populares e de referência é uma estratégia comum para assegurar a viabilidade financeira desses produtos. Mesmo com o aumento do interesse dos anunciantes pelos impressos populares, a imprensa de referência ainda é a que abocanha a maior fatia de investimentos, no geral (BELISÁRIO, 2014; CHAGAS, 2017; MOM BRASIL, 2017). Já quanto à questão das rotinas de produção jornalística, as redações unificadas resultam em um grande aproveitamento de matérias entre os dois tipos de veículo, sem contudo isso representar um simples “copia” e “cola” dos conteúdos:

Tanto o Super quanto o Aqui aproveitam o conteúdo do jornal-referência da empresa de comunicação a que pertencem, O Tempo e o Estado de Minas, respectivamente. O simples fato de a publicação editar o conteúdo de outro jornal pode propiciar o superdimensionamento do fato, uma vez que a edição vai tender a valorizar determinadas informações em detrimento de outras, e não apenas repeti-las. Percebe-se, então, que o fato, certamente, será apresentado de maneira variável entre uma publicação e outra. Assim, é possível observar, por vezes, os principais destaques do Super Notícia e do Aqui aparecerem meramente como pequenas notas ou às vezes nem citadas no jornal tido como referência (FRADE apud NOVO, 2010, p. 108).

4 CAMINHOS DA PESQUISA

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA COBERTURA DE ZIKA

Tendo em vista os marcos temporais do registro do início da circulação do vírus no Brasil (abril de 2015), e as declarações da ESPIN (11/11/2015 a 11/05/2017) e da ESPII (de 1/2 a 18/11/2016), pelo MS e pela OMS, respectivamente, coletamos todas as notícias publicadas entre abril de 2015 a novembro de 2016 no Super Notícia que contivessem os termos *microcefalia*, *zika* e *síndrome congênita do zika*. A partir desses critérios, reunimos o seguinte material:

Tabela 3 – Distribuição das matérias sobre zika/microcefalia/síndrome congênita de abr/2015 a nov/2016

Mês	Matérias	Edições	Capas
04/2015	0	0	0
05/2015	1	1	0
10/2015	0	0	0
11/2015	5	5	0
12/2015	20	12	0
01/2016	23	11	1
02/2016	55	18	4
03/2016	22	15	1
04/2016	12	6	0
05/2016	5	4	0
06/2016	4	4	0
07/2016	1	1	0
08/2016	3	3	0
09/2016	6	3	0
10/2016	3	3	0
11/2016	1	1	0
TOTAL	161	87	5

Fonte: elaborado pela autora

Considerando os meses em que o Super Notícia dedicou maior atenção ao tema – 74,5% das edições foram veiculadas entre dezembro de 2015 e março de 2016, sendo fevereiro o mês mais expressivo – bem como os marcos epidemiológicos supracitados, selecionamos as publicações de novembro de 2015 a março de 2016 para uma análise

exploratória. Deste material, descartamos uma reportagem de página dupla publicada no dia 19/01/2016, sobre a implementação do Programa de Sustentabilidade Veicular (uma ação para retirar de circulação de veículos antigos que, dentre outros benefícios, reduziria os focos do *Aedes*) e a capa de 02/03/2016, cujo foco era dengue. Chegamos a 125 notícias, que, a partir de uma leitura prévia foram categorizadas em três tipos de assuntos principais: dengue (9), *Aedes* (17) e zika/microcefalia (99), cujos principais aspectos trataremos a seguir.

Tabela 4 – Distribuição das matérias sobre zika/microcefalia/síndrome congênita de nov/2015 a mar/2016

Mês	Matérias	Edições	Capas	Editoria			
				Cidades	Carta	Geral	Variedades
11/2015	5	5	0	3	-	2	-
12/2015	20	12	0	11	-	9	-
01/2016	23	11	1	4	-	19	-
02/2016	55	18	4	14	1	40	-
03/2016	22	15	1	5	-	14	3
TOTAL	125	61	6	37	1	84	3

Fonte: Elaborado pela autora

Nas matérias que têm dengue como assunto principal, o zika é mencionado como mais um dos vírus transmitido pelo *Aedes aegypti*, sem maiores detalhamentos sobre as doenças que causa (a febre zika e SCZ). Em contrapartida, na maioria destes textos, o Super Notícia aponta a gravidade da situação epidemiológica da dengue em Minas Gerais⁴⁷, usando recursos como uso de fontes maiores e em cores chamativas; localização privilegiada do tema na edição (capa ou editoria de Cidades); apresentação de estatísticas explorando recursos comparativos; destaque para número de mortes; destinação de repórteres para redigir os textos (expresso pelo quantitativo de matérias assinadas) e/ou envio de equipes para cobertura local. Mesmo nos textos em que zika não é um assunto secundário, ao apresentar as duas arboviroses, o Super Notícia posiciona a situação da dengue no estado como mais grave. Embora o jornal reconhecesse que o aumento do número de casos de microcefalia era motivo de “preocupação” e “alerta” para os mineiros (COSTA, 2015) e que o vírus zika pudesse se

⁴⁷ Em 2016, Minas Gerais vivia uma epidemia de dengue, com o maior registro de ocorrências desde 2012. O número de casos prováveis da doença no estado passava de 500 mil em dezembro daquele ano (DAMÁZIO, 2016). Belo Horizonte, especialmente vem apresentando sucessivas epidemias da enfermidade desde 1996 (CORRÊA, FRANÇA e BOGUTCHI, 2005).

propagar em velocidade muito maior que o da dengue (“Vírus da zika se alastra mais rápido”, 2016), aquela doença era “menos preocupante” que esta – porque a dengue era “mais agressiva” (COSTA, 2015; “Zika vírus: o que se sabe até hoje (infografia)”, 2016) e letal (COSTA, 2015; “Tira-dúvidas”, 2015). O jornal afirma ainda que os mineiros estavam perto da maior epidemia de dengue da sua história e o pior ainda estaria por vir (EMERICH, 2016). Por outro lado, a cobertura destaca a evolução benigna da febre zika para a maioria da população, restringindo seu risco à gestantes – e, por algum tempo, somente àquelas que moravam ou viajavam para o Nordeste. A maneira de apresentar a situação das gestantes em Minas Gerais também se vale de recursos que atenuam a disparada da incidência da doença, em março. Por exemplo, a opção de utilizar, em infografia, o total de casos acumulados do de zika em grávidas, não dava a noção do aumento de 214% na semana de 22 a 28/2/2016 – como poderiam ser noticiados os números absolutos do texto que acompanhava a imagem (SUAREZ, 2016b).

Outro indício de que a epidemia de zika foi um tema de menor importância editorial para o Super Notícia, quando comparado à dengue, é o baixíssimo número de textos autorais. Do total de 125 notícias, há 35 assinadas e apenas nove têm como tema principal zika. Tratamos essa observação com cautela, porque sabemos que os jornais brasileiros compartilham múltiplas dificuldades. Há o enxugamento das redações; a substituição de repórteres mais experientes por mais jovens e de setoristas por profissionais generalistas; o acúmulo de funções e a exigência da instantaneidade (COLLUCI e FARIA, 2018, p. 48) que levam à maior participação de informações de terceiros nas edições, tanto aquelas fornecidas por assessorias de comunicação de instituições (ARAUJO e AGUIAR, 2017) como por agências de notícias nacionais e internacionais (AGUIAR, 2015). É sabido ainda que a imprensa nacional utiliza amplamente as agências de notícias internacionais e nacionais, especialmente veículos de pequeno e médio porte e/ou regionais (AGUIAR, 2015). Nesse contexto, não é de se espantar, por exemplo, que 47% das notícias sobre a epidemia veiculadas no período analisado tenham como fontes essas empresas (AFP, Estadão Conteúdo, Agência Brasil/EBC, Folhapress e BBC), além de contar com informações de outros veículos (G1, Estadão e UOL)⁴⁸. De toda forma, quando comparamos as matérias

⁴⁸ Nota metodológica: utilizamos a busca por trechos exatos de todas as matérias no jornal O Tempo e no Google e verificamos que em 61 notícias os textos eram idênticos ao de material distribuído por agências. Nessas situações, frequentemente, o jornal omite o crédito de que o conteúdo é de terceiros. Já no caso de utilizar informações de outros veículos, o Super Notícia faz referência ao seu nome.

assinadas no contexto das duas arboviroses, é evidente o maior investimento editorial que a dengue recebe pelo Super Notícia.

Outra característica observada quando a cobertura tem dengue ou *Aedes* como assunto principal, é que ela assume um tom mais questionador, sob a forma de denúncias e a cobrança de medidas de combate ao *Aedes aegypti*, tanto do poder público como da população. Enquanto a cobrança das autoridades, geralmente, se relaciona com medidas de limpeza urbana e uso de verbas públicas, a população, por sua vez, é acionada no sentido de assumir a responsabilidade individual na eliminação dos criadouros domésticos. As fontes convocadas para falar nas matérias e o respectivo tratamento que o jornal lhes confere também corroboram para o tom questionador: além de ouvir a população, representada por depoimentos de membros de associações, moradores, etc., as fontes oficiais também são procuradas para prestar esclarecimentos.

No conjunto de notícias sobre o *Aedes*, vale destacar a crítica que o jornal faz em torno do uso de repelentes, inseticidas e visitas casa a casa, como política pública de prevenção contra arboviroses. Em momentos distintos, o jornal diz que essas medidas são “mais do mesmo” e representam “mais efeitos chamativos do que eficácia” (“Ciência trava guerra genética contra o *Aedes*”, 2016). Também traz aspas do Ministro da Saúde, para dizer que a postura das autoridades brasileiras com o mosquito, ao longo do tempo, foi “condescendente” e “contemporizadora” (“Ciência trava guerra genética contra o *Aedes*”, 2016). Em uma ocasião, também por meio de declaração de representante do alto escalão do MS, qualifica o repelente, no caso de zika, como um “quebra-galho” (“Microcefalia: sobe o número de casos notificados no Brasil”, 2015). Por outro lado, apresenta a ciência como aquela que poderia [facilmente] “acabar com o mosquito que transmite o zika vírus ou, pelo menos, reduzir sua população de forma significativa”, desde que fossem afrouxadas as regulamentações das pesquisas no Brasil (“Ciência trava guerra genética contra o *Aedes*”, 2016). Destacando testes exitosos de alguns destes estudos em outros países, o Super Notícia propõe que a guerra contra o inseto não seria ganha com armas convencionais (“Ciência trava guerra genética contra o *Aedes*”, 2016). Para respaldar seu ponto de vista, em várias ocasiões, traz a recomendação da OMS sobre o uso de novas formas de controle do mosquito nas áreas afetadas pelo zika (“Ciência trava guerra genética contra o *Aedes*”, 2016; “Edição genética leva à extinção da espécie”, 2016; “Geneticamente modificado”, 2016; “Liberação controlada”, 2016). O jornal também defende que as campanhas de prevenção deveriam

acontecer fora dos momentos de pico e que as mensagens educativas deveriam adotar um tom mais “chocante” para aumentar seu impacto:

A professora Adelair Helena dos Santos, do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (UFG), defende que, da forma como estão, as campanhas educativas têm muito pouco apelo. “Mostrar desenho de mosquito e explicar a limpeza de forma lúdica não faz efeito mais. Ficou repetitivo. Está na hora de usar imagens de fetos com microcefalia, pessoas com quadro grave de dengue. Só recebendo esse choque, a sociedade vai acordar de vez para fazer seu papel”, afirma (MIRANDA, 2016b).

Apesar das críticas à maneira pela qual o governo lidava com *Aedes aegypti* ao longo do tempo, as tradicionais ações de combate ao mosquito são frequentemente citadas na cobertura, na qual se destaca o dia de mobilização, promovido pelo governo federal em fevereiro de 2016. “Minas contra o *Aedes aegypti*” (FARIA, 2016) é o título da “notícia do dia”⁴⁹, que conta sobre o esforço do governo federal na integração das diversas ações de combate ao inseto, destacadamente a participação do Exército.

Aliás, em relação ao uso de fontes oficiais, destacamos que são aquelas às quais o Super Notícia mais recorre durante a cobertura. Elas surgem associadas a declarações sobre medidas de enfrentamento à epidemia e à divulgação de estatísticas, tanto verbal como imageticamente. Especialmente em fevereiro, quando a cobertura da epidemia ganha um tom de maior gravidade, elas ampliam seu protagonismo. Como observa Cardoso (2018), a maior presença dessas fontes em momentos críticos de epidemias, não é uma exclusividade do Super Notícia, sendo observada na cobertura jornalística de eventos epidêmicos relacionados ao *Aedes* no Brasil, inclusive com a presença das forças armadas. Especialistas também aparecem como fontes recorridas pelo jornal, mas com pouca frequência. Quando convocados, sua finalidade é explicar mecanismos de propagação do vetor ou comentar uma descoberta científica. Na maioria das ocorrências registrados, esses especialistas são médicos. Já as fontes testemunhais foram silenciadas: as mulheres afetadas, apesar de serem mencionadas em algumas notícias, não tiveram voz. Nas matérias analisadas uma única gestante foi ouvida. Ainda assim, tinha um perfil bastante diferente da maioria das mulheres acometidas pelo vírus: tratava-se de uma médica grávida que se mudou, junto com o marido, do Recife para Brasília, por receio do contágio por zika. Ou seja, tratava-se de uma mulher

⁴⁹ Selo que o jornal utiliza para sinalizar dentro da edição o conteúdo a que se refere à manchete da capa.

possivelmente de classe média ou alta, que contava com recursos e apoio o suficiente para se afastar do perigo representado pela doença: condições impensáveis para as mulheres pobres e periféricas que foram contaminadas pelo patógeno. Como se observa, de maneira geral, também na cobertura da grande imprensa, no mesmo período (CASTILHOS, 2018), essas mulheres não falam, apenas são faladas pelas fontes credenciadas pela imprensa como porta-vozes do debate. Assim, ficamos sem saber quais os seus posicionamentos com relação à problemática colocada.

Ainda, a respeito do *Aedes*, a exemplo do que se observa na cobertura noticiosa sobre a dengue no Brasil (CARDOSO, 2018), sua representação como um grande vilão é uma marca. Seja verbalmente, muitas vezes qualificado como “inimigo”, seja visualmente, o mosquito é tão frequente na cobertura que se torna quase um sinônimo das doenças que transmite – tanto que sua imagem é utilizada em matérias em que o inseto sequer é citado. A forte associação de que o vetor é o fator chave para resolução das epidemias por ele transmitidas pode ser expressa pela proeminência que as notícias que se relacionam ao seu combate/prevenção têm na cobertura (40%). Nos textos que têm zika como foco, anúncios oficiais, medidas ou cobranças de ações do poder público e da população e o acompanhamento sobre o uso de verbas relacionadas à prevenção e eliminação do mosquito ganham destaque. O uso de determinados recursos editoriais no período analisado evidencia a opção do jornal por privilegiar o papel da eliminação do mosquito nos âmbito público e privado como a solução possível para a epidemia. Nos dois planos, é nítida a dissociação entre a doença e sua determinação social. É comum o foco em ações individuais, como, por exemplo, o uso de fotos de pessoas mexendo em vasos de plantas, associado a legendas que dizem que a população “precisa” agir. Ou ainda, a conjugação da imagem de um terreno com bastante lixo acompanhada da legenda “É dever de todos não deixar acumular lixo, um dos focos do mosquito *Aedes aegypti*”. Na esfera pública a lógica mosquitocêntrica é evidenciada, por exemplo, quando o Super Notícia associa o cuidado dos entes públicos com as gestantes em relação ao zika com a contratação de agentes de combate ao mosquito (SUAREZ, 2016a).

Quanto ao espaço privilegiado que os anúncios oficiais têm nas notícias sobre a epidemia, destacamos que, embora as declarações do governo federal apareçam em maior quantidade, as falas da OMS ganham mais relevância e credibilidade. A partir da segunda quinzena de janeiro, observamos que os comunicados da organização começam a surgir na cobertura, sendo fevereiro o mês de mais expressividade. Isto coincide também com o período

em que a organização conferiu maior relevância à situação brasileira – expressa pelo início de uma série de reuniões do comitê de emergência para o zika e pelo decreto dos casos de microcefalia (possivelmente) por zika, no Brasil, como emergência sanitária internacional. Nesse sentido, a maior valorização dos anúncios oficiais emitidos por aquele órgão em comparação com as declarações MS é evidente quando o decreto da ESPII, pela OMS, é veiculado com destaque (foi objeto de chamada de capa, inclusive) e o anúncio da ESPIN, pelo MS, sequer é noticiado – na contramão do que se observava na grande imprensa, que dava atenção não só ao anúncio brasileiro como ao desenrolar da epidemia (AGUIAR e ARAUJO, 2016). Relembramos que, concomitantemente à maior importância conferida pela OMS, fevereiro é o mês em que também o Super Notícia amplia a cobertura noticiosa de zika – ainda que a situação epidemiológica no estado esteja sob controle – podendo sugerir um indício da capacidade de agendamento da epidemia pela OMS no jornal. Adicionalmente, o noticiamento das declarações brasileiras é, em determinadas situações, acompanhado de críticas.

