

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INFORMAÇÃO
E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE – PPGICS/ICICT/FIOCRUZ

JULIANA FERNANDES CÂMARA

DESIGUALDADES SOCIAIS, CUIDADO E RESPONSABILIDADE:
a epidemia de zika vírus no Jornal Nacional e no Repórter Brasil

Rio de Janeiro

2019

JULIANA FERNANDES CÂMARA

**DESIGUALDADES SOCIAIS, CUIDADO E RESPONSABILIDADE:
a epidemia de zika vírus no Jornal Nacional e no Repórter Brasil**

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 Cardoso

RIO DE JANEIRO

2019

Câmara, Juliana Fernandes.

Desigualdades sociais, cuidado e responsabilidade: a epidemia de zika vírus no Jornal Nacional e no Repórter Brasil / Juliana Fernandes Câmara. - Rio de janeiro, 2019.

163 f.; il.

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

Orientadora: Janine Miranda Cardoso.

JULIANA FERNANDES CÂMARA

**DESIGUALDADES SOCIAIS, CUIDADO E RESPONSABILIDADE:
A epidemia de zika vírus no Jornal Nacional e no Repórter Brasil**

Aprovado em 30 de abril de 2019.

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Janine Miranda Cardoso (orientadora)

Profa. Dra. Inesita Soares de Araújo

Prof. Dr. Rodrigo Murтинho

Profa. Dra. Kátia Lerner

Prof. Dr. Luiz Felipe Stevanim

Para Ilce, Miriam e Aracilda.
Para Márcia Hélen.
E todas aquelas que virão depois de mim.

AGRADECIMENTOS

Ao longo do percurso do Mestrado, não achei que abriria meus agradecimentos citando Deus. Mas cá estou eu, fazendo exatamente isso, porque os últimos dois anos também foram de transformação e resignificação.

Agradeço então a este Deus resignificado para mim, expressão maior de um amor que move e une a todos e todas nós, diversos que somos, na esperança de que um mundo com menos sofrimento pelas injustiças sociais pode ser construído.

Aos meus pais, Aracilda e Theófilo, que se sacrificaram ao longo de nossas vidas para me proporcionar as condições afetivas, sociais e econômicas necessárias para chegar até aqui. Também por respeitarem minhas escolhas, mesmo sem nem sempre entendê-las. O amor que tenho em mim começa e termina em vocês.

Ao companheiro da minha vida, Mathias, que imprimiu sua marca também nesta dissertação, ao me lembrar, tantas e tantas vezes, os motivos que me trouxeram ao Mestrado e, ao fazer isso, não me deixou desistir. O mundo melhor em que eu acredito tem a marca da sua alegria, Mathias.

Às minhas tias, Ilce e Miriam, mulheres que, antes mesmo de eu nascer, apresentaram-se para não deixar aquela bebê que nasceria sem avó, minha primeira lição de que família é território de conforto e pertencimento, nas suas mais diversas configurações.

À minha orientadora querida, professora doutora Janine Miranda Cardoso, pela generosidade, partilha e paciência. E por não apenas me dar a direção do caminho, mas por percorrê-lo comigo.

Às amigas maravilhosas da minha vida, inspirações que me rodeiam: Natie, Edilza, Yasmin, Luisa, Carla, Mariana, Flavia, Priscila, Beatriz, Luciana, Lívias, Nathalia, Manuela, Denise, Maíra, Nina, Vitória, Theresa, Teresa Cristina, Paula, Dani, Luciani, Anna Luiza, Camila e Thais. Mulheres, nós nos temos. Não há potência maior que esta no mundo.

Aos meus queridxs colegas de PPGICS, pela jornada compartilhada, de mãos dadas.

À professora doutora Inesita Soares de Araújo, por tanto conhecimento e afeto compartilhados na sala de aula, na banca de Qualificação, na banca de avaliação e além.

Ao professor doutor Rodrigo Murtinho, pelas valiosas contribuições na banca de Qualificação, pela dedicação a uma comunicação democrática e pelo alegre reencontro na banca de avaliação.

À professora doutora Flavia Biroli, pela generosidade de estar presente na banca de Qualificação, imprimindo uma contribuição decisiva para os rumos das reflexões que apresentamos aqui.

Aos servidores da Secretaria Acadêmica do PPGICS, que, com sua dedicação, nos dão as condições para cumprirmos este percurso.

À Rosilene, pela atenção carinhosa sempre que necessário.

Aos servidores da Fiocruz, pela resistência.

Aos servidores da TV Brasil, que me atenderam com tanta atenção por ocasião da pesquisa de acervo e pela dedicação resistente à comunicação pública.

Aos jornalistas que compartilharam comigo suas memórias sobre os processos de produção noticiosa sobre o zika vírus, pela confiança.

À ActionAid, pelas experiências de vida, pela experiência profissional e por ter me dado as condições e o incentivo necessário para cumprir meu Mestrado.

Por fim, mas não menos importante, a todas as mulheres, citadas aqui ou não, que cruzaram meu caminho e foram dando forma, em mim, aos sentidos mobilizadores da força irresistível que emana dos nossos encontros.

me levanto
sobre o sacrifício
de milhões de mulheres antes de mim
pensando
*o que eu posso fazer
para tornar esta montanha ainda mais alta
para que as mulheres que vierem depois de mim
possam ver mais longe*
(legado – rupikaur)

RESUMO

Este trabalho aborda as articulações entre as desigualdades sociais, a epidemia desíndrome congênita do zika vírus, as responsabilidades pelo cuidado dos bebês nascido neste contexto e a comunicação. Tendo como referência a produção social dos sentidos, buscaremos responder como as produções noticiosas do Jornal Nacional (JN), da TV Globo, e o Repórter Brasil (RB), da TV Brasil, conjugaram as relações entre as desigualdades sociais – em especial, as de gênero, raça, classe e território – que marcam a epidemia de zika no Brasil e a responsabilidade pelos cuidados dos bebês afetados pela síndrome da zika congênita. Propomos uma discussão teórica sobre determinação social da saúde, desigualdades, e as interlocuções entre o direito à comunicação e o direito à saúde. As matérias veiculadas durante a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional respondem por nosso *corpus* ampliado e as séries especiais que os telejornais dedicaram à epidemia, em 2016, formam o *corpus* reduzido da análise. Entrevistas com profissionais que participaram da cobertura foram o outro procedimento metodológico adotado. Entre os resultados, destacamos a conclusão de que as desigualdades sociais, mesmo quando abordadas, não têm destaque na cadeia causal da epidemia, favorecendo sua invisibilidade e enfraquecendo as políticas públicas de cuidado dos bebês nascidos com a síndrome congênita. De formas e em medidas diferentes, tanto o telejornal comercial quanto o telejornal da TV pública do país fazem isso. Concluimos que a produção noticiosa estudada não propôs alteração no posicionamento das mulheres frente à epidemia. Mesmo quando reconhecidas como vítimas, e mesmo quando protagonistas, as mulheres – principalmente as pobres, negras e nordestinas – continuam a responder pelos muitos cuidados que os bebês com síndrome congênita do zika vírus necessitam e deveriam ter garantido o direito de receber.