A divulgação contínua do número de casos e da expansão geográfica e populacional, assim como se observa na cobertura jornalística sobre dengue no Brasil (CARDOSO, 2018), é outra regularidade observada no período. Os números da zika no país e no mundo são um aspecto presente em 33% das notícias em que a epidemia é o assunto principal. Desses textos, a maior parte trata da microcefalia no Brasil, informando, geralmente, o total de casos suspeitos e confirmados, os estados onde se registravam a maior concentração das ocorrências e, eventualmente, o percentual de aumento em relação à semana anterior. Em uma comparação com o teor das notícias e os boletins epidemiológicos semanais sobre zika divulgados pelo MS, nota-se que a maioria delas se tratava da reprodução das informações oficiais, sem maiores problematizações. Quanto aos óbitos pelo vírus, a cobertura destaca duas ocorrências: o de uma jovem de 20 anos, no interior do Rio Grande do Norte, em abril de 2015 e que, fevereiro de 2016 era tratada como óbito por dengue, e o primeiro aborto espontâneo por zika em Minas Gerais. Muito raramente, o Super Notícia aborda a incidência do vírus na população em geral, em se que destaque a subnotificação dos casos da doença em Minas Gerais, em fevereiro de 2016, e o aumento de 150% dos registros da febre zika na população do estado, em março de 2016. Já a evolução da microcefalia em Minas Gerais é assunto de menos da metade das notícias sobre os números da malformação e com pouco destaque editorial. Exceção a este padrão é quando ocorre a confirmação da microcefalia pela

circulação interna do vírus no estado e o aborto de um bebê com a SCZ. Quanto às estatísticas internacionais, chama atenção a situação da Colômbia, não só pela frequência que surge na cobertura – a título de comparação, o Super Notícia publicou 13 notícias sobre a microcefalia em Minas Gerais e 9 sobre a ocorrência da malformação na Colômbia – como pelo destaque que o jornal oferece (há casos de o assunto ser tema uma notícia inteira, ou, mesmo quando o texto é menor, ganhar destaque com recursos visuais). Por outro lado, na página em que o combate ao *Aedes* no Brasil e em Minas Gerais ganha o selo de notícia do dia, não há estatísticas de zika, mas os números da Colômbia estão presentes.

De forma geral, quando se trata da cobertura local da doença, embora o Super Notícia reconheça as incertezas relacionadas à microcefalia, não apresenta a questão como um risco para a população de Minas Gerais. Mesmo quando há sinais de que a circulação do vírus já não se restringia mais ao Nordeste, como antes indicavam as notícias do próprio jornal, o veículo mantém um tom tranquilizador. Em dezembro, por exemplo, já com 11 casos de microcefalia notificados no estado, o jornal dizia que as estatísticas estavam dentro do esperado (SODRÉ, 2015). E, no final daquele mês, apesar de o Brasil registrar um elevado e crescente número de casos da enfermidade, o Super Notícia ressaltava que Minas era um dos três estados em que os registros diminuiriam (“Microcefalia no Brasil: casos suspeitos chegam a 2.975”, 2015). Especificamente quando se registram os primeiros casos autóctones⁵⁰ confirmados de zika em gestantes (15/1/16) e o primeiro aborto por zika no estado (18/2/2016), a questão local assume maior protagonismo. Entretanto, mesmo nestes momentos mais críticos, o investimento do jornal no tema é pontual, como sugere a baixa presença da epidemia nas capas do jornal. Em todo o período analisado, somente em cinco ocasiões zika e/ou microcefalia ocupou a primeira página: além das duas notícias sobre a doença no estado, o anúncio da ESPII pela OMS e duas descobertas científicas. Ressaltamos, contudo, que a doença nunca foi a manchete do dia e as notícias sobre esportes ou crimes, tinham, via de regra, mais visibilidade.

⁵⁰ Casos que não são mais importados, sinalizando a transmissão no estado.

Figura 6 – Capas do Super Notícia sobre zika/microcefalia de abr/2015 a nov/2016



Fonte: Elaborado pela autora

Em relação a associação da epidemia com grandes eventos, a maior proximidade com o Carnaval traz pautas sobre a situação epidemiológica do estado do Rio de Janeiro, especialmente da capital – já que a localidade, que tinha um histórico de altos níveis de infestação do *Aedes*, contaria com um elevado fluxo de turistas nacionais e estrangeiros tanto nesta festividade, como em junho, quando sediaria os Jogos Olímpicos (“*Aedes aegypti*: Rio pode ter verão do zika”, 2015; “Carnaval 2016: coquetel explosivo”, 2016; “Olimpíada no Rio”, 2016; “Pré-carnaval”, 2016; “RJ em alerta”, 2015). Os textos, em geral curtos e breves, preocupam-se em apontar o risco que esses eventos apresentam bem como mostrar as medidas de combate ao mosquito que estão sendo realizadas, especialmente na cidade do Rio de

Janeiro. Cabe ressaltar, ainda que, embora o jornal afirmasse que a passagem de milhares de turistas por capitais com carnavais de rua pudesse “representar um ‘coquetel explosivo’ e ajudar a espalhar ainda mais a doença pelo país” (“Carnaval 2016: coquetel explosivo”, 2016), o Super Notícia não problematiza como isso poderia se dar no âmbito de Minas Gerais (fosse pelas aglomerações no próprio estado, pois só o carnaval de Belo Horizonte reúne milhões de pessoas (“BH teve 4,5 milhões de foliões no carnaval, sendo 211 mil turistas”, 2020), fosse pela possibilidade de os foliões mineiros importarem o vírus para o estado durante as festividades). Além disso, vale observar que a notícia em torno do carnaval no âmbito nacional é veiculada juntamente com matéria que externa preocupação quanto ao papel do evento na disseminação global do vírus pela OMS (“Brasil no centro da preocupação”, 2016). Ante a esses posicionamentos, poderíamos nos indagar se a preocupação do jornal não representava um alinhamento com a lógica de securitização adotada pela OMS, que temia que o zika saísse do lugar onde deveria ter ficado: as regiões mais pobres do Brasil (VENTURA, 2016).

Ainda a respeito da OMS, observamos que nas notícias que a têm como fonte, é frequente o posicionamento de dúvida sobre a correlação entre o zika e microcefalia. Aliás, a problematização das incertezas quanto à causa da epidemia de microcefalia é uma marca regular da cobertura da doença no Super Notícia. Embora o jornal tenha veiculado uma nota sobre a associação do vírus zika e a microcefalia pelo MS, até março de 2016, esse posicionamento é posto em xeque. O uso de termos como “suspeita”, “hipótese”, “indício” ou “possível relação”, ou, ainda, de aspas para tratar da certeza do governo brasileiro sobre a associação entre o vírus e a microcefalia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016) apontam desconfiança sobre tal declaração – e, por consequência, da validade das descobertas científicas brasileiras que a embasaram. A mudança de postura acontece quando um estudo americano ofereceu “a primeira prova experimental de um vínculo biológico entre o vírus transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti* e o aumento dos casos de microcefalia” (antes, segundo a notícia do Super Notícia, o vínculo era apenas circunstancial) (“Estudo reforça ligação com o zika”, 2016).

Esse fato, assim como o frequente destaque para parcerias científicas e acordos governamentais internacionais, especialmente com os Estados Unidos, são indícios de que a ciência do norte global têm relevância para o jornal. A postura do Super Notícia de desconfiança nas pesquisas brasileiras, sobretudo em domínios de saber altamente

especializados, parece ir ao encontro do mesmo posicionamento pela comunidade acadêmica ocidental (LÖWY, 2019). Vale lembrar que o CDC só acreditou na descoberta brasileira do vírus no líquido amniótico e nos fetos quando seus próprios cientistas obtiveram estes resultados e que a OMS só reconheceu o consenso científico sobre a associação entre o vírus e a microcefalia após a divulgação dos resultados do CDC (LÖWY, 2019; SARAIVA, 2018).

Aprofundando as relações da cobertura com a ciência, destacamos que este é um aspecto privilegiado na cobertura de zika, seja pelo quantitativo de matérias, seja pelo espaço que ocupam – como a capa ou, ainda, no interior da edição, em diagramações que destacam essas notícias na página. Inclusive há matérias veiculadas em páginas sem anúncios (como a presença de propagandas nas páginas do Super Notícia é uma regularidade no período analisado, um conteúdo sem publicidade, sugere maior relevância editorial). As notícias dão conta de descobertas científicas – com destaque para as relacionadas à manifestação da síndrome congênita, à associação entre zika e microcefalia e a vacinas – e ainda, de explicar a enfermidade para os leitores. Nesse sentido, é comum, matérias que abordem de forma didática os sinais, sintomas e evolução da doença em adultos e nos fetos. Frequentemente o termo microcefalia vem acompanhado da explicação de que se trata de uma “má-formação cerebral que pode trazer problemas graves ao desenvolvimento da criança”, e eventualmente há infográficos. É importante ressaltar que, nos textos sobre vacinas, o jornal preocupa-se mais em informar sobre novos grupos de pesquisa ou fabricantes que ingressavam na corrida pela descoberta de um imunobiológico contra o vírus, do que problematizar aspectos como a sensibilidade, especificidade e valor preditivo dos imunizantes – postura que se observa também na cobertura de zika pelos veículos de referência, de uma maneira geral (COLLUCI e FARIA, 2018, p. 50).

De forma bem menos representativa, o jornal aborda aspectos relacionados às questões de saúde sexual e reprodutiva, ao discorrer sobre o aborto em casos de infecção por zika e a possibilidade de transmissão sexual do vírus. O aborto é abordado em cinco matérias. Na de maior destaque, que inclusive esteve na capa da edição de 18/02/16, é relatada a primeira morte fetal por zika em Minas Gerais. O texto apenas descreve os dados epidemiológicos do ocorrido, como idade da mãe, cidade e bairro onde morava, idade gestacional, data e local de atendimento e traz o depoimento de um vizinho da gestante sobre o receio de um surto na localidade. Observamos que, tanto na capa como no texto, o jornal utiliza “morte de bebê no útero” em lugar do termo aborto – diferentemente do que se observa nas outras quatro

matérias sobre o assunto, que tratam de interrupções voluntárias da gestação. Nesses textos, o aborto assume as perspectivas do aborto como direito e de questionamentos de ordem religiosa ou jurídica, como abordaremos em mais detalhes na próxima seção. A transmissão sexual, por sua vez, surge em cinco matérias nesse período, de maneira pontual e geralmente, atrelada aos pronunciamentos da OMS. Mesmo antes de o órgão se posicionar sobre o assunto, o Super Notícia já levantava a hipótese sobre essa forma de contágio, a partir da observação do mecanismo de outras infecções virais. Vale ressaltar que, embora diversos estudos reforçassem a viabilidade da hipótese e países do Norte global tenham emitido recomendações relacionadas ao sexo seguro ou até a abstinência sexual como forma de evitar o contágio de grávidas, o MS foi omissivo quanto ao assunto no Brasil e a OMS se pronunciou a respeito de forma restrita, quando emitiu orientações aos viajantes dos Jogos Olímpicos de 2016 (LÖWY, 2019).

4.2 CONSTRUÇÃO DO CORPUS E PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Tendo em vista os objetivos propostos, foi definido como corpus restrito de análise o conjunto de notícias relacionadas à epidemia de zika e à microcefalia veiculadas pelo Super Notícia com chamada na capa e aquelas publicadas nas editorias *Cidades* e *Geral*, no mês de fevereiro. Os critérios levam em conta o espaço editorial privilegiado, via de regra, da capa, e, no caso de um veículo regional da editoria *Cidades*. A editoria *Geral* foi incluída pelo expressivo quantitativo de matérias veiculadas nesta editoria, inclusive algumas matérias das chamadas de capa. O mês de fevereiro foi eleito por ser aquele em que o Super Notícia dedicou maior atenção à zika e à microcefalia. Chegamos, portanto, ao corpus restrito de 5 capas e 54 notícias.

A proposta de análise deste material ancora-se na categorizações de enquadramento propostas por William Gamson, que, junto com outros pesquisadores (GAMSON e LASCH, 1983; GAMSON e MODIGLIANI, 1989), analisou o discurso midiático sobre temas diversos, como políticas de assistência social, de ações afirmativas e de energia nuclear, alcançando resultados aprofundados sobre a relação entre enquadramentos da mídia e cultura política (PORTO, 2002). Filiado à perspectiva construcionista, Gamson acredita que “o discurso midiático participa do processo através do qual as pessoas constroem significados, ao mesmo

tempo em que a opinião pública é parte da operação pela qual os jornalistas cristalizam significados no discurso do público” (POZOBON e SCHAEFER, 2014, p. 160).

Aproximando-se da perspectiva hermenêutica do enquadramento, em que a análise dos textos midiáticos procura se relacionar a elementos culturais mais amplos (MATTHES e KOHRING, 2008), Gamson e Modigliani (1989) partem do entendimento de que existem “pacotes interpretativos” capazes de sugerir a ideia organizadora central dos textos (VIMIEIRO e MAIA, 2011). Segundo os autores, estes pacotes são formados por dispositivos, que, por sua vez, configuram uma matriz de assinatura capaz de apontar o enquadramento de determinado assunto:

Os cinco dispositivos de enquadramento são: (1) as metáforas, (2) os exemplos (isto é, exemplos históricos a partir dos quais lições são extraídas), (3) os slogans, (4) as representações e (5) as imagens visuais (por exemplo, ícones). Os três dispositivos de justificação são: (1) causas (isto é, uma análise causal), (2) consequências (isto é, um certo tipo de efeito) e (3) apelos ao princípio (isto é, um conjunto de reivindicações morais). Um pacote pode ser resumido em uma matriz de assinatura que indica o enquadramento, a gama de posições e os oito tipos diferentes de elementos de assinatura que sugerem o núcleo de uma maneira condensada (GAMSON; MODIGLIANI, 1989 8 , p. 3).⁵¹

Além da descrição dos critérios ser bastante breve na literatura de Gamson, ela também oferece poucas pistas sobre sua operacionalização. E, ainda, “os trabalhos que originalmente trazem esses conceitos não determinam claramente como os autores chegaram aos seus resultados a partir das categorias” (RODRIGUES, 2017, p. 80). De toda forma, eles explicam de forma genérica as categorias que compõem os dispositivos. Sobre as *metáforas*, segundo eles, há duas partes que as compõem: o objeto principal a que a metáfora se refere e o objeto que evoca visando melhorar a compreensão do objeto principal. Já os *exemplos*, recorrem a eventos reais do passado ou do presente para enquadrar o assunto principal. Os *slogans* (que também podem ser chamados de frases de efeito, bordões ou chavões), por sua vez, se referem a clichês ou lugares-comuns oriundos de declarações simples, que sugerem um enquadramento geral. As *representações* advêm da ideia de que os pacotes possuem

⁵¹ No original: The five framing devices are (1) metaphors, (2) exemplars (i.e., historical examples from which lessons are drawn), (3) catchphrases, (4) depictions, and (5) visual images (e.g., icons). The three reasoning devices are (1) roots (i.e., a causal analysis), (2) consequences (i.e., a particular type of effect), and (3) appeals to principle (i.e., a set of moral claims). A package can be and the summarized in a signature matrix that states the frame, the range of positions, eight different types of signature elements that suggest this core in a condensed manner. For a fuller presentation of this part of the model, see Gamson and Lasch (1983).

assuntos principais que os caracterizam de modo particular, que ajudam a conceber um conceito sobre o objeto em questão. Por fim, as *imagens visuais* são ícones, fotografias ou ilustrações que sugerem o núcleo do pacote.

Sobre os *dispositivos de justificação*, as *origens* (ou *causas*), estão ligadas ao fato de que um determinado pacote tem uma dinâmica causal, que é subjacente ao conjunto de eventos. Já as *consequências* se relacionam com o fato de que um determinado pacote tem uma análise característica de curto ou longo prazo das consequências que advêm de diferentes políticas. Os *apelos a princípio*, por seu turno, estão ligados a preceitos morais em jogo.

Inspirados nos trabalhos de Gamson e Lasch (1983) e Rodrigues (2017), como operacionalização metodológica destes conceitos, definimos os enquadramentos a partir dos dispositivos de representação, tendo em vista que são aqueles capazes de acionar os temas de modo particular. Depois de separados, os agrupamos por semelhança, resultando nos pacotes interpretativos. Posteriormente, os demais dispositivos foram acionados em uma matriz de assinatura que reúne, nas linhas, os núcleos de cada pacote – fornecidos a partir dos dispositivos de enquadramento – e os diferentes tipos de dispositivos simbólicos correlatos nas colunas, além dos dispositivos de justificação (ver Anexos II e III).

4.3 ANÁLISE

A partir da análise das capas, matérias e sua categorização chegamos a cinco pacotes interpretativos sobre a epidemia de zika, com suas respectivas matrizes de assinatura (Anexos II e III):

Tabela 5 – Pacotes interpretativos

Núcleo dos pacotes interpretativos	Frequência
1 - Zika como questão científica	53,85%
2 - Microcefalia/zika como risco	17,31%
3 - Guerra ao <i>Aedes</i>	15,38%
4 - Aborto legal	11,54%
5 - Cuidado com as crianças com SCZ	1,92%

Fonte: Elaborado pela autora

O pacote interpretativo que relaciona as representações de zika à ciência corresponde à mais da metade dos dispositivos de representação acionados pelo Super Notícia no material analisado (53,85%). Nesse conjunto, o aspecto mais prevalente foi o da zika como uma

incerteza científica (50%), seja pelas dúvidas quanto às causas da microcefalia (o vírus zika e/ou suas variações ou por outras substâncias como o larvicida Pyriproxifen), como pelas possíveis novas formas de transmissão do vírus quando comparadas às de dengue (via sexual, saliva, urina ou pelo mosquito *Culex*), além do desconhecimento sobre as consequências da infecção em gestantes e bebês. De todos estes aspectos, os mais salientes foram as dúvidas sobre a correlação do vírus e a microcefalia e a conformação da zika como uma síndrome congênita, para além da microcefalia. O pacote também se dedica a explicar a doença: o que é, formas de transmissão, sinais, sintomas e formas de prevenção. Nesse contexto, nos chamou a atenção a falta de representatividade das mulheres textual e visualmente, especialmente, por serem a parcela da população mais vulnerável ao vírus em função da transmissão vertical. Nas infografias, por exemplo, frequentemente, são usados corpos masculinos para ilustrar o contágio pela doença.