Palavras-chave: Comunicação e Saúde. Zika. Desigualdade Social. Cuidado e Responsabilidade. Telejornalismo.

ABSTRACT

This paper addresses the linkages between social inequalities, the epidemic of congenital Zika virus syndrome, responsibilities for the care of babies born in this context, and communication. Having as theoretical reference the social production of senses, it seeks to answer how the news productions of Jornal Nacional (JN), from TV Globo, and RepórterBrasil (RB), from TV Brasil, combined the relations between the inequalities social - especially gender, race, class and territory - that characterizes the Zika epidemic in Brazil and the responsibility for the care of babies affected by congenital Zika syndrome. We propose a theoretical discussion about social determination of health, inequalities, and the interlocutions between the right to communication and the right to health. The stories aired during the Public Health Emergency of National Importance are our expanded *corpus* and the special series that the TV news dedicated to the epidemic in 2016 compose the small *corpus* of the analysis. Interviews with professionals who participated in the coverage were the other methodological procedure adopted. Among the results, we highlight the conclusion that social inequalities, even when addressed, are not highlighted in the causal chain of the epidemic, favoring their invisibility and weakening public policies for the care of babies born with the congenital syndrome. In different ways and measures, both commercial TV news and public TV news do this. We conclude that the news production studied did not propose changes in the position of women in the face of the epidemic. Even when recognized as victims, or even when they are protagonists, women - especially the poor, black and northeastern women - continue to be responsible for most of the care that babies with congenital Zika virus syndrome need and should have guaranteed the right to receive.

Key words: Communication and Health. Zika. Social inequality. Care and Responsibility. Telejournalism.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Cena de apresentação do JN, a partir de junho de 2017.....	p.56
Figura 2 - Cenário do JN na época da cobertura da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional.....	p.56
Figura 3- Cenário atual do Repórter Brasil.....	p.63
Figura 4- Cenário do RB durante a cobertura da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional.....	p.63
Figura 5- Formato de crédito no JN.....	p.79
Figura 6 -Formato de créditos nas reportagens do RB, em geral.....	p.85
Figura 7 - Formato de créditos na série Vítimas da Zika.....	p.86
Figura 8 - Selo da série Vítimas da Zika, do RB.....	p.86
Figura 9-Matéria sobre os gêmeos Melissa e Junior, exibida no JN em 13 de outubro de 2016.....	p.91
Figura 10 - Mapas usados nas matérias da série do JN.....	p.99
Figura11 - Imagens que aparecem ao longo da série e ambientam a narrativa em locais que remetem à pobreza.....	p.107
Figura12 - Os mapas exibidos nas reportagens 1, 2 e 3 da série Vítimas da Zika.....	p.107
Figura 13 - Passagem de Beatriz Castro na casa dos gêmeos.....	p.111
Figura14 - Comparação entre os infográficos usados para explicar a transmissão vertical, na série do JN, e a síndrome de Guillain-Barré, no início da cobertura da epidemia.....	p.115

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

Tabela 1 -Atos do drama epidêmico midiático zika/microcefalia no JN e no RB.....	p.75
Tabela 2 -Lista de matérias da série sobre um ano desde a epidemia de zika no JN....	p.81
Tabela 3 -Matérias da série “Vítimas da Zika”, do Repórter Brasil.....	p. 87
Tabela 4 - Síntese das percepções sobre a produção de sentidos sobre responsabilidade e cuidado a partir dos eixos de análise.....	p.134
Gráfico 1: Distribuição das matérias do JN e o RB durante a Emergência Nacional de Saúde Pública.....	p. 72

LISTA DE SIGLAS

ABRASCO – Associação Brasileira de Saúde Coletiva

ANADEP – Associação Nacional dos Defensores Públicos

ANIS – Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CDC –Centers for DiseaseControlandPrevention - EUA

EBC – Empresa Brasil de Comunicação

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

IDH –Índice de Desenvolvimento Humano

IDHM – Índices de Desenvolvimento Humano Municipal

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

JN –Jornal Nacional

LAI – Lei de Acesso à Informação

MS –Ministério da Saúde

OMS –Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

RB – Repórter Brasil

STF – Supremo Tribunal Federal

SUS –Sistema Único de Saúde

UNFPA –Fundo de População das Nações Unidas

UMA – União de Mães de Anjos

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	15
1.1 Da dengue branda à emergência global em decorrência da microcefalia e outras alterações neurológicas	17
1.2 Desigualdades de gênero, classe, raça e território no contexto da síndrome congênita: um eixo organizador para nossas questões	20
1.3 Comunicação e Saúde	26
1.4 Questão e objetivos da pesquisa	29
2. COMUNICAÇÃO E SAÚDE: DIREITOS E DESIGUALDADES	31
2.1 Determinação social da saúde e da doença	31
2.1.1 Responsabilidade pelo cuidado: um ponto de partida e de chegada para as desigualdades de gênero e raça	35
2.2 Comunicação, Saúde e Cidadania	38
2.3 Discurso e Poder	43
3. OS TELEJORNALIS E SEUS CONTRATOS DE LEITURA	49
3.1 Jornal Nacional, o telejornal referência do Brasil	49
3.2 Repórter Brasil, um telejornal que se quer cidadão	58
4. O DESENHO DA PESQUISA	68
4.1 Os procedimentos metodológicos e suas circunstâncias	68
4.1.1 O acesso à produção dos telejornais	69
4.2 A construção do <i>corpus</i>	71
4.2.1 Caracterização do <i>corpus</i> ampliado	71
4.2.2 O drama epidêmico nos telejornais	73
4.3 A definição do corpus restrito	75
5. AS SÉRIES SOB ANÁLISE	77
5.1 Temporalidade	88
5.1.1. Jornal Nacional	88
5.2.2. Repórter Brasil	92

5.2 Territorialidade	98
5.2.1. Jornal Nacional	98
5.2.2. Repórter Brasil	105
5.3 Mulheres e famílias	109
5.3.1. Jornal Nacional	110
5.3.2. Repórter Brasil	116
5.4 Pobreza, raça e cidadania	122
5.4.1. Jornal Nacional	123
5.4.2. Repórter Brasil	127
5.5. Síntese: os eixos de análise e suas produções de sentido sobre cuidado e responsabilidade	120
6. CONCLUSÃO	136
REFERÊNCIAS	142
ANEXOS	155

1. INTRODUÇÃO

*“Nega, a gente não vai dar descanso
Não vai fechar pra balanço
Nem pensar em pisar manso”
Marina íris e Manu da Cuíca¹*

Na TV, a reportagem começa com Marivalda, mulher negra, sentada na maca da enfermaria de um hospital público de Feira de Santana, na Bahia, embalando seu bebê recém-nascido nos braços. A criança tem microcefalia. “É difícil, mas depois a gente aceita”, diz a mãe. Marivalda ocupa 13” da matéria de 2’32” do Jornal Nacional, da TV Globo, de 30 de novembro de 2015, que noticiou o aumento de 70% nos casos de microcefalia no Brasil em uma semana. No fim da mesma reportagem, está Mayara da Silva, grávida, sentada na sala de espera de uma maternidade municipal do Recife, em Pernambuco. Nos 9” em que aparece, a gestante, primeiro alisando a barriga, ilustra o texto em *off* do repórter sobre prevenção e recomendações médicas e, em seguida, reforça: “Tenho usado muita roupa longa e repelente, para evitar”.