Figura 7 – Infografias destacam o corpo masculino para explicar infecção por zika



Fonte: “Fiocruz estuda novo transmissor de zika”, 2016; MIRANDA e FARIA, 2016

Como observa Cardoso (2018), a maior presença dessas fontes em momentos críticos de epidemias, não é uma exclusividade do Super Notícia, sendo observada na cobertura jornalística de eventos epidêmicos relacionados ao *Aedes* no Brasil, inclusive com a presença

das forças armadas. Especialistas também aparecem como fontes recorridas pelo jornal, mas com pouca frequência. Quando convocados, sua finalidade é explicar mecanismos de propagação do vetor ou comentar uma descoberta científica. Na maioria das ocorrências registrados, esses especialistas são médicos. Já as fontes testemunhais foram silenciadas: as mulheres afetadas, apesar de serem mencionadas em algumas notícias, não tiveram voz. Nas matérias analisadas uma única gestante foi ouvida, mas, ainda assim, tinha um perfil bastante diferente da maioria das mulheres acometidas pelo vírus, como explicamos na seção anterior. Ou seja, o enquadramento de zika/microcefalia alça à centralidade discursiva as fontes oficiais e suas respectivas preocupações, mantendo a voz e as demandas das mulheres excluídas do debate sobre a doença. Os textos, por sua vez, destacam muito mais o fato de que o vírus é inofensivo para a maioria da população, comparando-o a uma dengue leve, do que se detendo nas consequências e nas formas de prevenção para as gestantes.

Chamamos atenção, neste pacote, ainda, sobre a disputas de outros campos que atravessam o discurso científico. Quando, por exemplo, o Super Notícia lança mão de aspas na declaração do ministro da saúde a respeito da certeza sobre a correlação entre o vírus e a microcefalia, coloca em xeque não somente as declarações do governo brasileiro, como a credibilidade das descobertas científicas nacionais que as embasavam: "[...] Marcelo Castro, disse ontem, diante dos questionamentos sobre a relação entre a infecção do zika vírus e o aumento do número de casos de bebês com microcefalia, que o governo não tem “*nenhuma dúvida*” que um caso esteja relacionado com o outro" (grifo nosso) (“Ministério da Saúde”, 2016).

Também observamos que a repercussão de alguns achados não foi, necessariamente, compatível com o nível de evidências científicas destes estudos. Como exemplos, tomemos as descobertas da presença do vírus ativo na saliva e na urina de pessoas contaminadas e a possibilidade de transmissão sexual. Embora não houvesse certeza sobre a possibilidade de contágio pela saliva e urina, o Super Notícia veiculou a notícia acompanhada de recomendações bastante restritivas a mulheres grávidas com destaque gráfico. No box “Orientação especial às grávidas”, o jornal afirma:

“Apesar de o zika ter sido detectado na saliva e na urina, não é possível afirmar, ainda se ele é contagioso. De qualquer forma, a Fiocruz recomendou que mulheres grávidas evitem circular em ambientes com aglomeração de pessoas, compartilhar talheres e copos, e, até mesmo, beijar pessoas com suspeita da doença” (“Zika vírus é detectado na saliva e na urina”, 2016).

Figura 8 – Super Notícia emite recomendações às grávidas devido à possibilidade de vírus zika em fluidos corporais

AEDES AEGYPTI

ZIKA VÍRUS É DETECTADO NA SALIVA E NA URINA

DIEGO HERCULAND/ESTADÃO CONTEÚDO - 30.1.2016

Segundo a Fiocruz, ainda não é possível informar se a doença é transmitida por esses fluidos corporais

Um estudo da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), órgão vinculado ao Ministério da Saúde, detectou a presença do vírus do zika ativo (com potencial para causar infecções) em amostras de saliva e urina. A descoberta foi divulgada pela Fiocruz ontem. A pesquisa não esclarece, no entanto, se o vírus pode ser transmitido por fluidos corporais.

O estudo foi baseado em amostras de dois pacientes. As coletas foram realizadas a partir da apresentação de sintomas compatíveis com o zika vírus. “A

possibilidade de contágio ainda deve ser esclarecida. Não podemos afirmar que é contagioso”, ressaltou Paulo Gadelha, presidente da Fiocruz.

Ele disse ainda que já está em andamento a pesquisa para descobrir se o zika pode ser transmitido pela saliva. De acordo com o presidente da Fiocruz, não há como estabelecer um prazo para se chegar a esse resultado. E, justamente por isso, ele defendeu a necessidade de haver uma mobilização internacional para que laboratórios de vários países possam também realizar pesquisas a esse respeito, assim como ocorreu com o vírus ebola.

Cautela

Em nota, o Ministério da Saúde sugere cautela e prevenção diante da nova possibilidade de transmissão. A orientação, diz a pasta, é lavar as mãos e evitar compartilhar objetos de uso pessoal (escovas de dente e copos, por exemplo).

O ministério pondera que ainda não é possível afirmar que uma pessoa pode ser infectada a partir da saliva de outra pessoa com o vírus. Serão necessários outros estudos para analisar, por exemplo, qual o tempo de sobrevivência do zika vírus e, após passar pelos sucos gástricos, se tem capacidade de infectar as pessoas.



■ Fiocruz recomenda que mulheres grávidas evitem circular em locais com aglomeração

ORIENTAÇÃO ESPECIAL ÀS GRÁVIDAS

Apesar de o zika ter sido detectado na saliva e na urina, não é possível afirmar, ainda se ele é contagioso. De qualquer forma, a Fiocruz recomendou que mulheres grávidas evitem circular em ambientes com aglomeração de pessoas, compartilhar talheres e copos, e, até mesmo, beijar pessoas com suspeita da doença. “As grávidas podem se resguardar. Não por ser uma verdade absoluta (a possibilidade de contágio), mas por cautela”, disse Myrna Bonaldo, coordenadora da pesquisa, que teve a colaboração da infectologista Patrícia Brasil.

ONU defende direito a aborto

O Alto Comissariado das Nações Unidas (ONU) para os Direitos Humanos pediu ontem a liberalização do aborto e dos contraceptivos nos países mais atingidos pela epidemia de zika, em função das suspeitas de que o vírus pode causar malformação em bebês, quando a mãe é contaminada ainda na gravidez.

A recomendação foi anunciada em Genebra, na Suíça, e leva em consideração legislações nacionais como a do Brasil, que não autorizam a interrupção da gravidez.

Para o alto comissário Zeid Rad'ad Zeid Al-Husseini a medida deve ser tomada em caráter de urgência, em especial na América Latina, onde a incidência de casos é maior.

Fonte: “Zika vírus é detectado na saliva e na urina”, 2016

A transmissão sexual do vírus, entretanto, apesar de “intrigar cientistas” (“Transmissão sexual intriga cientistas”, 2016) e haver estudos desde 2008 que reforçassem a viabilidade da hipótese (LÖWY, 2019), não veio acompanhada de recomendação quanto às respectivas medidas protetivas. Ao contrário, o jornal utilizou recursos que poderiam levar o leitor a não se importar com a descoberta, como o uso de aspas para tratar da preocupação pela OMS – “A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que está ‘preocupada’ com o registro de transmissão do zika por relações sexuais” – e afirmar que mais pesquisas são necessárias para entender possíveis formas de contágio não vetoriais. Estes qualificativos – OMS preocupada e cientistas intrigados – são tênues quando comparados à gravidade dos efeitos do vírus na formação de fetos e na vida das famílias afetadas.

Figura 9 – Super Notícia veicula possibilidade de transmissão sexual

SAÚDE PÚBLICA

LUTA CONTRA AEADES EXIGE ENGAJAMENTO, DIZ DILMA

Em discurso, presidente destacou a urgência em combater criadouros como prevenção ao zika vírus

Em um pronunciamento em rede nacional na noite de ontem, a presidente Dilma Rousseff “convocou” todos os brasileiros para que se engajem no que chamou de “luta urgente” contra o mosquito *Aedes aegypti*, transmissor da dengue, da febre chikungunya e do zika vírus. Ela destacou que a “guerra” contra o inseto é complexa e exige o engajamento de todos. O vírus é apontado como responsável pelos casos de microcefalia registrados no país desde o ano passado.

No pronunciamento, que durou dez minutos, Dilma disse ainda que o principal instrumento de controle do mosquito está nas

mãos da população, que, segundo afirmou, deve eliminar os criadouros, locais que acumulam água.

Ela destacou também que “o governo está colocando todos os recursos financeiros, tecnológicos e humanos necessários nesta luta em defesa da vida. Inclusive, buscamos parcerias com vários laboratórios internacionais, para que possamos desen-

volver, o mais depressa possível, a vacina. Conversei com o presidente (Barack) Obama e acertamos colaborar nesse desafio”, disse, mencionando o líder norte-americano.

Além disso, no próximo dia 13, será deflagrada uma megaoperação, “envolvendo 220 mil homens e mulheres das Forças Armadas. Os governos estaduais e municipais também estão mobilizados”, afirmou a presidente.

O ministro da Saúde, Marcelo Castro, afirmou ontem que o governo começará a distribuir até o fim deste mês o teste único para detectar zika, dengue e chikungunya. Hoje, é preciso fazer um exame para investigar cada doença. O teste será distribuído pelo SUS.

Juiz de Fora

Mais um caso de zika foi confirmado em Juiz de Fora, na Zona da Mata mineira. Ontem, em entrevista coletiva, o prefeito Bruno Siqueira (PMDB) informou que uma grávida de 33 anos, com 14 semanas de gestação, contraiu o vírus.

No Rio, agentes municipais fazem hoje limpeza no Sambódromo atrás de focos do *Aedes aegypti*

Este será o assunto do dia no programa “Manhã da Globo”, a partir das 10h

Rádio Globo

BAZILGLOBO.COM.BR/FAZENDOBR

Transmissão sexual intriga cientistas

A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que está “preocupada” com o registro de uma transmissão do zika por relações sexuais. Anteontem, autoridades norte-americanas confirmaram que um paciente em Dallas, no Texas, teria “provavelmente sido infectado por contato sexual”. O paciente não viajou para regiões com o mosquito, mas desenvolveu a doença. “Precisamos de mais pesquisas para entender essa e outras possíveis formas de transmissão não relacionadas com o mosquito”, indicou a OMS.

Fonte: “Transmissão sexual intriga cientistas”, 2016

O segundo aspecto mais relevante no pacote “zika como questão científica” foi a possibilidade de a ciência auxiliar no entendimento da doença e na busca por soluções mais rápidas/eficazes para o enfrentamento da epidemia, especialmente sob a forma de vacinas, testes diagnósticos e técnicas de edição genética para combater o *Aedes*. Nesse contexto, sobressai-se a valorização da produção científica do norte global e a importância de o Brasil firmar parcerias internacionais com estes países, sob o princípio moral de que, em situações graves, toda ajuda é bem-vinda. A esse respeito, julgamos necessário pontuar o contexto de valorização dos posicionamentos oficiais da OMS pelo jornal, a postura deste órgão quanto à desconfiança nas pesquisas brasileiras, sobretudo em domínios de saber altamente especializados (LÖWY, 2019), e a lógica de securitização da epidemia por ela adotada. A preocupação da OMS mostrou-se ser a de manter o mosquito circunscrito às Américas Central

e do Sul, em lugar de priorizar soluções para a doença, especialmente junto às populações mais vulneráveis, as mulheres pobres e periféricas (FSP/USP, 2019; VENTURA, 2016).

O pacote “Microcefalia/zika como risco”, por sua vez, é marcado pela associação presença do mosquito-possibilidade da doença; de novas ocorrências em locais com registro de casos da SCZ; de o carnaval ajudar a disseminar ainda mais o patógeno no Brasil e no mundo; da propagação do vírus para Europa, África e Ásia; da coinfeção por dengue, chikungunya e zika e da maior velocidade de transmissão da zika quando comparado à dengue. Entretanto, esse risco aparece, geralmente, não só distante de Minas Gerais como menos grave neste estado do que em outras localidades do país, como pontuamos na caracterização geral da cobertura. Inclusive, ao falar especificamente da situação de Minas Gerais, o jornal sequer utiliza o termo epidemia, nominando os casos de SCZ como “um possível surto” (“BH investiga suspeita”, 2015). Além disso, este risco não representa nenhuma modificação quanto ao que é proposto como plano de enfrentamento da dengue: ante a confirmação de casos de zika em uma região, é pedido apenas que as pessoas redobrem a atenção com os focos do mosquito (MIRANDA, 2016a), e ao governo compete primordialmente combater o inseto: “É claro que [a circulação do vírus em Minas Gerais] gera um alerta, já que temos um novo vírus no Estado. Mas não quer dizer que vamos mudar o nosso plano de ação, que é de combate ao mosquito” (MIRANDA e FARIA, 2016). Ou seja, em última instância, o risco da doença remete ao risco do mosquito, como reforça a foto de homens com trajes utilizados em situações de alto risco biológico (figura 9), para dedetização contra o *Aedes*, no sambódromo, no Rio de Janeiro. É importante ressaltar ainda, que o alinhamento do jornal aos pronunciamentos da OMS também se associam nesse pacote, respectivamente nas representações do risco associadas ao carnaval e à disseminação do vírus para outros continentes, como já apontado. Novamente, parece prevalecer a ideia de que o mais importante é que o zika não saísse do lugar onde devesse estar: nas regiões mais pobres do Brasil (VENTURA, 2016).

Indo ao encontro desse alinhamento entre o Super Notícia e a OMS, para quem a epidemia resumiu-se primordialmente a uma questão de securitização do mosquito (FSP/USP, 2019), é natural que o pacote interpretativo “Guerra ao *Aedes*”, apareça como o terceiro mais frequente (18,87%). Para além do vírus, para o jornal, o mosquito é tido como a grande causa da epidemia e, portanto, contra o qual todos os esforços devem se dirigir. O uso de chavões, como o do mosquito como “um inimigo formidável” (“Visita”, 2016) ou de que “não há outra

forma de enfrentar o problema [zika] senão pelo combate ao *Aedes aegypti*" (MIRANDA e FARIA, 2016) e o uso frequente de imagens do mosquito para representar o vírus zika e a epidemia, vão ao encontro dessa ideia. Outro exemplo é a conjugação do antetítulo "*Aedes aegypti*" ao título da matéria que trataria da decretação do estado de emergência pela OMS. A união dos elementos leva ao entendimento de que, em última instância, o grande motivo pelo qual o planeta estaria em alerta seria o mosquito:

Figura 10 – *Aedes aegypti* é dado como motivo para o planeta estar em alerta

AEDES AEGYPTI
ZIKA VÍRUS COLOCA O
PLANETA EM ALERTA

Fonte: ("Zika vírus coloca o planeta em alerta", 2016).

Nas matérias, a população e os entes públicos são cobrados a agir na "batalha" contra o inseto e são noticiadas ações governamentais nesse sentido, como a promessa de distribuição de repelentes a grávidas, a liberação de verbas e a realização de ações de mobilização/campanhas em todas as esferas governamentais, além das análises para ampliar as medidas legais de fiscalização e punição de pessoas que não contribuírem na "luta" contra o *Aedes*. Embora, o princípio moral evocado nas matérias seja de que "todos, governo e população, devam fazer sua parte na luta contra o *Aedes*", nota-se maior cobrança quanto à responsabilidade individual nessa empreitada. Por exemplo, em matéria sobre a luta contra o *Aedes*, cujo título convoca a população a se engajar (vide figura 9), é destacada a fala da então presidente da república, Dilma Rousseff: "o principal instrumento de controle do mosquito está nas mãos da população, que deve eliminar os criadouros, locais que acumulam água" ("Luta contra *Aedes aegypti* exige engajamento, diz Dilma", 2016). Até mesmo a responsabilidade quanto à realização das Olimpíadas no contexto epidêmico é atribuída à população: "Toda vez que a população se engaja em ações como essa [de mobilização contra o *Aedes*], nos dá tranquilidade de que, até agosto, teremos um quadro extremamente favorável e propício para a Olimpíada", afirmou [o Ministro do Esporte]" ("Olimpíada no Rio", 2016). Adicionalmente, a cobertura menciona medidas de educação, fiscalização e punição somente

em relação à população, isentando o governo de quaisquer sanções caso não cumpra sua parte no combate ao *Aedes*, como fornecer saneamento básico, incluindo não só o esgotamento sanitário, como fornecimento de água e coleta de lixo regulares. Ao relatar a adoção de medidas mais drásticas, por exemplo, como as vistorias forçadas, o Super Notícia destaca a falta de cooperação das pessoas:

"Somente neste ano, foram sete ordens de serviço para essa mesma residência, fora as visitas de rotina. Em nenhuma delas houve resposta ou contato por parte dos proprietários. O proprietário chegou a ser multado em R\$ 3.077. Foi necessário arrombar uma das portas da casa. Um chaveiro foi acionado para que o local não fosse danificado. A casa tinha possíveis focos do *Aedes aegypti*, estava muito suja e com risco de outras infestações como escorpiões" ("Vistorias forçadas na capital", 2016).

Essas características se relacionam com a memória discursiva de outras epidemias causadas pelo *Aedes*. A representação negativa das camadas populares, cuja ignorância e maus hábitos são tidas como fatores de disseminação das doenças, e a dissociação entre as enfermidades e sua determinação social, por exemplo, são heranças do modelo de atenção à saúde higienista campanhista, do início do século XX e são observadas, especialmente, na cobertura midiática sobre dengue nas últimas décadas (CARDOSO, 2012). A corresponsabilização da sociedade, por sua vez, também se associa a essa memória, especialmente no que se refere às menções ao campo bélico. Termos como combate, campanha, guerra, inimigo, dentre outros, assim como a própria presença do exército nas ações de mobilização, reforçam a ideia de uma doença difícil de ser controlada, demandando a adoção de "táticas" para conter a sua expansão, inclusive contando com o apoio da população nas "batalhas" (FERRAZ e GOMES, 2012). A declaração de Dilma Rousseff é emblemática nesse sentido: "No passado, ganhamos a guerra contra a febre amarela e agora vamos vencer o zika vírus" (FARIA, 2016).