Quando o aumento de casos de microcefalia associados ao zika vírus – condição que depois recebeu o nome de síndrome congênita do zika vírus, uma vez que o perímetro cefálico reduzido se revelou apenas uma das alterações neurológicas provocadas nos fetos pela infecção durante a gestação – foi anunciado pelo Ministério da Saúde como Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, no dia 11 de novembro de 2015, e invadiu o noticiário nacional, passei a prestar especial atenção no que as reportagens contavam sobre as mulheres que, involuntariamente, se viram no papel de protagonistas de uma grande crise. Chamou minha atenção o fato de que, em geral, elas eram nordestinas, negras e apareciam em contextos que indicavam condição de pobreza. Estas características, no entanto, não eram problematizadas na maioria das matérias, provocando um efeito de naturalização do lugar que essas mulheres ocupavam no cenário de epidemia.

Foi com esta inquietação central que cheguei à turma de Mestrado de 2017 do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde, do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (PPGICS/ ICICT), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Meus questionamentos refletem minha trajetória pessoal e profissional, e agregam reflexões construídas coletivamente com tantas pessoas que cruzaram meus caminhos. Sou

¹ Marina Íris e Manu da Cuíca são sambistas cariocas, e compuseram esta letra em homenagem a Marielle Franco, vereadora assassinada no Rio de Janeiro em março de 2018. Mulher negra moradora de favela, Marielle se dedicou à luta pela justiça social. Por ser sempre uma inspiração, sua vida influenciou a idealização deste projeto de pesquisa, e sua morte marcou profundamente o processo de produção.

mulher, feminista e jornalista. No último ano de universidade, ingressei num programa de estágio oferecido pelos jornais O Globo e Extra, e pelas rádios Globo e CBN, período em que pude conhecer processos e lógicas de noticiabilidade de algumas das maiores redações do país. Após a formatura, fui repórter por quatro anos do jornal O Globo, um ano e meio desses nas editorias de Ciência e Saúde. Foi com esta experiência que aprendi na prática algumas das potencialidades, desafios e limitações do fazer jornalístico. Em meio ao cotidiano de trabalho, sem entender muito porque, sentia incômodo com o tratamento dos assuntos de saúde de forma mais restrita ao bem-estar e ao âmbito científico. Em busca de uma oportunidade de lidar mais diretamente com os temas da pobreza e das desigualdades, que desde sempre me mobilizaram, em 2014 iniciei minha trajetória como assessora de relacionamento com a imprensa da ActionAid, organização internacional de combate à pobreza que busca agir sobre as questões estruturantes das desigualdades no Brasil e no mundo.

Além de espaço de trabalho, a ActionAid foi território de formação. Aprendi sobre a multidimensionalidade da pobreza, a profunda conexão entre gênero e negação de direitos, e o papel social e político que o campo da Comunicação pode exercer na reparação de injustiças sociais. Em meio ao auge da epidemia de microcefalia associada ao zika vírus no Brasil, nos primeiros meses de 2016, já com algumas reflexões mais amadurecidas, aos meus olhos, as histórias das mulheres impactadas eram tão importantes de serem contadas quanto as descobertas apressadas feitas em laboratórios científicos, e, muito mais do que ausência de doença ou sinônimo de bem-estar, a saúde, para mim, já era uma questão de direito.

Em abril de 2016, participei da **9ª edição do Seminário Nacional A Mulher e a Mídia**, organizada pelo Instituto Patrícia Galvão e cujo tema era Mídia, Zika e Direitos das Mulheres. Foi quando assisti ao documentário “Zika”, da pesquisadora Débora Diniz e pude ouvir seu relato sobre a convivência com a primeira geração de mulheres impactadas pela transmissão do vírus a seus bebês na Paraíba; foi também quando ouvi médicas, cientistas políticas, jornalistas e militantes de movimentos feministas e feministas negras afirmarem em uníssono: a epidemia tem gênero, classe e raça, e precisamos falar sobre isso.

1.1 DA DENGUE BRANDA À EMERGÊNCIA GLOBAL EM DECORRÊNCIA DA MICROCEFALIA E OUTRAS ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS

O zika vírus foi isolado pela primeira vez em Uganda, em 1947, em um macaco Rhesus. Em 1954, foi isolado em um humano, na Nigéria. Desde sua descoberta, circulou por África, Ásia e Oceania. Até um surto na Polinésia Francesa, em 2013, não haviam sido registradas complicações neurológicas relacionadas à infecção (PAIXÃO et al, 2016). As ocorrências no arquipélago não foram numericamente expressivas, o que, supõe-se, tem a ver com a pequena população do país (VALLE, PIMENTA e AGUIAR, 2016) e com o fato de o aborto ser permitido por lá até as 12 semanas de gestação (BRITO, 2016). Acredita-se que o vírus entrou no Brasil em 2013, devido ao grande afluxo de turistas para a Copa das Confederações. Era abril de 2015 quando surgiram as primeiras notícias de uma doença misteriosa que apareceu no Nordeste do país, provocando sintomas como vermelhidão e coceira na pele, dor no corpo e febre, sinais que lembravam os da dengue, mas mais brandos e que sumiam em poucos dias. Passaram-se meses até que os primeiros sinais da gravidade da doença começassem a aparecer. No dia 22 de outubro de 2015, o Estado de Pernambuco notificou o Ministério da Saúde (MS) sobre a ocorrência de 26 casos de microcefalia, número muito acima das estatísticas usuais do estado (POSSAS et al, 2017), mesmo considerando que a notificação, então, não era obrigatória.

Sem informar as causas, mas alegando que as ocorrências estavam sendo investigadas minuciosamente, o MS decretou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em 11 de novembro de 2015, com base no que acontecia em Pernambuco, mas também em outros estados do Nordeste que igualmente registravam altas nas estatísticas de recém-nascidos com microcefalia (GOVERNO DO BRASIL, 2015). Menos de vinte dias depois, comunicando os resultados de um estudo realizado pelo Instituto Evandro Chagas que identificou o zika vírus em amostras de sangue e tecido de um bebê com microcefalia e outras más formações, a pasta anunciou que considerava confirmada a relação de associação (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2015a). A Organização Mundial da Saúde (OMS), notificada desde que o primeiro alerta foi dado pelo Estado de Pernambuco, expressou preocupação com a situação no Brasil em diversos momentos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016a). Em 01 de fevereiro de 2016, decretou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, fazendo menção à possível associação com o vírus, ou seja, não validando os achados da ciência brasileira (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016). Foi em 14 de abril, um dia após o *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, Centros de Controle e Prevenção de Doenças, em

tradução livre), agência de saúde do governo norte-americano, anunciar estar convicto de que o zika era o agente causador da microcefalia (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2016), que a OMS reconheceu a correlação (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016b).