Para além da historicidade das epidemias e do discurso sanitário no Brasil, ressaltamos que o entendimento da saúde a partir da dimensão comportamental e do autocuidado também é fruto da crise do Estado do Bem-Estar Social e de reformas de cunho neoliberal, a partir dos anos 1970, e da consolidação da epidemiologia dos fatores de risco, a partir da segunda metade do século XX. Tudo isto, compõe um contexto sociocultural mais amplo de redução das responsabilidades do Estado e de um crescente individualismo em que cada um é responsável pela modulação de seus hábitos visando, inclusive, mas não somente, à

conservação da saúde e prevenção de doenças (CZERESNIA, MACIEL e OVIEDO, 2013), resultando na descoletivização dos riscos.

O pacote “aborto legal em caso de zika”, por sua vez, engloba representações do aborto como direito, fatalidade, crime e questão religiosa. Em uma das ocasiões em que o aborto é enquadrado como direito, ao remeter-se à Colômbia, onde a prática é permitida em caso de zika, problematiza-se as barreiras ao seu exercício e ressalta-se a recomendação governamental de não engravidar (“Mais de 2.000 grávidas infectadas na Colômbia”, 2016). O mesmo enfoque é dado ao noticiar o pedido do Alto Comissariado de Direitos Humanos da ONU para liberalização do aborto e dos contraceptivos nos países mais atingidos pela epidemia de zika (“ONU defende direito ao aborto”, 2016) e ao lembrar esse mesmo pedido em matéria sobre a recusa do governo brasileiro em discutir a extensão do permissivo legal em casos de fetos com microcefalia. Nesta ocasião, o jornal pontuou ainda que, no mês seguinte, em março, haveria a 60ª Comissão sobre o Estatuto da Mulher, na ONU, quando possivelmente haveria uma cobrança pela mudança de posição de países como o Brasil em relação ao tema. Na mesma notícia, o impresso também informa que embora o governo não planejasse discutir a possibilidade do aborto em caso de zika, a opinião pessoal do então ministro da justiça, José Eduardo Cardoso, divergia do posicionamento oficial.

O aborto como crime surge no contexto da denúncia feita por médicos de São Paulo de que “grávidas com diagnóstico de infecção pelo zika vírus estão recorrendo ao aborto clandestino antes mesmo da confirmação se o feto tem ou não microcefalia” (“Grávidas com zika abortam”, 2016). Embora a foto que ilustre a matéria seja de uma gestante pobre (figura 9), o texto trata de mulheres com boas condições financeiras – capazes de pagar entre R\$ 5 mil e R\$ 15 mil por procedimento – e que contam com amparo familiar e maior nível de instrução. Mesmo afirmando que muitas recorrem à interrupção voluntária “antes mesmo da confirmação se o feto tem ou não microcefalia”, o jornal contemporiza ao afirmar que “todas as mães se desesperam com a possibilidade do bebê nascer com má-formação” (“Grávidas com zika abortam”, 2016). A matéria traz ainda o posicionamento de um juiz que afirma que “a interrupção da gravidez em casos de microcefalia com previsão médica de morte do bebê é ‘válida’ e precisa ser avaliada ‘caso a caso’” (“Grávidas com zika abortam”, 2016), mostrando alguma flexibilização em relação ao assunto.

Figura 11 – Notícia sobre aborto feito por mulheres de classe alta em São Paulo

DENÚNCIA EM SÃO PAULO

GRÁVIDAS COM ZIKA ABORTAM

● **Mulheres têm abortado antes mesmo da confirmação de microcefalia**

Médicos de São Paulo denunciam que grávidas com diagnóstico de infecção pelo zika vírus estão recorrendo ao aborto clandestino antes mesmo da confirmação se o feto tem ou não microcefalia. Os preços dos procedimentos variam entre R\$ 5.000 e R\$ 15 mil, dependendo da estrutura da clínica e do estágio da gestação.

A denúncia foi feita pelo jornal "Folha de S.Paulo". Três médicos relataram ao jornal que mulheres já tomaram a decisão de interromper a gravidez. Elas são casadas, têm curso superior, boas condições

financeiras, mas todas as mães se desesperaram com a possibilidade do bebê nascer com má-formação.

Polêmica

O juiz goiano Jesseir Coelho de Alcântara autorizou uma série de abortos legais em casos de anencefalia (mal que impede o desenvolvimento cerebral do feto) e outras doenças raras, de acordo com a BBC.

Ele afirmou que a interrupção da gravidez em casos de microcefalia com previsão médica de morte do bebê é "válida" e precisa ser avaliada "caso a caso".

"Se houver pedido por alguma gestante nesse caso de gravidez com microcefalia e zika com



Mulheres que vivem em SP recorrem ao procedimento

comprovação médica de que esse bebê não vai nascer com vida, aí, sim, a gente autoriza o aborto", afirmou à rede britânica o titular da 1ª Vara dos Crimes Dolosos

Contra a Vida de Goiânia. O juiz confirmou que já permitiu interrupção de gestações em casos de síndromes de Edwards e de Body-Stalk.

DIEGO HERCULANO/ESTADÃO CONTEÚDO - 30.1.2015

Fonte: "Grávidas com zika abortam", 2016

A representação do aborto pelo Super Notícia como uma questão religiosa se dá de forma a privilegiar as posições contrárias à prática. Primeiramente, porque mesmo afirmando que veicula diferentes posicionamentos das igrejas cristãs ("Aborto divide membros de igrejas cristãs", 2016), o jornal convoca, primordialmente, representantes da igreja católica e das igrejas evangélicas – atores centrais na sociedade brasileira contra a descriminalização do aborto (LUNA, 2019). Além disso, embora o jornal afirme que não há consenso entre as diferentes doutrinas, os opositores à interrupção voluntária da gestação ganham destaque seja por recursos visuais (a posição contrária da igreja católica é veiculada em um box colorido), pelo acionamento da opinião pessoal pró-vida de líderes religiosos e pela declaração de representantes contra o aborto em qualquer hipótese. Por outro lado, o texto relembra que, na semana anterior, a ONU pediu aos países atingidos pelo zika que permitissem o acesso de mulheres à contracepção e ao aborto e traz o posicionamento de setores da Igreja Batista que acham que a mulher deve ter direito ao aborto por uma questão de justiça social, "para que as

mulheres pobres não sejam alijadas de um direito, baseado na liberdade de consciência de cada um” (“Aborto divide membros de igrejas cristãs”, 2016).

Já o aborto como fatalidade, surge no contexto da confirmação do primeiro aborto espontâneo em Minas Gerais de uma gestante contaminada pelo zika. O Super Notícia relata que o ocorrido não surpreendeu os moradores, tendo em vista o descaso da prefeitura com a limpeza urbana. A perda do bebê, nesse caso, é apenas um gancho para denunciar a má gestão pública e seu impacto na proliferação do *Aedes* (MIRANDA, 2016b). O próprio título da matéria revela que o foco é o vetor: “Bairro é propício para o mosquito”.

Exceto na representação do aborto como fatalidade, que se conjuga à lógica do combate ao mosquito e não a dos direitos sexuais e reprodutivos, nos demais casos identificamos no debate argumentos que tensionam o conservadorismo e o crescimento contínuo da posição antiaborto no debate público após a virada do século XX (LUNA, 2019). Ou, como Orlandi (2015) observa, apesar de os discursos serem construídos acionando a memória discursiva, em algum momento se consegue realizar uma ruptura e experimentar um sentido novo ao velho dito. Dito de outro modo, as concepções sobre o aborto legal, embora historicamente marcadas pela rejeição à prática em várias sociedades (BOLTANSKI, 2012), podem sofrer rupturas e tensionamentos, deslocando os sentidos cristalizados sobre o assunto. Ainda assim, precisamos destacar a ausência da voz das mulheres diretamente afetadas ou de movimentos sociais pró-aborto, bem como o silenciamento do debate como uma pauta de saúde pública, que envolve outras discussões como abuso sexual, gravidez na adolescência, educação sexual nas escolas, desigualdade social, etc (SILVA, 2019).

Por fim, o pacote “Cuidado com as crianças com SCZ”, embora seja quantitativamente pouco representativo, traz sentidos relevantes quando pensamos nos estereótipos de gênero e suas implicações no direito à saúde. Além de alertar para a importância da estimulação precoce e para a gravidade da falta de diagnóstico de crianças em regiões mais pobres, o Super Notícia utiliza em duas ocasiões distintas foto de um homem cuidando de um bebê.

Figura 12 – Notícia utiliza imagem de homens cuidando de bebês microcefalos



Fonte: “Em busca de bebês com microcefalia”, 2016; “Vírus é encontrado no cérebro de bebês”, 2016

Como explica Biroli (2012) ao analisar as relações entre os estereótipos de gênero e os enquadramentos midiáticos, quando os veículos permitem acesso a construtos que se chocam com o quadro de referência das pessoas, podem colaborar para diluir as tradicionais fronteiras entre o público e o privado e à respectiva estabilidade dos papéis de gênero impostos por esta divisão. O uso da imagem de um homem cuidando de um bebê com uma deficiência é uma forma de tensionar o papel histórico a ele destinado no campo privado. Conforme a histórica organização patriarcal da sociedade moderna ocidental, cabe às mulheres o trabalho reprodutivo e a responsabilidade pelo cuidado de crianças, idosos e doentes, naturalizando a domesticidade e a divisão sexual do trabalho (BIROLI, 2018). Na prática, essa dinâmica se traduz na feminização da pobreza e no menor número de mulheres com capacidade de participar e influir na vida pública (BIROLI, 2018; CÂMARA, 2019), bem como de acessar e lutar por uma vasta gama de direitos, dentre os quais se inclui o à saúde. No caso das mulheres negras, pobres e chefes de família – perfil que coincide com a parcela mais afetada pela SCZ –, a situação se agrava ainda mais. Além das consequências do simbolismo da maternidade predominante em nossa sociedade, que confere às mulheres uma propensão biológica e divina para cuidar dos filhos (BADINTER, 1985; BIROLI, 2018), essas mulheres se encontram alijadas do acesso a múltiplos direitos. Exaustas, com renda precária ou inexistente, e, muitas vezes, abandonadas pelos maridos, elas não têm condições de arcar com o cuidado terceirizado remunerado das crianças – como é possível para as mulheres brancas e mais abastadas – e não contam com medidas eficazes de proteção social: faltam creches, um

sistema de saúde eficiente, dentre outras políticas públicas que poderiam reduzir as desigualdades de gênero e oferecer melhores condições de vida a essas mulheres e seus filhos. Portanto, tensionar a divisão sexual do trabalho doméstico, ainda que não seja o enquadramento predominante ou a linha editorial do jornal, é relevante para a análise: seja uma opção consciente, resultado de disputas, ou um curto-circuito na produção noticiosa, abre espaço para uma referência que destoa dos estereótipos de gênero, apresentando aos leitores e leitoras outras formas de pensar nas responsabilidades com o cuidado, especialmente no contexto epidêmico.

5 CONCLUSÃO

Nosso trabalho teve o intuito de investigar como o Super Notícia enquadrou a epidemia de zika e como essa delimitação se conjugou às iniquidades de gênero e ao direito à saúde, utilizando como metodologia a *frame analysis*, além das contribuições do campo da Comunicação e Saúde.

Desde o primeiro contato com o material empírico ficou claro que a epidemia de zika e microcefalia/SCZ, ao contrário de dengue, não foi um assunto de grande relevância para o Super Notícia. Embora não tenhamos feito uma análise comparativa sobre os dois agravos no período analisado, ao manipular o acervo do jornal, percebemos que a dengue foi alvo de várias capas naquele momento, indicando relevância editorial – o que não se observa com zika. Esta diferença de ênfase foi perceptível mesmo considerando que tivemos acesso somente às páginas com as notícias que continham os descritores selecionados para a pesquisa e não às edições do jornal na íntegra, o que nos impede de ir além desta constatação. De toda forma, nas matérias em que a dengue foi o assunto principal, o uso de diversos recursos gráficos e textuais evidenciou que a doença era tida como muito mais grave e perigosa para os mineiros que a zika/SCZ.

Também observamos que os relatos sobre zika não se valeram dos recursos de popularização frequentemente utilizados pela imprensa popular para se aproximar de seu leitor, como, por exemplo, a proximidade geográfica ou cultural com sua audiência, a simplificação, a dramatização ou a personalização (AMARAL, 2007). Ao contrário, identificamos traços próprios da cobertura da imprensa de referência, como o interesse público, o impacto sobre a nação, o envolvimento de muitas pessoas, gerando, inclusive, desdobramentos relacionados a políticas públicas (AMARAL, 2007). Não só os critérios de noticiabilidade se afastam da matriz melodramática, que é comumente acionada nos veículos populares (AMARAL, 2007), como a própria estrutura da notícia também foge a esse padrão. Embora sejam textos curtos, as matérias sobre zika, em sua maioria, são trechos sem modificações de material veiculado no jornal de referência do grupo Sada, O Tempo (que, por sua vez, teve como fontes principais agências de notícias nacionais e internacionais e releases de órgãos oficiais). Não houve, portanto, investimento editorial pelo veículo em imprimir uma caracterização específica na cobertura da síndrome congênita.

Sem a pretensão de estabelecer relações de causalidade para este achado, ressaltamos, que o aproveitamento de notícias dos jornais de referência pelos veículos populares pertencentes a um mesmo grupo editorial é uma prática comum nesse segmento, conforme o modelo de negócios vigente no Brasil (CHAGAS, 2016, 2017). De toda forma, o jornal não se eximiu de cobrir a epidemia e a análise indicou questões importantes, que merecem ser aprofundadas em estudos futuros.

A respeito do enquadramento de zika/microcefalia pelo jornal, concluímos que se tratou primordialmente de uma questão científica, sobretudo quanto às incertezas trazidas pela inédita associação do vírus com a microcefalia. Verificamos, ainda, que o questionamento dessa correlação é marcado por disputas políticas e da própria ciência, colocando a credibilidade da produção acadêmica brasileira em xeque e evidenciando traços de um neocolonialismo científico. A esse enquadramento principal se associaram, sobretudo, representações da zika/microcefalia como risco e da guerra ao *Aedes*. É de se esperar que uma doença desconhecida e apontada como capaz de causar severas malformações fetais, seria acompanhada da noção do risco. Contudo, mesmo o Super Notícia sendo um impresso regional, a repercussão do risco no âmbito local foi pontual e discreta – especificamente quando se registram os primeiros casos autóctones confirmados de zika em gestantes e o primeiro aborto por zika no estado. De forma geral, o alerta, que é inicialmente restrito à região Nordeste, passa a ser descrito como uma preocupação para outras localidades no Brasil, distante de Minas Gerais – como, por exemplo, o estado do Rio de Janeiro, onde ocorreriam, em 2016, o carnaval e as Olimpíadas – e até para outros continentes, sugerindo um alinhamento com a lógica securitizadora da OMS: manter o mosquito e, logo a doença, restrita às Américas Central e do Sul. Da mesma forma, as representações da guerra ao *Aedes* também seguem em linha com o que é praticado no Brasil há décadas como estratégia de combate à dengue: controlar o mosquito, corresponsabilizando a sociedade nesta missão e desconsiderando as determinações sociais da doença – em especial a ocupação desordenada das cidades e a baixa cobertura de saneamento básico, principalmente nas periferias.

Já o debate sobre a autonomia reprodutiva e sexual das mulheres é incipiente na cobertura e condizente com o perfil editorial do Super Notícia: calcado no trinômio futebol, crime e mulheres (SIMÕES et al., 2018), sendo estas objeto de sexualização e não como sujeitas de direitos. Entretanto, apontamos algumas questões importantes nesse campo no período analisado. Chamam atenção as recomendações restritivas às mulheres, como não

engravidar⁵², não beijar etc., além da discussão sobre o aborto. Em relação ao primeiro aspecto, em síntese, dada a dificuldade em controlar a disseminação do *Aedes*, a alternativa apresentada às mulheres é não engravidar. Para além de uma prática de controle do corpo feminino, a recomendação parece desconsiderar os graves problemas quanto ao planejamento familiar no Brasil: meninas jovens, pobres e solteiras, vivendo em áreas de risco para o mosquito, que não sabem e/ou não conseguem prevenir as gestações indesejadas, muito menos planejar as desejadas, além do alto índice de morbimortalidade materna nesse segmento da população em decorrência de tentativas de abortos inseguros. Quanto ao aborto legal em caso de zika, embora o jornal privilegie posicionamentos contrários à prática, observamos algumas “fissuras” nesse discurso, ao abordá-lo a partir da ótica dos direitos. Entretanto, valorações morais, jurídicas e religiosas pró-vida se fazem presentes.

Ainda numa perspectiva dos direitos e das questões de gênero, há a presença masculina nas imagens do cuidado das crianças portadoras da síndrome. Mesmo que as ocorrências não tenham sido quantitativamente expressivas, não mereçam destaque no texto das matérias e nas legendas ou qualquer contextualização a respeito da divisão sexual do trabalho doméstico e do cuidado, entendemos que este tipo de referência abre espaço para outras formas de pensar nas responsabilidades com o cuidado, especialmente no contexto epidêmico. Esse quadro, poderia, em última instância, colaborar com um movimento de reorganização dos estereótipos de gênero, em que as mulheres possam compartilhar o oneroso trabalho invisível e não remunerado do cuidado com crianças e assim, poderem usufruir e reivindicar melhores condições de saúde para si e sua família.

O enquadramento principal de zika/microcefalia pelo Super Notícia como uma questão científica – que traz o mosquito como o grande vilão e a ciência como aquela capaz de oferecer soluções eficazes para seu controle e/ou prover uma vacina contra o vírus – vai ao encontro dos resultados de outras pesquisas (CÂMARA, 2019; CARDOSO, CÂMARA e FIORITO, 2017; DINIZ, 2016; LÖWY, 2019; RIBEIRO *et al.*, 2018; SARAIVA, 2018) que apontam para a exclusão dos determinantes sociais, de classe, de raça e de gênero das redes de causalidade desta e de outras epidemias. O silenciamento das mulheres, especialmente as pobres e negras, e suas demandas, é a expressão máxima do negligenciamento desses determinantes. Diferentemente do que se observa na cobertura noticiosa da epidemia de zika

⁵² No corpus restrito essa recomendação aparece no contexto Colombiano, mas no corpus essa recomendação se estende ao Brasil.

em outros veículos, como Fantástico (FIORITO, 2019) e Jornal da Record (SARAIVA, 2018), o Super Notícia, via de regra, não se vale do testemunho das vítimas para humanizar as notícias, um recurso clássico do jornalismo (GOMES, 2005). Recursos visuais, como a prevalência de imagens associadas ao mosquito ou de bebês microcêfalos para ilustrar as matérias, também contribuem para o apagamento dessas mulheres, invisibilizando os sentidos de sofrimento e adoecimento maternos que envolvem a questão. Por outro lado, mesmo invisibilizadas, ante à incapacidade de vencer a batalha contra o mosquito, recaiu sobre essas mesmas mulheres a responsabilidade de adotar medidas preventivas quanto à gravidez – ainda que, no Brasil, elas tenham acesso limitado à contracepção, o aborto seja ilegal e os índices de violência sexual sejam elevados.

Essa maneira de desconectar os eventos do contexto sociocultural mais amplo da saúde, não só prejudica a compreensão da epidemia e a busca por soluções no enfrentamento ao vírus, como potencializa as iniquidades de gênero e suas implicações no acesso e exercício ao direito à saúde. Também é evidente a necessidade do debate das questões tidas como do âmbito privado que causam e ampliam essas desigualdades, como o cuidado com as crianças e doentes e o controle do corpo feminino.

Sem dúvidas, deter a circulação do zika e do *Aedes* são fatores importantes no contexto epidêmico. Mas, como já provaram as sucessivas epidemias de dengue no Brasil e no mundo, lidar apenas com o controle da doença, ignorando propostas de políticas de saúde mais abrangentes, que conectam o vírus a tendências sociais e políticas mais amplas, não tem se mostrado uma estratégia eficaz contra as arboviroses transmitidas pelo inseto. É necessário que a comunidade brasileira e internacional volte sua atenção com urgência para as questões socioeconômicas e de gênero relacionadas à doença e que busquem responder a algumas perguntas incômodas sobre responsabilidade e justiça social. É fato que não só o jornal, mas as próprias autoridades sanitárias e científicas não fizeram da emergência em saúde pública um momento de debate e reflexão sobre os direitos das mulheres. Nesse sentido, vale ressaltar que a convergência da postura da mídia com o contexto social, não é obra do acaso. Sabendo que adotamos uma visão do jornalismo como uma prática cultural, é inegável que a análise da mídia não pode escapar do jogo de forças que movimenta a sociedade, semantizando determinados contextos político-econômico-sociais em que se inscreve.

Sem prescrever juízo de valor sobre o certo ou o errado na cobertura jornalística da epidemia, nos interessa chamar atenção para a relevância que os meios de comunicação

podem assumir na formação de quadros de referência que incluam novas perspectivas no debate sanitário, especialmente considerando a potencialidade que podem assumir na conjugação do direito à comunicação ao direito à saúde.

Por fim, acreditamos que nossa pesquisa, além de lançar luz sobre as iniquidades que permeiam a epidemia de zika e suas interseções na busca de soluções para tal agravo, também tem como mérito a ampliação do rol de pesquisas acadêmicas dedicadas à saúde em veículos populares.

Como sugestão para estudos futuros, apontamos a possibilidade de análises comparativas entre veículos de referência e populares, outras análises sobre temas de saúde nestes tipos de veículos e as implicações dos quadros de referência elaborados pelos meios de comunicação e suas implicações na formulação de políticas públicas de saúde.

REFERÊNCIAS

Aborto divide membros de igrejas cristãs. **Super Notícia**, p. 14, 11 fev. 2016.

ABRASCO. **Nota técnica sobre microcefalia e doenças vetoriais relacionadas ao *Aedes aegypti*: os perigos das abordagens com larvicidas e nebulizações químicas – fumacê**, 2 fev. 2016. Disponível em:

<<https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/institucional/nota-tecnica-sobre-microcefalia-e-doencas-vetoriais-relacionadas-ao-aedes-aegypti-os-perigos-das-abordagens-com-larvicida-s-e-nebulizacoes-quimicas-fumace/15929/>>. Acesso em: 17 abr. 2020

Aedes aegypti: Rio pode ter verão do zika. **Super Notícia**, p. 10, 20 dez. 2015.

AGUIAR, P. O Modelo Hugenberg: conglomerados de mídia e agências de notícias brasileiras. In: SONIA, V. M. (Ed.). **Indústria da comunicação no Brasil: dinâmicas da academia e do mercado**. Rio de Janeiro: UERJ, 2015. p. 169–188.

AGUIAR, R.; ARAUJO, I. S. A mídia em meio às ‘emergências’ do vírus Zika: questões para o campo da comunicação e saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação Em Saúde**, v. 10 (1), p. 1–15, 2016.

ALZUGUIR, F. A coprodução do zika no sertão nordestino brasileiro. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, mar. 2018.

AMARAL, M. F. **Lugares de fala do leitor no Diário Gaúcho**. Tese (doutorado em Comunicação). Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2004.

_____. Sensacionalismo: um conceito errante. **Intexto**, v. 2, n. 13, p. 1–13, 2005.

_____. Oh, meu Deus! Manchetes e singularidades na matriz jornalística melodramática. **Revista ECO-Pós**, v. 10, n. 2, 2007.

_____. **Jornalismo popular**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2019.

AMARILLO, C. R. *Aegypti*: Ideología de género, feminismo y extinción. **Sex., Salud Soc. (Rio J.)**, n. 27, p. 199–219, dez. 2017.

ANGRIMANI, D. S. **Espreme que sai sangue: um estudo do sensacionalismo na imprensa**. São Paulo: Summus, 1995. v. 47

ANTUNES, M. N.; *et al.* Arquivos visuais relacionados ao vírus Zika: imagens no Instagram como parte da constituição de uma memória da epidemia. **RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, v. 10, p. 1–13, 2016.

ARAUJO, I. S. **Mercado simbólico: interlocução, luta, poder. Um modelo de comunicação para políticas públicas**. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2002.

ARAUJO, I. S.; CARDOSO, J. M. **Comunicação e saúde [recurso eletrônico]**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

ARAÚJO, I. S. DE; AGUIAR, R. O vírus Zika e a circulação dos sentidos: entre limites e ressonâncias, apontamentos para uma pauta de pesquisa. *In*: CASTRO, P. C. (Ed.). . **Circulação discursiva: entre produção e reconhecimento**. Maceió: Edufal, 2017. p. 141–162.

ARAÚJO, I. S. DE; MOREIRA, A. D. L.; AGUIAR, R. Doenças negligenciadas, comunicação negligenciada: apontamentos para uma pauta política e de pesquisa. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 6, n. 4, 2012.

ARGENTA, S. Estudo descobre a rota da chegada do vírus zika ao Brasil. **Agência Focruz de Notícias**, 10 ago. 2018.

ASSIS, S. S.; PIMENTA, D. N.; SCHALL, V. T. A dengue nos livros didáticos de ciências e biologia indicados pelo Programa Nacional do Livro Didático. **Ciênc. educ. (Bauru)**, v. 19, n. 3, p. 633–656, 2013.

BADINTER, E. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BARROS, R. O que aconteceu com a nova classe média: economista faz diagnóstico do antes e depois da crise econômica. **Jornal Extra!**, 18 dez. 2016.

BELISÁRIO, K. M. De Chicago a Contagem : páginas do cotidiano no popular mais lido no Brasil. abr. 2014.

BERTHO, H. Debora Diniz: “É hora do STF responder o que significa uma epidemia para a vida das mulheres”. **AzMina**, 22 abr. 2020.

BH investiga suspeita. **Super Notícia**, p. 10, 2 dez. 2015.

BH teve 4,5 milhões de foliões no carnaval, sendo 211 mil turistas. **G1**, 4 mar. 2020.

BIROLI, F. Mídia, tipificação e exercícios de poder: a reprodução dos estereótipos no discurso jornalístico. **Revista Brasileira de Ciência Política**, n. 6, p. 71–98, 16 dez. 2011.

_____. **É assim, que assim seja: mídia, estereótipos e exercício de poder**. Anais apresentado em IV Encontro Compolítica. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <<http://seer.bce.unb.br/index.php/rbcp/article/viewFile/5732/4738>>. Acesso em: 11 set. 2020

_____. **Autonomia e desigualdades de gênero: contribuições do feminismo para a crítica democrática**. Vinhedo: Horizonte, 2013.

_____. **Gênero e desigualdades: limites da democracia no Brasil [recurso eletrônico]**. São Paulo: Boitempo, 2018.

BOLDRINI, A.; COLLUCI, C. Fim de situação de emergência para zika preocupa estudiosos da área. **Folha de S.Paulo**, 12 maio 2017.

BOLTANSKI, L. As dimensões antropológicas do aborto. **Revista Brasileira de Ciência Política**, n. 7, p. 205–245, abr. 2012.

BRAGA, I. A.; VALLE, D. *Aedes aegypti*: histórico do controle no Brasil. **Epidemiologia e**

Serviços de Saúde, v. 16, n. 2, p. 113–118, jun. 2007.

Brasil no centro da preocupação. **Super Notícia**, p. 15, 27 jan. 2016.

BRETAS, G. Fim da emergência ou refresco sazonal? **O Globo**, 17 maio 2017.

BUENO, F. T. C. *et al.* Zika e *Aedes aegypti*: antigos e novos desafios. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 24, n. 4, p. 1161–1180, out. 2017.

CÂMARA, J. F. **DESIGUALDADES SOCIAIS, CUIDADO E RESPONSABILIDADE: a epidemia de zika vírus no Jornal Nacional e no Repórter Brasil**. Dissertação (Mestrado em Comunicação e Informação). Rio de Janeiro: PPGICS/ICICT—Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2019.

CAMARGO JR, K. R. Zika, microcefalia, ciência e Saúde Coletiva. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 9–10, mar. 2016.

CAMBRICOLI, F. 1/4 das mães de bebês com microcefalia é adolescente. **Estadão**, 1 fev. 2017.

CAMPOS, L. A. A identificação de enquadramentos através da análise de correspondências: um modelo analítico aplicado à controvérsia das ações afirmativas raciais na imprensa. **Opinião Pública**, v. 20, n. 3, p. 377–406, dez. 2014.

CARDOSO, J. M. **Comunicação, saúde e discurso preventivo: reflexões a partir de uma leitura das campanhas nacionais de Aids veiculadas pela TV (1987-1999)**. Dissertação (Mestrado em Comunicação). Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2001.

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

_____. A produção noticiosa sobre o *Aedes* e suas doenças. *In: Aedes Aegypti, vetor de epidemias anunciadas*. As Relações da Saúde Pública com a Imprensa. Brasília, DF: Fundação Oswaldo Cruz. Gerência Regional de Brasília, 2018. p. 92–98.

CARDOSO, J. M.; CÂMARA, J.; FIORITO, P. Zika e microcefalia no Fantástico e Jornal Nacional. **Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares Da Comunicação (04 a 09 de set)**, p. 1–16, 2017.

CARDOSO, J.; SACRAMENTO, I.; MACHADO, I. B. A emergência das epidemias de dengue e zika em O Globo. *In: SACRAMENTO, I. (Ed.). . Mediações Comunicativas da Saúde*. 1a. ed. Rio de Janeiro: Multifoco, 2017. p. 219–270.

Carnaval 2016: coquetel explosivo. **Super Notícia**, p. 15, 27 jan. 2016.

CARNEIRO, R.; FLEISCHER, S. R. “Eu não esperava por isso. Foi um susto”: conceber, gestar e parir em tempos de Zika à luz das mulheres de Recife, PE, Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 66, p. 709–719, set. 2018.

CARNEIRO, S. **Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil [recurso eletrônico]**. São Paulo: Summus Editorial, 2011.

CASTILHOS, W. L. C. **Qual a palavra que nunca foi dita? Vozes e discursos nas notícias sobre zika-microcefalia-aborto**. Dissertação (Mestrado em Divulgação Científica). Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz, 2018.

CHAGAS, V. Jornalismo Tabloide - Uma conversa com Colin Sparks. **Revista Contracampo**, v. 0, n. 30, p. 101–114, 31 ago. 2014.

_____. Economia Política do Jornalismo Popular em Perspectiva Comparada: Uma Análise Sobre a Tabloidização no Brasil, na Índia e na África do Sul. **Brazilian Journalism Research**, v. 12, n. 1, p. 60–81, 27 jul. 2016.

_____. Uma alternativa para escapar à tabloidização ou uma forma de tabloidização alternativa? O mercado brasileiro de jornais populares e a economia política da imprensa escrita. **Revista Brasileira de Ciência Política**, n. 22, p. 7–48, abr. 2017.

Ciência trava guerra genética contra o *Aedes*. **Super Notícia**, p. 4, 14 mar. 2016.

COELHO, F. C. *et al.* Higher incidence of zika in adult women than adult men in Rio de Janeiro suggests a significant contribution of sexual transmission from men to women. **International Journal of Infectious Diseases**, v. 51, p. 128–132, 2016.

COLLUCI, C.; FARIA, C. SUS gasta R\$ 500 milhões com complicações por aborto em uma década. **Folha de S.Paulo**, 29 jul. 2018.

CORREA E CASTRO, M. O Canal Saúde na cobertura de epidemias. *In: Aedes aegypti, um vetor de epidemias anunciadas*. [s.l.] Fundação Oswaldo Cruz. Gerência Regional de Brasília, 2018. p. 63–66.

CORRÊA, P. R. L.; FRANÇA, E.; BOGUTCHI, T. F. Infestação pelo *Aedes aegypti* e ocorrência da dengue em Belo Horizonte, Minas Gerais. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, p. 33–40, jan. 2005.

COSTA, D. Alerta contra o zika vírus. **Super Notícia**, p. 9, 28 nov. 2015.

COSTA, S. L. DE M. E. **Risco, biomedicalização e AIDS: cobertura jornalística sobre métodos biomédicos de prevenção ao HIV**. [s.l.: s.n.].

CUNHA, S. E.; GARCIA, M. O tempo do medo versus o tempo da ciência: disputas discursivas sobre a epidemia de vírus Zika e microcefalia no Brasil. **Comunicação e Sociedade**, v. 35, p. 93–112, jun. 2019.

CZERESNIA, D.; MACIEL, E. M. G.; OVIEDO, R. A. M. **Os sentidos da saúde e da doença**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.

DAMÁZIO, M. Minas Gerais vive a maior epidemia de dengue em cinco anos. **Hoje em dia**, 14 dez. 2016.

DINIZ, D. **Zika: Do sertão nordestino à ameaça global [recurso eletrônico]**. 1a. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016a.

_____. Epidemia provocada pelo vírus Zika: informação e conhecimento. **RECIIS – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**, v. 10, n. 2, p. 1–5, 2016c.

____. **Zika em Alagoas: a urgência dos direitos**. Brasília: Letras livres, 2017. Disponível em: <<https://assets-institucional-ipg.sfo2.cdn.digitaloceanspaces.com/2017/05/Zika-em-Alagoas-a-urgencia-dos-direitos.pdf>>.

____. Crianças afetadas pela síndrome de zika terão pensão vitalícia, diz uma portaria de presidente Bolsonaro. Triste dizer, mas não há nada de novo no documento, só novas perversidades. Nunca acreditemos em boas notícias deste governo. Explico...1/3. 5 set. 2019, 10:08, tweet.

DUGGAL, N. K. *et al.* Sexual transmission of Zika virus enhances in utero transmission in a mouse model. **Scientific Reports**, v. 8, n. 1, p. 4510, 2018.

ECLAMC. **Documento Eclamc final**, dez. 2015. Disponível em: <<http://www.eclamc.org/descargas/6.DocumentoECLAMCFinalV3.docx>>. Acesso em: 12 abr. 2020

Edição genética leva à extinção da espécie. **Super Notícia**, p. 4, 14 mar. 2016.

Em busca de bebês com microcefalia. **Super Notícia**, p. 9, 7 fev. 2016.

EMERICH, D. Estado admite subnotificação de zika. **Super Notícia**, p. 4, 12 mar. 2016.

ENTMAN, R. M. Framing: Toward Clarification of a Fractured Paradigm. **Journal of Communication**, v. 43, n. 4, p. 51–58, 1993.

ESCOSTEGUY, A. C.; SIFUENTES, L. O mapa das mediações comunicativas da cultura: cartografando a pesquisa. *In*: **SACRAMENTO, I (org.) Mediações Comunicativas da Saúde**. 1a edição ed. Rio de Janeiro: Ed. Multifoco, 2017. p. 59–83.

Estudo reforça ligação com o zika. **Super Notícia**, p. 11, 5 mar. 2016.

FARIA, J. R. Minas contra o *Aedes aegypti*. **Super Notícia**, p. 3, 14 fev. 2016.

FAZZIONI, N. H. Zika: do sertão nordestino à ameaça global, de Debora Diniz. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 66, p. 967–969, set. 2018.

FELIPPE, A.; ESCOSTEGUY, A. C. D. Jornalismo e estudos culturais: a contribuição de Jesús Martín-Barbero. **Rumores**, v. 7, p. 8–27, 2013.