Às vésperas dos Jogos Olímpicos do Rio de Janeiro, os casos se espalhavam pelo Brasil, inclusive na cidade-sede, e pelo mundo. Em nível nacional, especificamente, configurou-se uma tríplice epidemia de zika, dengue e chikungunya (LEAL, 2016), três doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, mosquito cuja reprodução está associada a lacunas estruturais de saneamento e moradia. Além disso, o país passou a registrar casos de adultos com síndrome de Guillain-Barré, também associados ao zika vírus (BRASIL et al, 2016). A síndrome de Guillain-Barré é uma reação autoimune do corpo a vírus ou bactéria e que pode se manifestar desde leves fraquezas musculares a quadros de paralisia de pernas e braços (BRASIL, 2015). No fim de maio de 2016, apenas dois meses antes dos Jogos Olímpicos, todos os estados brasileiros já haviam detectado a circulação do zika vírus (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016a) e apenas o Acre não havia registrado caso de síndrome congênita (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016b). No mesmo mês, 46 países reportavam surto de zika vírus e oito, nascimentos de bebês com microcefalia ou má formações associadas à infecção (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016c). O CDC confirmou a transmissão sexual da cepa em abril (DECKARD et al, 2016).

Há muito ainda a ser descoberto sobre as consequências da síndrome congênita do zika vírus, uma vez que os bebês da primeira geração da emergência ainda não completaram 4 anos de idade. Mas, em geral, sabe-se que os danos são profundamente graves, com partes do cérebro não formadas, calcificações e comprometimentos oculares e neurológicos próximos da anencefalia (POSSAS et al, 2017). Até o dia 28 de dezembro de 2018, o Brasil tinha 3.332 casos confirmados e 2.612 em investigação desde a decretação da emergência nacional (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Desde o início da epidemia de microcefalia e outras más formações nos recém-nascidos, as autoridades brasileiras fizeram declarações que conotavam responsabilização das mulheres por adiamento da gestação ou prevenção da picada do mosquito. No anúncio do estudo do Instituto Evandro Chagas que comprovou a relação com o zika vírus, o então ministro da Saúde, Marcelo Castro, chegou a dizer que “sexo é para amadoras, gravidez é para profissionais” (FORMENTI, 2015a). Antes disso, o diretor do Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis do Ministério da Saúde, Cláudio Maierovitch, havia recomendado que as mulheres de Pernambuco evitassem engravidar (FORMENTI, 2015b). Já as prescrições para as

gestantes no plano de enfrentamento à microcefalia do Ministério da Saúde, lançado em dezembro de 2015 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015b), incluíam o uso de repelente e de roupas longas, ainda que o Brasil vivesse o auge da época de verão. Mesmo diante de críticas da sociedade civil e da comunidade internacional (ESTADÃO, 2016), o Brasil não fez da emergência em saúde pública um momento de debate e reflexão sobre os direitos reprodutivos das mulheres, como também apontam Pitanguy (2016), Camargo (2016) e Saraiva (2018).

Alegando que a situação do zika vírus e das doenças neurológicas associadas a ele já não representava uma emergência global pelas definições de seus protocolos internos, embora continuasse a ser um desafio do ponto de vista da saúde pública e exigisse esforços coordenados de longo prazo, a OMS declarou o fim da Emergência de Importância Internacional no dia 18 de novembro de 2016 (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE, 2016). O Ministério da Saúde brasileiro manteve a Emergência Nacional até o dia 11 de maio de 2017, quando anunciou que a queda significativa no número de casos e o fato de a síndrome congênita já não ser mais uma ocorrência incomum ou inesperada levaram à decisão de suspender a declaração, o que não significaria diminuição dos esforços de controle do vetor (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Para além de estatísticas e medidas oficiais, as graves consequências do zika vírus continuam afetando milhares de famílias. Os bebês que nasceram no epicentro da crise e suas cuidadoras e cuidadores vivenciam, no cotidiano marcado por limitações das mais diversas ordens, os desdobramentos cuja magnitude é ainda desconhecida. Eles ocupam uma posição indesejada na linha de frente das investigações sobre o que, de fato, significa a síndrome congênita do zika vírus, uma vez que a observação diária do desenvolvimento das crianças é uma aliada estratégica da ciência no entendimento dos efeitos neurológicos da transmissão vertical. Documento divulgado pelo Anis – Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero e produzido pela pesquisadora Débora Diniz (2017), com base em pesquisa realizada com 54 famílias impactadas pela doença no Estado de Alagoas, mais da metade do total, relata uma realidade que os números não conseguem apreender e dá a dimensão do quanto, muito mais do que controlar o mosquito transmissor e compreender as complicações neurológicas da contaminação pela cepa, a emergência e urgência do zika estão em atender às necessidades e garantir os direitos das mulheres e crianças afetadas. É a partir desta perspectiva que se configura nossa pesquisa.

1.2 DESIGUALDADES DE GÊNERO, CLASSE, RAÇA E TERRITÓRIO NO CONTEXTO DA SÍNDROME CONGÊNITA: UM EIXO ORGANIZADOR PARA NOSSAS QUESTÕES

A descoberta da transmissão vertical caracterizou a epidemia de zika vírus no Brasil pela exposição de três questões profundamente interligadas: desigualdades sociais, feminização e racialização da pobreza, e negação de direitos reprodutivos. Em meio à agitação causada pelas primeiras confirmações de microcefalia associada ao vírus, as mulheres brasileiras em idade fértil se viram no centro de uma crise global de saúde e, para muitas, as gestações em curso se tornaram motivo de angústia. Embora a falta de respostas para a maior parte das perguntas que surgiram no primeiro momento justificasse o medo generalizado, a observação dos perfis das mães que protagonizavam os casos confirmados revelava um recorte de classe, raça e território para a epidemia que se desenrolava. Além do intenso noticiário – que contrastou com o silenciamento da grande mídia sobre zika, até então (AGUIAR e ARAUJO, 2016) –, pesquisadores e instituições dedicados aos temas de gênero e determinação social da saúde, como Instituto Anis, ONG Criola, ONU Mulheres, Fundo de Populações das Nações Unidas (UNFPA) e Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), começaram a alertar para a íntima relação que se revelava entre a pobreza e a epidemia.