FÉLIX, C. B. Limites do enquadramento: desafios metodológicos para a análise de mídia impressa. *In*: LERNER, K.; SACRAMENTO, I. (Eds.). **Saúde e Jornalismo: interfaces contemporâneas**. 1. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014. p. 113–132.

FERNANDES, V. R. *et al.* Desnaturalizar as ‘endemias de estimação’: mobilização social em contextos das arboviroses no Brasil. *In*: SALAZAR, L. M.; LUJÁN VILLAR, R. C. (Eds.). **Globalização e Desigualdades em Saúde na América Latina**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018. p. 1–20.

FERRAZ, L. M. R. **Epidemia e memória: narrativas jornalísticas na construção discursiva sobre a dengue**. Dissertação (Mestrado em Comunicação). Recife: Universidade Federal de Pernambuco, 2010.

FERRAZ, L. M. R.; GOMES, I. M. DE A. M. A construção discursiva sobre a dengue na

mídia. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, n. 1, p. 63–74, mar. 2012.

Fiocruz estuda novo transmissor de zika. **Super Notícia**, p. 12, 1 fev. 2016.

FIORAVANTI, C. O desafio de diagnosticar a zika. **Pesquisa Fapesp**, nov. 2019.

FIORITO, P. F. C. **Deu Zika no fantástico: risco, vítima virtual e modos de endereçamento durante as emergências da epidemia no show da vida**. Dissertação (Mestrado em Comunicação e Informação). Rio de Janeiro: PPGICS/ICICT—Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2019.

FOLEGO, T. Criminalização do aborto mata mais mulheres negras. **Revista Azmina**, 28 set. 2017.

Folhetim. , 28 jan. 2020. (Nota técnica).

FOY, B. D. *et al.* Probable Non–Vector-borne Transmission of Zika Virus, Colorado, USA. **Emerging infectious diseases**, v. 17, n. 5, p. 880–882, 2011.

FSP/USP. **Limpe sua casa e não engravide**, 23 ago. 2019. Disponível em: <<https://www.instagram.com/tv/B1hGHvllQ4o/>>. Acesso em: 17 abr. 2020

GALEMBECK, G. Estudo indica que Wolbachia reduz transmissão de Mayaro. **Agência Fiocruz de Notícias**, 4 maio 2018.

GALLAGHER, J. Bebês afetados pelo Zika podem ter tamanho de cabeça normal, mostra estudo. **BBC Brasil**, 1 jul. 2016.

GAMSON. Goffman’s Legacy to Political Sociology. **Theory and Society**, v. 14, n. 5, p. 605–622, 1985.

GAMSON, W. A.; LASCH, K. E. The political Culture of Social Welfare Policy. *In*: SPIRO, S. E.; YUCHTMAN-YAAR, E. (Eds.). . **Evaluating the welfare state: social and political perspectives**. Israel: Academic Pres, 1983. .

GAMSON, W. A.; MODIGLIANI, A. Media Discourse and Public Opinion on Nuclear Power: A Constructionist Approach. **American Journal of Sociology**, v. 95, n. 1, p. 1–37, jul. 1989.

GARCIA, L. P. **Epidemia do vírus Zika e microcefalia no Brasil: Emergência, evolução e enfrentamento**. [s.l.] Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2018. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8282/1/td_2368.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2020.

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

GARVIN, T.; EYLES, J. Public health responses for skin cancer prevention: the policy framing of Sun Safety in Australia, Canada and England. **Soc. Sci. Med.**, v. 53, n. 9, p. 1175–1189, 2001.

Geneticamente modificado. **Super Notícia**, 17 fev. 2016.

GISLASON, M. K. West Nile virus: the production of a public health pandemic. **Sociol. Health Illness**, v. 35, n. 2, p. 188–199, 2013.

GOMES, C. ET AL. Infecção congênita pelo zika vírus: avaliação e acompanhamento de lactentes. **Residência Pediátrica**, v. 7, n. 1, p. 43–44, 2017.

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

GÓMEZ, E. J.; PEREZ, F. A.; VENTURA, D. What explains the lacklustre response to Zika in Brazil? Exploring institutional, economic and health system context. **BMJ Global Health**, v. 3, n. 5, p. e000862, 1 out. 2018.

Grávidas com zika abortam. **Super Notícia**, p. 14, 1 fev. 2016.

GREER, S. L.; SINGER, P. M. The United States confronts Ebola: suasion, executive action and fragmentation. **Health Econ. Pol. Law**, v. 12, n. 1, p. 81–104, 2017.

GUEDES, M. C. R. **Jornalismo Popular Massivo: As estratégias utilizadas pelo Super Notícia para conquistar seu leito**. Belo Horizonte: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, PUC Minas, 2010.

GUTMANN, J. F. Quadros narrativos pautados pela mídia: framing como segundo nível do agenda-setting? **Contemporânea Revista de Comunicação e Cultura**, v. 4, n. 1, p. 25–50, jun. 2006.

HADDOW, A. D. *et al.* High Infection rates for adult macaques after intravaginal or intrarectal inoculation with Zika virus. v. 23, n. 8, p. 1274–1281, 2017.

INSTITUTO OSWALDO CRUZ/FIOCRUZ. Risco de vírus causador de epidemias se espalhar é alto. **Agência Fiocruz de Notícias**, 9 abr. 2014. Disponível em: <<https://agencia.fiocruz.br/risco-de-v%C3%ADrus-causador-de-epidemias-se-espalhar-%C3%A9-alto>>. Acesso em 19 set. 2020.

_____. O vírus. [s.d.]. Disponível em <<http://www.ioc.fiocruz.br/dengue/textos/sobreovirus.html>>. Acesso em 19 set. 2020.

INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO; LOCOMOTIVA PESQUISA E ESTRATÉGIA; DATA POPULAR. **Zika e os direitos das mulheres: Mulheres grávidas em face da Síndrome Congênita do Zika**, ago. 2016. Disponível em: <https://assets-institucional-ipg.sfo2.cdn.digitaloceanspaces.com/2016/08/Apresenta%C3%A7%C3%A3o-zika-quali_FINAL.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2020

JANUZZI, L. S. **Zika 2015 e o princípio da precaução: um olhar sobre comunicação, saúde e gênero**. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2018.

JOHNS HOPKINS. O que é Microcefalia? [s.d.]. Disponível em <<https://www.hopkinsmedicine.org/virus-da-zika/microcefalia.html#:~:text=A%20microcefal>>

[ia%20%C3%A9%20um%20raro,nos%20primeiros%20anos%20de%20vida>](#). Acesso em 17 abr. 2020

KOTT, A.; LIMAYE, R. J. Delivering risk information in a dynamic information environment: framing and authoritative voice in Centers for Disease Control (CDC) and primetime broadcast news media communications during the 2014 Ebola outbreak. **Soc. Sci. Med.**, v. 169, p. 42–49, 2016.

LANZA, S. M. **As narrativas jornalísticas: memória e melodrama no folhetim contemporâneo**. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Programa em pós-graduação em Comunicação e Semiótica, 2008.

LESSER, J.; KITRON, U. A geografia social do zika no Brasil. **Estudos Avançados**, v. 30, n. 88, p. 167–175, dez. 2016.

Liberação controlada. **Super Notícia**, 9 fev. 2016.

LOPES, S. M.; ALMEIDA, C. S. A.; ANDRADE, C. S. **Expressões do racismo ambiental em populações tradicionais negras no litoral sul da Bahia**. In: XXIX CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE SOCIOLOGÍA. Santiago, Chile, 2013.

Disponível em:

<<http://files.helenapiza-ufsb.webnode.com/200000082-c9baccab26/EXPRESS%C3%95ES%20DO%20RACISMO%20AMBIENTAL%20EM%20POPULA%C3%87%C3%95ES%20TRADICIONAIS%20NEGRAS%20NO%20LITORAL%20SUL%20DA%20BAHIA.pdf>>.

Acesso em: 19 abr. 2020

LOREDO-ABDALA, ET AL. Zika: catástrofe biológica mundial? **Acta pediatr. Mex.**, v. 37, n. 6, p. 341–348, 2016.

LÖWY, I. Zika and Microcephaly: can we learn from history? **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 11–21, mar. 2016.

_____. **Zika no Brasil: história recente de uma epidemia**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019.

LUNA, N. O debate sobre aborto na câmara de deputados no Brasil entre 2015 e 2017: Agenda conservadora e resistência. **Sex., Salud Soc.**, n. 33, p. 207–272, dez. 2019.

Luta contra *Aedes aegypti* exige engajamento, diz Dilma. **Super Notícia**, p. 15, 4 fev. 2016.

MAIA, R. Debates públicos na mídia: enquadramentos e troca pública de razões. **Revista Brasileira de Ciência Política**, n. 2, p. 303–340, 2009.

Mais de 2.000 grávidas infectadas na Colômbia. **Super Notícia**, p. 12, 1 fev. 2016.

MARINHO, ET AL. Microcephaly in Brazil: prevalence and characterization of cases from the Information System on Live Births (Sinasc), 2000-2015. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 25, n. 4, p. 701–712, dez. 2016.

MARQUES, E. **Estruturas do discurso jornalístico**. In: X CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO DA REGIÃO NORDESTE. São Luís, MA, 2008. Disponível em: <<http://www.intercom.org.br/papers/regionais/nordeste2008/resumos/r12-0528-1.pdf>>

MARTÍN-BARBERO, J. **Dos meios às mediações: comunicação, cultura e hegemonia**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2003.

MATTHES, J.; KOHRING, M. The content analysis of media frames: Toward improving reliability and validity. **Journal of Communication**, v. 58, n. 2, p. 258–279, 2008.

MCCOMBS, M. **A Teoria da Agenda: a mídia e a opinião pública**. Petrópolis: Vozes, 2009.

Microcefalia: a resposta estaria na água? **Outra Saúde**, 3 set. 2019.

Microcefalia no Brasil: casos suspeitos chegam a 2.975. **Super Notícia**, p. 13, 30 dez. 2015.

Microcefalia: sobe o número de casos notificados no Brasil. **Super Notícia**, p. 12, 16 dez. 2015.

Minas Gerais é um dos estados com menor incidência de casos confirmados de microcefalia. **Hoje em dia**, 12 abr. 2016.

Ministério da Saúde. **Super Notícia**, p. 11, 16 fev. 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico v. 48, n. 6**, 2017. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/fevereiro/27/2017_003.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2019

_____. **Boletim Epidemiológico v.49, n.37**, set. 2018. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2018/outubro/05/Vol.%2049%20N%C2%BA%2037.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2019

_____. **Boletim Epidemiológico, v. 50, n. 8**, 2019. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/marco/22/2019-001.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2019

_____. **Microcefalia: causas, sintomas, tratamento e prevenção**. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/microcefalia>>. Acesso em: 14 ago. 2019

_____. **Plano de Contingência para a Introdução do Vírus Chikungunya Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis**, 2014. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/24/af-plano-contingencia-chikungunya-anexos-b.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2019

_____. **Portaria MS n. 1.813/2015**. 11 nov. 2015. Disponível em >http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1813_11_11_2015.html>. Acesso em: 14 ago. 2019

_____. **Portaria Interministerial MS/MDS no 405 de 15 de março de 2016**, 15 mar. 2016. Disponível em: <<http://mds.gov.br/aceso-a-informacao/legislacao/portaria/portaria-interministerial-no-405-d-e-15-de-marco-de-2016>>. Acesso em: 17 abr. 2020

MIRANDA, A. S. O saber médico e o jornalismo especializado em saúde: como uma epidemia se torna notícia. **RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, v. 11, p. 1–13, 2017.

MIRANDA, B. Minas têm a 1ª morte de bebê no útero por zika. **Super Notícia**, p. 4, 18 fev. 2016a.

_____. Bairro é propício para o mosquito. **Super Notícia**, p. 4, 19 fev. 2016b.

MIRANDA, B.; FARIA, J. R. Ubá e Curvelo têm casos de zika. **Super Notícia**, p. 3, 15 jan. 2016.

MOM BRASIL. **Quem controla a mídia no Brasil?**, out. 2017. Disponível em: <<https://brazil.mom-rsf.org/fileadmin/rogmom/output/brazil.mom-rsf.org/brazil.mom-rsf.org-pt.pdf>>. Acesso em: 19 ago. 2020

MOREIRA, M. C.; MENDES, C. H.; NASCIMENTO, M. Zika, protagonismo feminino e cuidado: ensaiando zonas de contato. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 66, p. 697–708, set. 2018.

MOURÃO, M. Zika pela voz das mulheres. **RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 10, n. 3, p. 1–4, set. 2016.

MUSSO, D. *et al.* Potential sexual transmission of zika virus. *Emerging Infectious Diseases*. v. 21, n. 2, p. 259–261, 2015.

NELVO, R. V. DINIZ, Débora. 2016. Zika: Do sertão nordestino à ameaça global. 1ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. 192 pp. **Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)**, n. 24, p. 246–254, dez. 2016.

Nova linhagem do vírus da zika está em circulação no Brasil e pode originar epidemia, diz estudo. Disponível em: <<https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2020/06/24/nova-linhagem-do-virus-da-zika-esta-em-circulacao-no-brasil-e-pode-originar-epidemia-diz-estudo.ghtml>>. Acesso em: 1 jul. 2020.

NOVO, G. C. **A cara do velho tabloide: valores-notícia nos jornais populares.** Dissertação (Mestrado em Comunicação). Brasília: Universidade de Brasília, 2010.

Novo super: mais moderno e gostoso de ler. **O Tempo**, 5 jul. 2009.

NUNES, J.; PIMENTA, D. . N. A epidemia de zika e os limites da saúde global. **Lua Nova**, v. 98, n. Mai. Ago., p. 21–46, ago. 2016.

O Tempo e Super Notícia representam 90% do mercado de jornais em Minas. **O Tempo**, 27 jun. 2019.

Olimpíada no Rio. **Super Notícia**, p. 3, 14 fev. 2016.

OLIVEIRA, V. DE C. As fabulações jornalísticas e a saúde. *In*: LERNER, K.; SACRAMENTO, I. (Eds.). **Saúde e jornalismo: interfaces contemporâneas.** Rio de

Janeiro: Fiocruz, 2014. p. 269.

OLIVEIRA, W. K. *et al.* Infection-related microcephaly after the 2015 and 2016 Zika virus outbreaks in Brazil: a surveillance-based analysis. **Lancet**, 21 jun. 2017.

ONU defende direito ao aborto. **Super Notícia**, p. 9, 6 fev. 2016.

OPAS/OMS. **Folha informativa – Dengue e dengue grave**. mar. 2019. Disponível em <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5963:folha-informativa-dengue-e-dengue-grave&Itemid=812>. Acesso em: 11 set. 2019.

_____. **Doenças Tropicais Negligenciadas**. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=37&Itemid=232>. Acesso em: 11 set. 2019.

ORLANDI, E. P. **Análise de discurso: princípios e procedimentos**. 12a. ed. Campinas: Pontes Editores, 2015.

PAHO/WHO. **Epidemiological alert: Zika virus infection**, 5, jul. 2015. Disponível em: <<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/2015-may-7-cha-zika-virus-epi-alert.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2020

_____. Number of reported cases of Chikungunya Fever in the AmericaS. 22 dez. 2017.

Para especialistas, critérios para pensão a crianças com microcefalia são restritivos. **Agência Câmara de Notícias**, [s.d.].

PEDROSO, E. R. P.; ROCHA, M. O. C. Infecções emergentes e reemergentes. v. 19.2, p. 140–150, 2009.

PORTO, M. P. **Enquadramentos da Mídia e Política**. Trabalho apresentado em XXVI Encontro Anual da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais – ANPOCS (Sessão “Estratégias de Comunicação e Política: Teoria e Pesquisa” do GT Mídia e Política: Opinião Pública e Eleições). Caxambu/MG, 22 out. 2002. Disponível em: <<http://www.anpocs.com/index.php/encontros/papers/26-encontro-anual-da-anpocs/gt-23/gt09-13/4400-mporto-enquadramentos/file>>. Acesso em: 8 jun. 2020

POZOBON, R. DE O.; SCHAEFER, R. Perspectivas contemporâneas das pesquisas sobre enquadramento: uma proposta de sistematização conceitual. **Fronteiras - estudos midiáticos**, v. 16, n. 3, p. 157-168–168, 24 abr. 2014.

Pré-carnaval. **Super Notícia**, p. 12, 1 fev. 2016.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Decreto n. 7616. 17 nov. 2011. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7616.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%207.616%2C%20DE%2017,que%20lhe%20confere%20o%20art.>. Acesso em 8 jun. 2020.

RAGAS, J. Revisiting global health from the periphery: the Zika virus. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**. v. 4, p. 1185–1187, dez. 2018.

REGO, S.; PALÁCIOS, M. Ética, saúde global e a infecção pelo vírus Zika: uma visão a

partir do Brasil. **Revista Bioética**, v. 24, n. 3, p. 430–434, dez. 2016.

Revistas, novo hábito da classe C. **Meio & Mensagem**, 4 jul. 2011.

RIBEIRO, B. *et al.* Media coverage of the Zika crisis in Brazil: The construction of a ‘war’ frame that masked social and gender inequalities. **Social Science & Medicine**, v. 200, p. 137–144, 1 mar. 2018.

RJ em alerta. **Super Notícia**, p. 10, 2 dez. 2015.

RODRIGUES, C. M. **Enquadramentos jornalísticos do Governo Sartori: a seleção das fontes em Zero Hora**. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria, 2017.

ROSSETTO, G. P. N.; SILVA, A. M. Agenda-setting e Framing: detalhes de uma mesma teoria? **Intexto**, v. 0, n. 26, p. 98–114, 9 jul. 2012.

ROSSMANN, C.; MEYE, L.; SCHULZ, P. J. The mediated amplification of a crisis: communicating A/H1N1 in European press releases and press coverage. **Risk Anal.**, v. 38, n. 2, p. 357–375, fev. 2018.

SANTOS, B. M. C. *et al.* Zika: an ongoing threat to women and infants. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 11, nov. 2018.

SARAIVA, M. DE C. F. **Zika, substantivo feminino: a produção de sentidos sobre as desigualdades de gênero e os direitos sexuais e reprodutivos da mulher no telejornalismo nacional. Rio de Janeiro**. Dissertação (Mestrado em Comunicação e Informação). Rio de Janeiro: Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, 2018.

SCHEUFELE, D. Framing as a theory of media effects. **Journal of Communication**, v. 49, n. 1, p. 101–120, 1999.

SCOTT, R. P. *et al.* Itinerários terapêuticos, cuidados e atendimento na construção de ideias sobre maternidade e infância no contexto da Zika. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 66, p. 673–684, set. 2018.

Senadores elogiam decisão do STF que rejeitou aborto para mulheres com zika.

Disponível em:

<<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/04/30/senadores-elogiam-decisao-do-stf-que-rejeitou-aborto-para-mulheres-com-zika>>. Acesso em: 16 maio. 2020.

SES-MG. **Boletim Epidemiológico de Monitoramento dos casos de Dengue, Chikungunya e Zika Vírus**, 13 jan. 2017. Disponível em:

<https://www.saude.mg.gov.br/images/Boletim_Aedes_13-01-2017_IMPrensa.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2020

SILVA, A. B. **O vírus zika e a microcefalia na Folha de Pernambuco**. Recife: Universidade Federal de Pernambuco, 30 abr. 2019.

SILVA, J. S.; MARIANO, Z. F.; SCOPEL, I. A dengue no Brasil e as políticas de combate ao *Aedes aegypti*: da tentativa de erradicação às políticas de controle. **HYGEIA, Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 4, p. 163–175, 2008.

SILVA, T. N. **A gripe H1N1 no Brasil, como a epidemia ganhou corpo na mídia**. Rio de Janeiro: Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, 2009.

SIMÕES, B. *et al.* A cara do Super Notícia: da capa à seção de polícia, o jornal mais vendido tem o que contar. 20 nov. 2018.

SOARES, V. Estudo da Fiocruz descarta retorno da febre amarela urbana ao Brasil. **Correio Braziliense**, 24 ago. 2018.

SODRÉ, R. Minas apura 11 casos de zika vírus. **Super Notícia**, p. 9, 5 dez. 2015.

SOUTO, L. STF rejeita ação que defendia chance de aborto para infectadas pela zika. **Universa**, 1 maio 2020.

SUAREZ, J. Reforço no cuidado com as grávidas. **Super Notícia**, p. 6, 16 jan. 2016a.

_____. Número da zika sobe 150%. **Super Notícia**, p. 5, 2 mar. 2016b.

Super Notícia ganha prêmio Top of Mind. **O Tempo**, 21 maio 2007.

Super: O jornal popular do Brasil. **O Tempo**, 12 nov. 2007.

Tira-dúvidas. **Super Notícia**, p. 10, 2 dez. 2015.

Tiragem impressa dos maiores jornais perde 520 mil exemplares em 3 anos | Poder360. Disponível em:

<<https://www.poder360.com.br/midia/tiragem-impressa-dos-maiores-jornais-perde-520-mil-exemplares-em-3-anos/>>. Acesso em: 19 ago. 2019.

Transmissão sexual intriga cientistas. **Super Notícia**, p. 15, 4 fev. 2016.

TRAQUINA, N. **Teorias do jornalismo**. Florianópolis: Editora Insular, 2005. v. I – por que as notícias são como são

TURCHI, C. *Aedes Aegypti*: vetor de epidemias anunciadas? In: **Aedes Aegypti, vetor de epidemias anunciadas. As Relações da Saúde Pública com a Imprensa**. Brasília, DF: Fundação Oswaldo Cruz. Gerência Regional de Brasília., 2018. p. 30–33.

VALLE, D.; PIMENTA, D. . N.; AGUIAR, R. Zika, dengue e chikungunya: desafios e questões. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, n. 2, p. 419–422, 2016.

VAN GORP, B.; VERCRUYSSSE, T. Frames and counter-frames giving meaning to dementia: a framing analysis of media content. **Soc. Sci. Med.**, v. 74, n. 8, p. 1274–1281, 2012.

VENTURA, D. F. Do Ebola ao Zika: as emergências internacionais e a securitização da saúde global. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, n. 4, 2016.

VIEIRA, F. S.; BENEVIDES, R. **Nota Técnica Ipea nº 28 - Os impactos do Novo Regime Fiscal para o financiamento do Sistema Único de Saúde e para a efetivação do direito à saúde no Brasil**, set. 2016. Disponível em:

<https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/160920_nt_28_disoc.pdf>.

Acesso em: 19 abr. 2020

VIMIEIRO, A. C.; MAIA, R. C. M. Análise indireta de enquadramentos da mídia: uma alternativa metodológica para a identificação de frames culturais. **Revista Famecos mídia, cultura e tecnologia**, v. 18, n. 1, p. 235–252, abr. 2011.

Vírus da zika se alastra mais rápido. **Super Notícia**, p. 8, 9 fev. 2016.

Vírus é encontrado no cérebro de bebês. **Super Notícia**, p. 11, 16 fev. 2016.

Visita. **Super Notícia**, 24 fev. 2016.

Vistorias forçadas na capital. **Super Notícia**, p. 4, 18 fev. 2016.

Vittorio Medioli, 5 jan. 2020. (Nota técnica).

WERNECK, J. **A epidemia de zika e as mulheres negras**, fev. 2016. Disponível em: <<https://institutoodara.org.br/wp-content/uploads/2016/03/Boletim-Zika-AMNB-Jurema-Werneck.pdf>>

WHO. **Dispelling rumours around Zika and complications**, 2016a. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/zika-virus/articles/rumours/en>>

_____. **Fourth meeting of the Emergency Committee under the International Health Regulations (2005) regarding microcephaly: other neurological disorders and Zika virus**, 2016b. Disponível em: <<https://goo.gl/n5r2qR>>. Acesso em: 12 dez. 2019

_____. **Brazil - Health Advice for Travellers to the 2016 Summer Olympic and Paralympic Games**, 6 set. 2016c. Disponível em: <<https://www.who.int/ith/updates/20160621/en/>>. Acesso em: 17 abr. 2020

XAVIER SOBRINHO, G. G. F. A “Classe C” e sua alardeada ascensão: nova? Classe? Mídia? **Indicadores Econômicos FEE**, v. 38, n. 4, 11 maio 2011.

ZAMIN, Â.; SCHWAAB, R. T. Relações entre lugar discursivo e efeitos de sentido no discurso jornalístico. **Estudos em Jornalismo e Mídia**, v. 4, n. 1, p. 33–41, 2007.

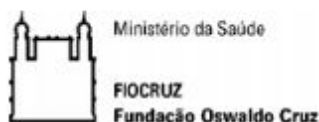
Zika: fim da emergência preocupa especialistas. **Revista Radis: Comunicação e Saúde**, p. 7, jun. 2017.

Zika vírus coloca o planeta em alerta. **Super Notícia**, p. 12, 2 fev. 2016.

Zika vírus é detectado na saliva e na urina. **Super Notícia**, p. 9, 6 fev. 2016.

Zika vírus: o que se sabe até hoje (infografia). **Super Notícia**, p. 6–7, 2 mar. 2016.

ANEXO I - PARECER COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



DECLARAÇÃO

Título do Projeto: A CONSTRUÇÃO DA ZIKA NO JORNALISMO POPULAR: Uma análise do Super Notícia

Pesquisador(a)-responsável: Mônica Mourão Lara Netto

Data de recebimento pelo CEP: 01/04/2020

Número de protocolo: 00120

O protocolo de pesquisa encaminhado a este Comitê, a ser desenvolvido no âmbito do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT/Fiocruz), **não propõe, em nenhuma de suas etapas, a inclusão de sujeitos de pesquisa, de modo direto ou indireto.**

Considerando-se o fato de que apenas os protocolos que envolvam direta ou indiretamente a participação de seres humanos em estudos científicos, como sujeitos da pesquisa, sejam passíveis de apreciação por um Comitê de Ética, este Comitê (registrado junto à CONEP – Cf. Ofício n. 2254/Carta n. 0078 – CONEP/CNS/MS, de 12 de agosto de 2010) compreende que não cabe a um órgão desta natureza emitir um parecer.

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2020.

Marcio Sacramento de Oliveira
Coordenador do CEP/EPSJV
Mat. SIAPE: 2237024

ANEXO II- PACOTES INTERPRETATIVOS

Núcleo dos pacotes interpretativos	Frequência	Dispositivos de enquadramento
		Representações
Zika como questão científica	53,85%	1 - "Ela destaca que ainda se sabe muito pouco sobre esse efeito [microcefalia], já que, até então, ele só acontece no Brasil". (incerteza)
		2 - "O governo do Rio Grande do Sul decidiu ontem suspender temporariamente o uso de um larvicida indicado pelo Ministério da Saúde após um estudo argentino apontar a possibilidade de a substância potencializar a malformação cerebral causada pelo vírus da zika. [...] Procurada, a pasta disse que não há estudo epidemiológico que comprove a associação entre o uso de Pyriproxifen e a microcefalia". (incerteza)
		3 - " Os casos de zika nos preocupam, porque as consequências ainda estão sendo estudadas". (incerteza)
		4 - "Três novos estudos divulgados na última quarta-feira reforçam as evidências de que a epidemia de zika vírus pode estar associada ao surto de casos de bebês nascidos com microcefalia no Brasil". (incerteza)
		5 - "Além da microcefalia Bebês podem ter outras doenças" (incerteza)
		6 - "Exames realizados nos últimos meses mostram que algumas crianças estão se desenvolvendo na barriga das mães e nascendo com o tamanho do crânio normal, mas, na verdade, a cabeça está com mais líquido do que o cérebro. Por isso, problemas de atrofia cerebral, possivelmente relacionados a infecção pelo vírus da zika, estão sendo caracterizados como uma síndrome congênita do zika, e não apenas como microcefalia. [...] 'Tudo isso ainda exige muito estudo, e as respostas podem demorar anos para serem encontradas', frisa Adriana Melo". (incerteza)
		7 -"Transmissão sexual intriga cientistas" (incerteza)
		8 -"Adelair Helena dos Santos, professora do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (UFG), defende que os casos de aborto serão a chave para estudar a verdadeira relação entre o zika vírus e a microcefalia". (incerteza)
		9 -"Então é preciso estudar para saber o porquê disso no Brasil. Não podemos descartar que haja uma variação do vírus no território nacional", explicou."
		10 - "O departamento de entomologia da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em Pernambuco, estuda se o zika vírus e a febre chikungunya também podem ser transmitidos pelo mosquito culex, conhecido popularmente como muriçoca ou pernilongo, de acordo com os regionalismos". (incerteza)
		11 - "O ministro da Saúde, Marcelo Castro, disse ontem, diante dos questionamentos sobre a relação entre a infecção do zika vírus e o aumento do número de casos de bebês com microcefalia, que o governo não tem "nenhuma dúvida" que um caso esteja relacionado com o outro". (incerteza)
		12- "O zika vírus parece ser capaz de causar também anomalias fora do sistema nervoso central em bebês gestados por mães infectadas pelo vírus. Um estudo divulgado ontem reforça a suspeita de que o zika cause uma síndrome congênita e aponta para uma potencial relação com o acúmulo de líquido generalizado no corpo do bebê e morte do feto. (incerteza)

Núcleo dos pacotes interpretativos	Frequência	Dispositivos de enquadramento
		Representações
Zika como questão científica	53,85%	13 - “Conseguimos agora ver que essa relação (entre zika e microcefalia) existe. Se você tem a infecção, tem a quebra da barreira placentária – que conseguimos ver em algumas amostras – temos o vírus no bebê, causando inflamações. Quer dizer, onde tem inflamação, tem vírus, essa evidência, essa relação entre zika e microcefalia existe”, frisou. A médica ponderou, no entanto, que poucas amostras foram estudadas e que é necessário comprovar a tese com mais pesquisas”. (incerteza)
		14 - "Um estudo da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), órgão vinculado ao Ministério da Saúde, detectou a presença do vírus do zika ativo (com potencial para causar infecções) em amostras de saliva e urina. A descoberta foi divulgada pela Fiocruz ontem. A pesquisa não esclarece, no entanto, se o vírus pode ser transmitido por fluidos corporais". (incerteza)
		15 – “[por causa de técnicas mais modernas internacionais] a previsão é que a vacina esteja pronta para ser testada em humanos em até um ano, prazo menor do que o anunciado anteriormente, quando a expectativa era ter a vacina para uso experimental em até dois anos. Já o prazo previsto para que a vacina chegue ao mercado é de três anos”. (A ciência, especialmente do norte global, pode auxiliar a entender a doença e encontrar formas mais rápidas/eficazes para enfrentar a epidemia)
		16- “Ministro da Saúde, Marcelo Castro, afirmou ontem que o governo brasileiro deve liberar US\$ 1,9 milhão para desenvolvimento de uma vacina contra o zika vírus em parceria com os Estados Unidos”. (A ciência, especialmente do norte global, pode auxiliar a entender a doença e encontrar formas mais rápidas/eficazes para enfrentar a epidemia)
		17 - “A Organização Mundial da Saúde (OMS) disse ontem que países afetados pelo zika devem considerar o uso de novas formas de controle do Aedes aegypti, transmissor do vírus. A entidade apoia testes com mosquitos geneticamente modificados e o uso de uma bactéria que infecta insetos como importantes armas de combate à epidemia. A OMS também destacou o potencial da liberação no ambiente de mosquitos machos estéreis por irradiação, desenvolvida pela Agência Internacional de Energia Atômica (Aiea)". (A ciência, especialmente do norte global, pode auxiliar a entender a doença e encontrar formas mais rápidas/eficazes para enfrentar a epidemia)
		18 - "O estudo coordenado pela pesquisadora Constância Ayres, do projeto de vetores da instituição, pretende entender a rapidez com que se propaga a epidemia". (A ciência, especialmente do norte global, pode auxiliar a entender a doença e encontrar formas mais rápidas/eficazes para enfrentar a epidemia)
		19 - "A Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou ontem a criação de uma unidade global para responder ao zika vírus (...). O comunicado foi feito no mesmo dia em que o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) anunciou que apoiará a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) na elaboração de um plano contra o zika na América Latina – os valores, no entanto, não foram divulgados". (A ciência, especialmente do norte global, pode auxiliar a entender a doença e encontrar formas mais rápidas/eficazes para enfrentar a epidemia)
		20 - "Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), outros estudos estão sendo realizados com base em terapias preventivas que funcionariam da mesma forma que a profilaxia para a malária. ‘O uso de fumacê seguido da liberação controlada de mosquitos geneticamente modificados pode ser considerado oportuno para travar a propagação do zika’, informou a entidade mundial em nota divulgada ontem". (A ciência, especialmente do norte global, pode auxiliar a entender a doença e encontrar formas mais rápidas/eficazes para enfrentar a epidemia)

Núcleo dos pacotes interpretativos	Frequência	Dispositivos de enquadramento
		Representações
Zika como questão científica	53,85%	21- "Sob crítica da comunidade internacional, o governo federal estrutura um pacote de medidas para agilizar acordos e aumentar a troca de informações com outros países sobre o combate ao zika vírus, apontado como o responsável pelo surto de microcefalia no país. Ainda em elaboração,o conjunto de medidas, que deve ser lançado até o final deste mês, trará iniciativas como convênios do governo brasileiro com laboratórios internacionais, produção de vacinas em parceria com os Estados Unidos e a diminuição da burocracia para exportação de amostras do vírus da zika.O tema foi discutido ontem em reunião no Palácio do Planalto com as participações dos ministros Jaques Wagner (Casa Civil), Marcelo Castro (Saúde) e Celso Pansera (Ciência e Tecnologia). O intuito de enviar amostras para laboratórios no exterior é avançar na conclusão de que o zika é de fato o responsável pelo surto de microcefalia no país". (A ciência, especialmente do norte global, pode auxiliar a entender a doença e encontrar formas mais rápidas/eficazes para enfrentar a epidemia)
		22 - "O embaixador da União Europeia no Brasil, João Gomes Cravinho, anunciou ontem a liberação de € 10 milhões para pesquisas sobre o zika vírus. O anúncio ocorreu após reunião de embaixadores de países como Alemanha, Inglaterra, Espanha e Portugal com o ministro da Saúde, Marcelo Castro, em Brasília".
		23 - "[...]’Estamos fazendo um esforço para desenvolver logo uma vacina para ele’, disse Dilma. (A ciência, especialmente do norte global, pode auxiliar a entender a doença e encontrar formas mais rápidas/eficazes para enfrentar a epidemia)
		24 - "Ela destacou também que o governo está colocando todos os recursos financeiros, tecnológicos e humanos necessários nesta luta em defesa da vida. Inclusive, buscamos parcerias com vários laboratórios internacionais, para que possamos desenvolver, o mais depressa possível,a vacina. Conversei com o presidente (Barack) Obama e acertamos colaborar nesse desafio”, disse, mencionando o líder norte-americano. (A ciência, especialmente do norte global, pode auxiliar a entender a doença e encontrar formas mais rápidas/eficazes para enfrentar a epidemia)
		25 -"Embora os sintomas do vírus transmitido pelo mosquito Aedes aegypti sejam de escassa gravidade, surgiram indícios que o vinculam ao número excepcionalmente elevado de casos de bebês que nasceram com microcefalia (malformação do cérebro), particularmente no Brasil" (O vírus é perigoso para gestantes, mas inofensivo para maioria da população)
		26 - "O professor de infectologia Luíz Wellington Pinto explica que o foco deve ser nas grávidas". (O vírus é perigoso para gestantes, mas inofensivo para maioria da população)
		27- “As grávidas podem se resguardar. Não por ser uma verdade absoluta (a possibilidade de contágio [pela saliva e pela urina]), mas por cautela”, disse Myrna Bonaldo, coordenadora da pesquisa, que teve a colaboração da infectologista Patrícia Brasil". (O vírus é perigoso para gestantes, mas inofensivo para maioria da população)
		28 - "Tanto o vírus da dengue como o da zika são da mesma família, mas causam sintomas diferentes. Enquanto o da dengue é mais agressivo e provoca sintomas mais aparentes, o da zika agride menos o ser humano. Já o chikungunya é de uma outra família e é muito mais agressivo". (O vírus é perigoso para gestantes, mas inofensivo para maioria da população)