Em março de 2016, a pesquisadora Débora Diniz, do Instituto Anis e da Universidade de Brasília (UnB), acompanhou um grupo de 40 mães que frequentavam o Ambulatório de Microcefalia, do Hospital Pedro I, em Campina Grande, na Paraíba. Em artigo publicado no mesmo ano, a autora relata que, em geral, essas mulheres eram muito jovens, agricultoras ou desempregadas, moradoras de áreas periféricas e rurais, com pouca escolaridade e dependentes da rede pública de serviços (DINIZ, 2016). No ano seguinte, a mesma autora realizou uma pesquisa com famílias impactadas pela doença em Alagoas. O relatório desta investigação (DINIZ, 2017) afirma:

As mulheres da epidemia de zika em Alagoas são a face da desigualdade da sociedade brasileira: são jovens, negras e indígenas, cuja maioria delas vivenciou a primeira gravidez ainda na adolescência, são pouco escolarizadas e fora do mundo do trabalho. Quase todas são integralmente dependentes de políticas públicas de saúde, assistência social e educação para cuidar de si e de seus filhos afetados pela síndrome congênita do zika. Em todos os indicadores que apresentaremos, as mulheres da epidemia de zika estão em pior situação que as mulheres de mesmo perfil em Alagoas e em muito pior situação que as mulheres do restante do país. É o mapa da sobrevivência em extrema precarização da vida. (*idem*, p. 33).

Dados divulgados pelo Governo de Pernambuco, estado com o segundo maior número de bebês com síndrome congênita e que durante muitos meses liderou o ranking nacional

(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019), revelaram que até outubro de 2016, de todos os casos confirmados, 57,3% eram em famílias integrantes do Cadastro Único de benefícios sociais, ou seja, viviam com renda de até R\$ 85 por mês; 70% eram filhos de mães que tinham entre 14 e 29 anos; 77% eram filhos de mulheres negras; e 89% das famílias estariam aptas a receber o Benefício de Prestação Continuada (BPC), direito concedido a idosos ou pessoas portadoras de deficiência e que ganham menos de um quarto do salário mínimo (BRITO, 2016). O BPC corresponde, até o momento em que este texto é escrito, ao valor do salário mínimo.

Reportagem publicada em fevereiro de 2017 pelo jornal O Estado de São Paulo, com base em dados do Ministério da Saúde obtidos via Lei de Acesso à Informação (LAI), mostra que 76% das crianças confirmadas com microcefalia em todo o país, entre novembro de 2015 e setembro de 2016, eram filhas de mães pretas ou pardas e, 48%, de mães solteiras (CAMBRICOLI, 2017). Também elaborada com informações adquiridas via LAI, matéria de setembro de 2016 da Folha de São Paulo informou que oito em cada dez bebês nascidos com a doença no país até 23 de julho daquele ano eram filhos de mães negras. Esses dados se referem a apenas 44,2% do total de notificações feitas pelos estados ao Ministério da Saúde até a data mencionada. Isso porque mais da metade dessas notificações não preenchiam o item raça/cor. “Essa subnotificação desrespeita tanto o Estatuto da Igualdade Racial quanto a portaria 992 do Ministério da Saúde, que determina a coleta e análise de dados desagregados por raça, cor e etnia” (MAISONNAVE, 2016).

O aporte da informação sobre raça é fundamental para compreender o nível de vulnerabilidade social das famílias em questão. O cruzamento entre raça, gênero e pobreza não é novidade no Brasil. As mulheres pretas ou pardas têm maior participação (34,3%) no conjunto de brasileiros e brasileiras que vivem com rendimento domiciliar per capita inferior a R\$ 387,07, valor indicado pelo Banco Mundial para o corte da linha de pobreza e adotado como referência na Síntese de Indicadores Sociais, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017a). As pretas ou pardas sem cônjuge e com filhos de até 14 anos são 64% desse mesmo grupo populacional (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017a), ou seja, são as mais pobres entre os mais pobres. Este último dado revela outro aspecto importante: o das consequências socioeconômicas para as mulheres que são as únicas provedoras de renda para os filhos em idade infantil. Se considerarmos que não foram poucos os relatos de alto índice de abandono paterno nas famílias impactadas pela síndrome congênita do zika vírus, podemos identificar onde, na estratificação social, as mães desses bebês correm maior risco de estar.

Ainda mais porque se trata de crianças com limitações profundas e altamente dependentes de cuidados integrais. Algumas das características que têm sido apresentadas pelos bebês são irritabilidade, choro constante, convulsões e dificuldades visuais e de deglutição.

Isso significa pensar que a ausência de políticas públicas dedicadas a proporcionar o cuidado adequado a essas crianças tende a aprofundar a condição de vulnerabilidade social em que a maioria das mães vive. A designação dos papéis de gênero, destinando aos homens o trabalho produtivo, aquele pelo qual são pagos, e às mulheres, o trabalho reprodutivo, o trabalho invisível dentro de casa, mantém, na raiz do indispensável trabalho do cuidado, a estrutura das desigualdades na sociedade (BIROLI, 2018). De acordo com o IBGE, em 2017, as mulheres dedicavam, em média, 20,9 horas semanais a afazeres domésticos no domicílio ou em casas de parentes e/ou com cuidados com moradores ou de parentes. Os homens, por sua vez, dedicam, em média, 10,8 horas a essas mesmas atividades. (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2018).

Para Biroli (2018), o não reconhecimento coletivo do trabalho do cuidado como um trabalho essencial para a reprodução e o funcionamento social faz com que sigamos tratando-o como uma responsabilidade privada. Dados os papéis designados de gênero que mencionamos acima, ele se torna, consequentemente, uma responsabilidade das mulheres. Com o processo histórico da entrada das mulheres, em sua maioria branca, no mercado de trabalho, as mulheres negras acabaram por ocupar a linha de frente do trabalho de cuidado nas casas dessas outras mulheres, em empregos informais e precarizados, para sustentar o funcionamento da vida pública social. Dados recentes ilustram bem esta realidade: administração pública, educação, saúde e serviços são os setores econômicos que apresentaram maiores rendimentos em 2017. Na educação, as mulheres eram a maioria das trabalhadoras. Mas 51,7% de todos e todas as pessoas atuando neste setor eram brancas (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2018). Já os trabalhos domésticos foram os que apresentaram menores rendimentos no mesmo ano. Por sua vez, 6,3 milhões de brasileiros e brasileiras trabalhavam como empregados domésticos em 2017, sendo 5,8 milhões mulheres e 475 mil homens. Do total, 66% eram negras e negros (*Idem*). Portanto, quem cuida, nas casas das mulheres negras, das pessoas que precisam de cuidado? E quando essas pessoas precisam de cuidado integral, como é o caso dos bebês impactados pela síndrome congênita? Quais são as condições reais de desenvolvimento de vida que se apresentam para suas mães, em maioria, negras e jovens? Essas são inquietações que nos norteiam.

De acordo com o relatório de Diniz (2017) sobre a situação das famílias impactadas pela epidemia em Alagoas, mais da metade das mulheres pesquisadas (53%) possuía trabalho remunerado antes da gravidez. Menos de um quarto delas retomou as atividades.

Em intensidades diversas, todas as famílias vivenciaram perdas no padrão de vida anterior, pois houve um aumento considerável das despesas com transporte ou medicamentos, além de concentração do uso do tempo das mulheres para o cuidado doméstico e da criança, com decréscimo de renda pela sua saída do trabalho pago (*Idem*, p.43).

O acesso ao BPC nem sempre é uma realidade, já que a burocracia para a inclusão não coincide com a atenção integral exigida pelos bebês. Além disso, ainda segundo Diniz (2017), o teto baixo de renda familiar para ter acesso ao benefício tem funcionado como um desestímulo ao retorno dessas mulheres ao mercado de trabalho, uma vez que elas preferem tentar garantir o direito e o valor do salário mínimo a voltar a empregos muitas vezes precarizados e que lhes impedirão de prestar todos os cuidados de que seus filhos precisam.

Em meio à emergência de saúde pública, em fevereiro de 2016, o Alto Comissariado das Nações Unidas para Direitos Humanos defendeu o direito ao aborto nos países afetados pela epidemia (SENRA, 2016). Em agosto do mesmo ano, o Instituto Anis e a Associação Nacional dos Defensores Públicos (ANADEP) entraram com uma ação no Supremo Tribunal Federal (STF) pedindo a liberação da interrupção voluntária da gravidez no contexto da epidemia quando da confirmação da contaminação do feto, além da garantia do acesso a informações, a métodos contraceptivos de longa duração pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a repelentes como item fornecido no pré-natal, a exames de alta qualidade e ao BPC, no caso de nascimento (AGÊNCIA PATRÍCIA GALVÃO, 2016). A recomendação e o pedido parecem estar longe de serem acatados e, no sentido oposto, um Projeto de Lei (PL) apresentado em 2016 no Congresso Nacional pretende aumentar a pena quando o aborto for cometido devido à microcefalia ou a outras anomalias (CAMARGO, 2016).

A crise do zika vírus emerge no Brasil no momento em que o conservadorismo ameaça colocar em risco os poucos ganhos de direito a ter autonomia sobre seus corpos conquistados pelas mulheres ao longo dos anos. Além do PL mencionado, há outras inúmeras iniciativas em curso no Congresso que buscam endurecer ainda mais a criminalização da interrupção da gravidez (PITANGUY, 2016). No país, o aborto só é permitido em três casos: quando a gestação é fruto de estupro, quando há riscos para a saúde da mãe e quando o feto é anencéfalo. Como já indicamos, logo que a transmissão vertical foi confirmada, as autoridades em saúde se apressaram em recomendar que as mulheres adiassem a gravidez. Pareciam ignorar que 46%

das gestações no país não são desejadas e que a demanda não atendida por contraceptivos afeta cerca de 3,5 milhões a 4,2 milhões de mulheres em idade reprodutiva (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2016).

São as mulheres em situação de maior vulnerabilidade social que mais sofrem as consequências da criminalização do aborto, situação que, estima-se, vitima quatro mulheres por dia nos hospitais brasileiros (FORMENTI, 2016). A proibição faz com que os meios mais seguros de interrupção da gravidez estejam ao alcance apenas das gestantes que podem pagar, deixando as mais pobres suscetíveis a diversos riscos. Estudo divulgado na revista *Proceedings of the National Academy of Sciences* em maio de 2018 mostrou que o Brasil teve 119 mil nascimentos abaixo do esperado entre 2015 e 2016 (CASTRO et al, 2018). A partir da análise da tendência de partos entre 2010 e 2016, os autores mostram uma coincidência entre a diminuição de nascimentos e a divulgação dos efeitos congênitos do zika vírus. Os pesquisadores associam a queda ao adiamento da gravidez e à realização de abortos. Como não houve aumento nos registros de hospitalizações por abortamento no período, eles alertam para a seletividade por status socioeconômico dos procedimentos seguros, o que também explicaria o maior número de nascimentos de bebês com a síndrome congênita no Nordeste.

A criminalização do aborto vai de encontro a diversos planos, compromissos e acordos internacionais e nacionais referentes ao direito à saúde e à saúde da mulher dos quais o Brasil é signatário e, no contexto da epidemia de zika, remete a revisões de legislações empreendidas por outros países nos últimos anos e que levaram em consideração fatores como “risco à saúde física ou psíquica da gestante, anomalias fetais graves que comprometem a qualidade de vida, condicionantes sociais, dentre outros” (PITANGUY, 2016, p. 2). A já citada pesquisa realizada por Diniz (2017) em Alagoas também evidencia o grau de sofrimento psíquico enfrentado pelas mulheres face à ameaça da síndrome congênita do zika. Enquanto algumas evitavam ir às ultrassonografias, outras demonstravam ansiedade e desejo por realizar exames sequenciais desnecessários. Uma família solicitou abertamente ajuda psicológica e duas adolescentes relataram desejos suicidas.

Dos 3.332 casos confirmados da síndrome congênita 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. Ao olharmos a distribuição por estados, temos a Bahia com o maior número (550), depois Pernambuco (471), Rio de Janeiro (290), Paraíba (203) e Maranhão (185) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). Sem a pretensão de fazer transposições diretas de indicadores e reconhecendo a complexidade de dimensões envolvidas nos processos de

adoecimento, consideramos importante destacar, para fins desta pesquisa, que a Região Nordeste é a que concentra a maior quantidade de brasileiros vivendo na pobreza, ou 43,5% do total (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017a). Além disso, Bahia, Pernambuco, Paraíba e Maranhão ocupam, respectivamente, a sétima, oitava, sexta e segunda posições no ranking de piores Índices de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), divulgado por Pnud (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento), Ipea (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada) e Fundação João Pinheiro, e sistematizado no Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, com base no Censo de 2010. O Rio de Janeiro possui o quarto melhor IDHM do país. O estado, no entanto, é um grande retrato das desigualdades sociais e da concentração de riqueza que marcam a história do Brasil, apresentando, no mesmo ano, coeficiente de Gini, indicador que mede essa concentração, de 0,59, contra a média nacional de 0,53 (ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2010). Quanto mais próximo de 1, mais desigual é o local. Em 2016, as regiões Nordeste e Sudeste apresentavam, respectivamente, o primeiro e o segundo maiores índices de Gini nacionais (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017b).

O vetor do zika vírus, o *Aedes aegypti*, é velho conhecido dos brasileiros e encontra no clima tropical do país e nas precárias estruturas de abastecimento de água, coleta de lixo e de moradia, condições perfeitas para a proliferação (CARNEIRO, GADELHA, 2016). A OMS chegou a declarar que o país estava livre do mosquito na década de 1950, mas, menos de dez anos depois, ele voltou a ser visto no Estado da Bahia (ZARA et al, 2016). Desde então, o Brasil vem atravessando sucessivas epidemias de dengue e, mais recentemente, o risco de reintrodução da febre amarela urbana.