Núcleo dos pacotes interpretativos	Frequência	Dispositivos de enquadramento
		Representações
Guerra ao <i>Aedes</i>	15,38%	<p>1 - "Os entes judiciais vão acelerar a autorização de entrada em imóveis fechados para buscar focos do inseto e fiscalizar o uso dos recursos estaduais e federais por parte das prefeituras nas ações de combate".</p> <p>2 - "A ideia é que, a partir de agora, o MPMG possa fiscalizar essas ações contra o mosquito. 'Os promotores estão sendo orientados e recebendo a relação dos recursos enviados para verificar se os prefeitos têm feito uso disso no combate e se tem sido suficiente. O MP pode instaurar procedimento para questionar a prefeitura da não ação e exigir que ele tome providências', explicou o procurador geral de Justiça do MPMG, Carlos André Mariani Bittencourt".</p> <p>3 - "[...] o governo federal estuda uma multa para quem continuar a manter focos do mosquito <i>Aedes aegypti</i> em seu imóvel. [...] a presidente Dilma Rousseff encomendou um estudo à advocacia-Geral da União para saber se cabe esse tipo de multa em nível federal, já que o país está em uma situação de emergência de saúde".</p> <p>4 - "Combate ao mosquito Prefeituras têm que agir"</p> <p>5 - "O ministro da Saúde, Marcelo Castro, disse na última semana que o governo brasileiro distribuirá às grávidas cadastradas no programa Bolsa Família repelentes para que possam se proteger do mosquito <i>Aedes aegypti</i>".</p> <p>6 - "Luta contra <i>Aedes</i> exige engajamento, diz Dilma Em discurso, presidente destacou a urgência em combater criadouros como prevenção ao zika vírus [...]"</p> <p>7 - Mesmo com a complicada situação financeira do país, não faltarão recursos para o combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i>. Quem garante é o ministro da Fazenda, Nelson Barbosa, que esteve ontem em Belo Horizonte como parte do dia nacional de mobilização contra o mosquito. [...] 'Cortaremos em outras coisas e esse número ainda será anunciado, mas é a prioridade', disse o ministro".</p> <p>8 - "Além disso, no próximo dia 13, será deflagrada uma megaoperação, "envolvendo 220 mil homens e mulheres das Forças Armadas. Os governos estaduais e municipais também estão mobilizados", afirmou a presidente. O ministro da Saúde, Marcelo Castro, afirmou ontem que o governo começará a distribuir até o fim deste mês o teste único para detectar zika, dengue e chikungunya"</p>

Núcleo dos pacotes interpretativos	Frequência	Dispositivos de enquadramento
		Representações
Microcefalia/zika como risco	17,31%	<p>1 - "Além desse caso, a secretaria de Saúde de Sete Lagoas ainda investiga 21 pacientes com suspeita da doença. O possível surto [de microcefalia] assusta moradores do bairro Luxemburgo, que temem uma infestação em massa".</p> <p>2 - "[...] A gente fica com medo porque onde tem o danado do mosquito vai ter a doença. Eu tenho duas filhas e fico preocupado"</p> <p>3 - "Alerta MG tem dois casos de zika"</p> <p>4 - "Explosão do zika vírus deixa mundo em alerta"</p> <p>5 - "Com a proximidade do Carnaval do Rio de Janeiro, o temor pelo vírus zika continua grande. O estado de alerta da cidade se estende até agosto, quando recebe os Jogos Olímpicos".</p> <p>6 - "A Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou ontem a criação de uma unidade global para responder ao zika vírus e expressou o temor de uma propagação da epidemia para a África e a Ásia".</p> <p>7 - "Alerta A descoberta da ocorrência simultânea de dengue, chikungunya e zika em um mesmo paciente levou os pesquisadores a afirmam que é preciso ficar atento para a coinfeção, principalmente no Brasil e na Colômbia".</p> <p>8 - "Alerta Vírus da zika se alastra mais rápido" "[...] após a primeira epidemia de dengue no Rio de Janeiro, a doença levou cinco anos para atingir todo o território brasileiro. Mas com o vírus da zika é diferente. O novo mal está atingindo o mesmo patamar em apenas um ano".</p> <p>9 - "O número de gestantes infectadas pelo vírus zika disparou nos últimos dias em Minas Gerais. No boletim divulgado ontem, 14 novos casos foram confirmados laboratorialmente, sendo que um deles se refere a um aborto espontâneo que ocorreu no município de Sete Lagoas"</p>

Núcleo dos pacotes interpretativos	Frequência	Dispositivos de enquadramento
		Representações
Aborto legal	11,54%	<p>1 - "O ministro da Saúde [da Colômbia] disse que o zika se enquadra nas situações em que o aborto é permitido no país, que incluem vítimas de estupro e problemas graves de saúde ou deformações fatais no feto. No entanto, muitas mulheres, especialmente em lugares distantes das grandes cidades, sofrem para encontrar serviços regularizados de aborto mesmo quando a lei autoriza". (aborto como direito)</p> <p>2- "Aborto provocado pelo zika vírus não surpreende moradores, que reclamam de descaso. A notícia de uma mulher que sofreu aborto ligado ao zika vírus não pegou totalmente de surpresa os moradores do bairro Luxemburgo, em Sete Lagoas, na região Central" (aborto como fatalidade do descaso público).</p> <p>3 - "Médicos de São Paulo denunciam que grávidas com diagnóstico de infecção pelo zika vírus estão recorrendo ao aborto clandestino antes mesmo da confirmação se o feto tem ou não microcefalia. Os preços dos procedimentos variam entre R\$ 5.000 e R\$ 15 mil, dependendo da estrutura da clínica e do estágio da gestação".(aborto como crime)</p> <p>4 - "O Alto Comissariado das Nações Unidas (ONU) para os Direitos Humanos pediu ontem a liberalização do aborto e dos contraceptivos nos países mais atingidos pela epidemia de zika, em função das suspeitas de que o vírus pode causar malformação em bebês, quando a mãe é contaminada ainda na gravidez". (aborto como direito)</p> <p>5 - "Aborto divide membros de igrejas cristãs O aborto em casos de microcefalia não é uma questão consensual entre as várias igrejas cristãs no Brasil e seus representantes religiosos que participaram, na manhã de ontem, do lançamento da campanha da fraternidade, uma iniciativa da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB)." (aborto como questão religiosa)</p> <p>6- "A pouco mais de um mês para a abertura da 60a Comissão sobre o Estatuto da Mulher, na ONU, em Nova York (EUA), o ministro da Justiça, José Eduardo Cardozo, reforçou ontem que o governo federal não está discutindo a extensão do direito ao aborto em casos de fetos com microcefalia. Em fevereiro deste ano, a ONU fez um pedido para que os países com surto de zika vírus incluíssem a possibilidade do aborto legal nesses casos. A expectativa é que a reunião da comissão, em março, volte a cobrar uma mudança de posição dos países em relação ao tema, uma vez que o vírus é apontado como uma das causas de microcefalia em recém-nascidos, malformação congênita cerebral. "Essa é uma discussão que, sinceramente, acho que está muito embrionária no governo, não vou me manifestar em nome dele", disse o ministro, no Rio de Janeiro. "Tenho minhas convicções pessoais, mas, aqui, falo como governo, e o governo não tem posição sobre isso", completou. (aborto como direito)</p>
Cuidado com as crianças com SCZ	1,92%	"Equipes sanitárias de Pernambuco (PE) estão à procura de bebês com suspeita de microcefalia que nunca chegaram a hospitais de referência, onde deveriam confirmar o diagnóstico e iniciar o tratamento. Em boa parte, são mulheres de baixa escolaridade, pouca renda e moradoras de regiões menos desenvolvidas, que saem da maternidade para casa e não fazem mais nenhuma consulta médica".
Fonte: elaborado pela autora		

ANEXO III- MATRIZES DE ASSINATURA

Núcleo dos pacotes interpretativos	Dispositivos de enquadramento	Dispositivos de justificação
	Metáforas, exemplos, chavões e imagens visuais	Causas, consequências e apelo a princípios
Zika como questão científica	<p>Exemplos: “Outros países que têm zika não apresentam essa relação com a microcefalia, como é o caso da Colômbia”.</p> <p>Recursos visuais: - foto de cientista em declaração sobre novas descobertas sobre a síndrome congênita do zika - Infografia sobre o zika utiliza um homem para ilustrar os sintomas da infecção pelo vírus em duas ocasiões</p> <p>Metáforas: zika como dengue leve</p>	<p>Causas: 1 – Correlação entre o vírus e a microcefalia, inclusive associada ao uso de larvicidas 2 – Variações do vírus zika no Brasil 3 – Transmissão: sexual, por outros mosquitos (como o culex), por saliva e urina.</p> <p>Consequências 1 – Causar aborto espontâneo em gestantes contaminadas 2– Possibilidade de causar mais doenças do que a microcefalia (caracterização como uma síndrome congênita). 3 - "Apesar de o zika ter sido detectado na saliva e na urina, não é possível afirmar, ainda se ele é contagioso. De qualquer forma, a Fiocruz recomendou que mulheres grávidas evitem circular em ambientes com aglomeração de pessoas, compartilhar talheres e copos, e, até mesmo, beijar pessoas com suspeita da doença.” 4- “Grávidas precisam de cuidados redobrados” 5- "O governo colombiano pediu que as mulheres adiem a gravidez por até oito meses para evitar riscos”.</p> <p>Princípios morais: 1 - Em situações graves é toda ajuda é bem-vinda: "Todos concordaram com a necessidade de coordenar os esforços internacionais para investigar e compreender melhor esta relação", declarou Margaret Chan, diretora geral da OMS". 2 - O melhor é que a epidemia atinja o menor número de países possível: “Criamos uma unidade de resposta global que reúne todos os funcionários da OMS na sede e nas regiões, para examinar a resposta formal à doença”, afirmou um dos especialistas da OMS, Anthony Costello. [...] Nos preocupa que isso se propague a outras zonas do mundo onde a população não é imune e sabemos que os mosquitos portadores do zika vírus estão presentes na maior parte da África, em áreas do sul da Europa e, em particular, no sul da Ásia”.</p>

Núcleo dos pacotes interpretativos	Dispositivos de enquadramento	Dispositivos de justificação
	Metáforas, exemplos, chavões e imagens visuais	Causas, consequências e apelo a princípios
Guerra ao <i>Aedes</i>	<p>Chavões:</p> <p>1- "Infectologistas afirmam que não há outra forma de enfrentar o problema [zika] senão pelo combate ao <i>Aedes aegypti</i>".</p> <p>2 - "Margaret [Chan, diretora da OMS] chamou o mosquito que transmite o vírus de 'um inimigo formidável'".</p> <p>Imagens:</p> <ul style="list-style-type: none"> - foto de vistoria forçada (um chaveiro tentar abrir um portão, sendo observado por um policial); - foto de lixo a céu aberto com a legenda "É dever de todos não deixar acumular lixo, um dos focos do <i>Aedes aegypti</i>" - foto de uma mulher com trajes de cientistas mexendo em um tubo de ensaio contendo larvas de <i>Aedes</i> para falar de medidas de enfrentamento da epidemia não relacionada ao mosquito (mesmo quando o assunto principal não é o combate ao mosquito ele se faz presente) - foto do <i>Aedes Aegypti</i> em close em matéria sobre velocidade de disseminação do vírus zika (mesmo quando o assunto principal não é o mosquito ele se faz presente). - Imagem de placa de Petri com mosquitos com a legenda: "Autoridades pedem o combate ao <i>Aedes aegypti</i>" - fotos de autoridades ligadas aos governos federal e estadual em pronunciamentos, além da presença do exército em dia de mobilização contra o <i>Aedes</i>. - Foto do ministro da fazenda conversando com moradora de BH: ideia do governo federal próximo à população e empenhado no combate ao <i>Aedes</i>. 	<p>Causa: Para além do vírus, a causa da epidemia se relaciona à disseminação do <i>Aedes aegypti</i></p> <p>1 - "É claro que [a circulação do vírus em Minas Gerais] gera um alerta, já que temos um novo vírus no Estado. Mas não quer dizer que vamos mudar o nosso plano de ação, que é de combate ao mosquito."</p> <p>2 - "As medidas de prevenção do zika vírus são as mesmas de combate ao <i>Aedes aegypti</i>, sendo a principal delas evitar deixar água parada. Em casas de gestantes é recomendável a utilização de telas e repelentes".</p> <p>3- "<i>Aedes aegypti</i>: Zika vírus coloca o planeta em alerta"</p> <p>4 - "A Organização Mundial da Saúde (OMS) contestou uma polémica – embora carregada de verdade – declaração do ministro da Saúde, Marcelo Castro, dada na última semana: 'Nós estamos há três décadas com o mosquito aqui no Brasil e estamos perdendo feio a batalha para o mosquito [...]'"</p> <p>5 - "[...] um dos motivos para a disseminação mais rápida é a fácil adaptação do vírus [zika] ao corpo humano. Além disso, o causador da zika também está bem adaptado ao seu vetor de transmissão, o mosquito <i>Aedes aegypti</i>, o mesmo que transmite a dengue e a chikungunya".</p> <p>Consequências: o governo precisa ser cobrado e a população, além de ser cobrada, deve ser alvo de medidas mais drásticas, que incluem fiscalização e punições, ou, ainda, campanhas educativas calcadas no medo.</p> <p>"É um descaso com a população, porque, com certeza, há focos do mosquito. Aqui era para ter uma praça bonita com a academia a céu aberto, mas a única coisa que eles fizeram foi passar o trator em cima da praça, para evitar que continue a ser usada".</p>
Microcefalia/zika como risco	<p>Recursos visuais:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Destaque para a palavra alerta em chamada de capa sobre casos de microcefalia em Minas Gerais; - Imagem de homens vestindo trajes especiais, semelhantes aos utilizados em situações de alto risco biológico, para detetização do sambódromo para o carnaval 	<p>Consequência:</p> <p>1 - Declaração da epidemia como situação de emergência internacional pela OMS.</p> <p>2 - As pessoas e o governo devem aumentar os cuidados em relação ao mosquito.</p> <p>"Eles disseram que era para a gente redobrar a atenção com os focos do <i>Aedes aegypti</i> porque houve a confirmação do zika no bairro [...]".</p> <p>"A Prefeitura de Sete Lagoas informou, por meio de nota, que redobrou a atenção e que tem feito 'acompanhamento criterioso dos recém-nascidos, como de todas as gestantes que acessam a rede pública de saúde'"</p>

Núcleo dos pacotes interpretativos	Dispositivos de enquadramento	Dispositivos de justificação
	Metáforas, exemplos, chavões e imagens visuais	Causas, consequências e apelo a princípios
O aborto legal	<p>Recursos visuais:</p> <p>1 – A foto de barriga de gestante jovem em uma localidade pobre é usada em matéria sobre denúncia de aborto clandestino.</p> <p>2 - Foto do ministro da Justiça, José Eduardo Cardozo, em posição de negativa com os dedos com a legenda : Ministro afirmou que assunto [aborto] não está em debate [pelo governo]</p>	<p>Causas:</p> <p>1 - falta de medidas do poder público para combater o <i>Aedes</i>: “A reportagem visitou o bairro na tarde de ontem e foi fácil de entender o motivo. O que não faltam são focos do mosquito espalhados por lotes vagos e praças com mato alto, lixo e entulho. Até a sede do posto de saúde está com um matagal no lugar em que deveria existir um jardim. A praça na chegada do bairro também está tomada pelo mato, além de ter poças d’água, latas e muito entulho. O local, que deveria sediar uma academia da cidade, tem os equipamentos, que ainda esperam para ser instalados. “É um descaso com a população, porque, com certeza, há focos do mosquito. Aqui era para ter uma praça bonita com a academia a céu aberto, mas a única coisa que eles fizeram foi passar o trator em parte da praça, mas a outra parte continua toda suja”, reclamou o vendedor Márcio Araújo Silva, de 37 anos”.</p> <p>2 – Desespero: “Elas são casadas, têm curso superior, boas condições financeiras, mas todas as mães se desesperaram com a possibilidade do bebê nascer com má-formação”.</p> <p>3 – Falta de legislação</p> <p>Consequências:</p> <p>1 - Sem o compromisso público no combate ao <i>Aedes</i>, haverá a contaminação por zika em gestantes e os casos de aborto continuarão a acontecer</p> <p>2 – A pressão dos ativistas pode mudar o cenário quanto à permissão do aborto legal para casos de microcefalia</p> <p>3 - Sem condições de aborto legal, o melhor é não engravidar: “O governo colombiano pediu que as mulheres adiem a gravidez por até oito meses para evitar riscos”.</p>
Cuidado com as crianças com SCZ	<p>Recursos visuais: Homem cuidando de bebê microcéfalo</p>	<p>Causas:</p> <p>“Quanto mais rápido o bebê é encaminhado para tratamento, mais cedo recebe estímulos e melhores são os resultados”, alerta o médico Carlos Brito, professor da UFPE”.</p>
Fonte: elaborado pela autora		