O governo baseia suas estratégias de combate ao vetor numa combinação entre o uso massivo de inseticidas e a tentativa de eliminar os focos de água parada em propriedades privadas, ação associada a um processo de controle e responsabilização da população. Não queremos esgotar a complexidade que envolve o controle das doenças associadas ao *Aedes* diante de fatores como as dimensões continentais do Brasil, a ausência de vacinas e a notável capacidade de adaptação do mosquito, mas lembramos que a estratégia das autoridades não prioriza características estruturantes da sociedade brasileira e que também precisam ser levadas em consideração. Além da ocupação desordenada do espaço público própria de um processo acelerado de urbanização, o acesso à água não é universal, serviço disponível para 83% da população, e a coleta de esgoto alcança apenas 50,3% dos brasileiros (SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE SANEAMENTO, 2018). Mesmo com índice geral considerável

de fornecimento de água, em muitas regiões, especialmente as mais pobres, o serviço é intermitente, obrigando a população a armazenar o bem para o uso de suas necessidades diárias, o que favorece a proliferação do mosquito (AUGUSTO et.al, 2016). Em artigo publicado no jornal Diário de Pernambuco, Augusto e Monteiro (2015) lançam luz sobre a ausência de saneamento adequado nas periferias pernambucanas, com destaque para o racionamento de água realizado em função da crise hídrica enfrentada pelo estado no verão anterior à epidemia de zika. O rodízio deixou as áreas mais pobres mais tempo sem abastecimento e, sem cisternas e caixas d'água altas, a população era obrigada a armazenar o recurso em baldes ou outros recipientes maiores, sem vedação adequada e segura. Os autores destacam que aproximadamente 90% dos criadouros de *Aedes* são reservatórios domiciliares, mas, para combatê-los, é preciso apostar na universalização do saneamento e não punir quem depende dos mesmos para o acesso à água no dia a dia.

Ainda há muitas perguntas não respondidas cientificamente sobre o zika vírus. Por exemplo, não sabemos qual a porcentagem das infecções assintomáticas pelo vírus e, conseqüentemente, a real extensão da epidemia (VALLE, PIMENTA e AGUIAR, 2016). Também ainda não é possível afirmar quais os riscos da contaminação simultânea por diferentes vírus, como o zika e a dengue, ou mesmo a janela de infecção para as gestantes, ou seja, o período da gravidez em que a infecção tem mais chances se desdobrar na síndrome congênita. Outra questão é que o mapa da circulação do vírus não coincide com o de bebês afetados na região Centro-Oeste, onde houve muitos casos de zika e poucos da síndrome congênita no início da epidemia, embora a relação de coincidência seja evidente no Nordeste (POSSAS et al., 2017). Mas, para nós, a mais importante das questões é: é justo que a principal carga de responsabilidade pelo cuidado dos bebês afetados pela síndrome recaia sobre suas mães, mulheres que, devido a desigualdades sociais históricas, estiveram na linha de frente do adoecimento?

1.3 COMUNICAÇÃO E SAÚDE

Até aqui, destacamos alguns dos determinantes e condicionantes sociais mais frequentemente relacionados à epidemia, em geral, sustentados pelo quadro de desigualdades que caracteriza o Brasil. No entanto, o reconhecimento da comunicação entre esses determinantes é ainda ínfimo, mesmo entre as perspectivas mais críticas no campo da Saúde Coletiva.

Na perspectiva da Comunicação e Saúde (C&S), por sua vez, a articulação entre direitos e políticas públicas no campo da saúde e da comunicação é central por várias questões e dimensões. A primeira, e transversal a todas as outras, deve-se à concepção de comunicação como processo social de produção dos sentidos que conferimos ao mundo, às experiências e a nós mesmos. Deste ponto de vista, a comunicação não pode ser confinada a uma especialidade técnica de produção e divulgação de mensagens, posto que atravessa e constitui todos os espaços sociais. Relações de comunicação estão sempre articuladas às relações de poder, a começar pelas disputas envolvidas por fazer prevalecer suas concepções sobre o mundo e cada fenômeno que o constitui, “o poder de fazer ver e de fazer crer”, fórmula que sintetiza o poder simbólico nos termos de Bourdieu (2011). As diferentes posições de força em concorrência dependem de diferentes tipos de capital, mas o exercício do poder simbólico precisa ser reconhecido como legítimo para que seja ignorado como poder e se afirme como verdade. (BOURDIEU, 2011).

A legitimidade se conquista, via de regra, no território da comunicação, que é o da produção e circulação dos sentidos sociais. E, num movimento circular, a comunicação é mais eficaz quando emanada de uma voz autorizada por legitimidade (ARAUJO e CARDOSO, 2007, p. 38)

Se as lutas por hegemonia atravessam e constituem as demais relações sociais e têm na comunicação um vetor estruturante, para as políticas públicas, elas são determinantes, em todos os seus processos e instâncias de elaboração, desenvolvimento e avaliação.

É pela comunicação que se atribui existência e se qualifica essa existência; em outras palavras, que se determina quem será visível, como será visível e quem será esquecido. O negligenciamento na saúde, que se refere tanto a doenças quanto a populações, passa rigorosamente pela comunicação. De um ponto de vista mais aplicado, estamos falando da inequidade na distribuição da possibilidade de falar, ser ouvido e ser levado em consideração. Estamos falando do princípio da universalidade e da equidade, estamos falando de descentralização e de participação social. Estamos falando de comunicação. Estamos falando de direito à comunicação, que é inalienável do direito à saúde. (ARAÚJO, 2013, s/p).

A citação acima deixa clara a relação entre direitos, políticas de saúde e comunicação. O Brasil concentra renda, terra, oportunidades e, não menos importante, bens simbólicos. Se entendermos que comunicação reúne o direito à informação e à voz – a falar, ser ouvido, ter e fazer circular opiniões e propostas – é inevitável reconhecer também que a distribuição do poder de fala é extremamente desigual e tem na concentração dos meios de comunicação uma de suas expressões mais agudas. Quem hoje tem mais capacidade de circular seus discursos entre

grandes audiências que as grandes empresas de mídia? Inclusive as redes sociais digitais, apontadas como espaços mais democráticos do poder de fala, devido a sua capilaridade, têm sido cada vez mais atravessadas pelo processo de monetização. Desta forma, a concentração da capacidade de circulação que caracteriza a mídia brasileira também tem marcado o ambiente online.

Assim como não adotamos uma visão instrumental da comunicação, estamos atentas às múltiplas mediações existentes entre a produção, a circulação e a apropriação de sentidos, escapando ao reducionismo de pensar que os discursos midiáticos influenciam diretamente a formulação de políticas públicas. O que importa destacar é a importância dos meios de comunicação para conferir visibilidade ou invisibilidade a temas, grupos e forças sociais. Podemos dizer que visibilidade, na atualidade, significa o reconhecimento de existência pública. Assim, a concentração da mídia compromete a democracia brasileira e os direitos de cidadania, pois é estratégica para a manutenção das estruturas que sustentam as desigualdades no Brasil e, simultaneamente, obstáculo para a construção de caminhos que afirmem direitos e superem as injustiças sociais. Em outras palavras, é impossível avançar e consolidar a democracia sem a democratização da mídia e o fortalecimento da frágil comunicação pública, especialmente na televisão brasileira. Assumimos neste trabalho a perspectivada comunicação pública como aquela dedicada à “viabilização do direito social coletivo e individual ao diálogo, à informação e expressão. Assim, fazer comunicação pública é assumir a perspectiva cidadã na comunicação envolvendo temas de interesse coletivo” (DUARTE, 2007, p. 61).

Em nossa pesquisa, interessam-nos os discursos dos telejornais sobre a epidemia de síndrome congênita do zika vírus. A TV ainda é o meio preferido pela população para se informar (BRASIL, 2016a). De acordo com Gomes (2007), em diálogo direto com o trabalho de Raymond Williams, o telejornalismo é uma forma cultural e uma instituição social. Mais do que um dispositivo tecnológico para o consumo de bens simbólicos, a televisão assume importante papel no modo como nós apreendemos o mundo à nossa volta. Suas narrativas permeiam os modos como organizamos valores individuais e coletivos que nos orientam nas relações pessoais, sociais e políticas (FREIRE FILHO e VAZ, 2006). Como objeto empírico, tomamos o Jornal Nacional (JN), da TV Globo, e o Repórter Brasil (RB), da TV Brasil. O JN é o telejornal de horário nobre da Rede Globo de Televisão e integra o Grupo Globo. Este, por sua vez, historicamente acumulou prestígio e legitimidade no mercado de mídia e na sociedade brasileira. Embora esta posição não seja absoluta e a perda de audiência seja uma preocupação constante, o JN é líder do seu horário no país (KANTAR IBOPE MEDIA, 2018). Já o RB é o

telejornal de horário nobre da TV Brasil, pertencente à Empresa Brasil de Comunicação S.A (EBC), criada em 2007 com a finalidade de prestar serviços de radiodifusão pública no país (BRASIL, 2008). Pelas questões expostas acima, sobre a relação existente entre comunicação e democracia, julgamos importante incluir o Repórter Brasil em nossa análise e problematizar essa recente tentativa de se fazer comunicação pública no país.

1.4 QUESTÃO E OBJETIVOS DA PESQUISA

Nossa pesquisa se estrutura em torno das relações entre as desigualdades sociais, a epidemia de síndrome congênita do zika vírus, a responsabilidade pelo trabalho do cuidado, e a comunicação, mais especificamente o telejornalismo, tendo como eixo organizador a determinação social da saúde e da doença. Tratamos com destaque as desigualdades de raça, classe, gênero e território. A problematização dos direitos de cidadania e das políticas públicas encarregadas de garanti-los se impõe diante do aprofundamento das condições de pobreza e exclusão que marcam a sociedade brasileira e que se expressam de forma ainda mais aguda nas vivências da maioria das famílias impactadas pela epidemia, penalizando mais duramente as mulheres.

Alguns esforços de análise (CARDOSO, FIORITO, CÂMARA, 2017; AGUIAR e ARAÚJO, 2016; CARDOSO, SACRAMENTO, MACHADO, 2017; RIBEIRO et al., 2018; SARAIVA, 2018) já mostraram que, em geral, o jornalismo comercial não problematizou as desigualdades de raça, classe e gênero como elementos causais da epidemia e do processo de adoecimento, tendo priorizado o discurso de guerra ao *Aedes aegypti*, a principal estratégia de controle proposta pelas autoridades em saúde (RIBEIRO et al., 2018). Ao serem excluídas do quadro interpretativo de causas e agravamento do quadro epidêmico, as determinações sociais são naturalizadas e tendem a ser desconsideradas na elaboração da resposta à epidemia. Exclui-se, assim, a possibilidade de proposição de um senso de responsabilidade coletiva frente a suas consequências agudas, particularmente sobre o cuidado de bebês com tamanhas e diferenciadas necessidades, fazendo recair sobre suas mães a maior carga de responsabilidade.

Com essas referências, buscamos responder, ao fim do presente trabalho, à seguinte pergunta: como a produção noticiosa dos telejornais conjugou as relações entre as desigualdades sociais que marcam a epidemia de zika no Brasil e a responsabilidade pelos cuidados dos bebês afetados pela síndrome congênita? Para tanto, definimos como objetivo geral investigar os sentidos propostos às desigualdades sociais e suas articulações com a atribuição de

responsabilidades pelos cuidados dos bebês afetados pela síndrome congênita do zika vírus na produção noticiosa dos telejornais brasileiros. E como objetivos específicos:

- a) Caracterizar a produção noticiosa do Jornal Nacional e do Repórter Brasil durante o período em que durou a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional relacionada à microcefalia e à síndrome congênita de zika vírus.
- b) Analisar comparativamente os sentidos atribuídos às desigualdades de gênero, raça, classe e território nas coberturas realizadas pelo JN e o RB.
- c) Identificar estratégias discursivas acionadas pelos dois telejornais para demarcar as responsabilidades pelo cuidado das crianças nascidas com síndrome congênita do zika vírus.

A delimitação temporal da análise, a duração da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional, compreende o período de 11 de novembro de 2015 a 11 de maio de 2017. Tendo como referência a produção social dos sentidos, adotamos dois procedimentos metodológicos. O primeiro, a análise da produção noticiosa, se dividiu em duas subetapas: i) o visionamento e a caracterização do corpus ampliado e ii) a definição e a análise do *corpus* reduzido para compreender os sentidos articulados pelos noticiários sobre as desigualdades e a atribuição de responsabilidades pelos cuidados das crianças nascidas no contexto da epidemia. O segundo procedimento foi a realização de entrevistas com profissionais que participaram das coberturas, buscando trazer mais elementos das suas condições sociais de produção para nossa discussão.

2. COMUNICAÇÃO E SAÚDE: DIREITOS E DESIGUALDADES

2.1 DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE E DA DOENÇA

A Constituição Federal, em seu artigo 196, define a saúde como um direito universal a ser assegurado pelo Estado brasileiro, a ser garantido “mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988). As políticas de saúde são, portanto, muito mais amplas que atenção médica e envolvem, necessariamente, um conjunto de políticas socioeconômicas que promovam condições de vida digna para a população. A responsabilidade por sua implementação é, em grande parte, dos serviços e instituições de saúde, mas não se pode esquecer sua profunda relação e as implicações das decisões tomadas em outros campos. Essa multidimensionalidade responde pelo caráter intersetorial da saúde.

A concepção expressa na Carta Magna, e depois na Lei 8.080/1990 (BRASIL, 1990), a Lei Orgânica da Saúde que define a regulamentação dos preceitos constitucionais, mantém uma visão ampliada da saúde, para além da ausência da doença. Conforme destaca Paim (2009),

No caso da promoção da saúde, importam boas condições de vida, educação, atividade física, lazer, paz, alimentação, arte, cultura, diversão, entretenimento e ambiente saudável, entre outras. Supõe atuar sobre “as causas das causas”, ou seja, os determinantes socioambientais, cultivando o bem-estar e a qualidade de vida. Já proteger a saúde significa reduzir ou eliminar riscos, por meio de ações específicas, como vacinação, combate a insetos transmissores de doenças, uso de cintos de segurança em veículos, distribuição de camisinha para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, bem como o controle de qualidade da água, alimentos, medicamentos e tecnologias médicas. (...) Recuperar a saúde requer diagnóstico precoce, tratamento oportuno e limitação do dano (doença ou agravo), evitando complicações ou sequelas (*Idem*, p. 46).

O Estado brasileiro tem falhado em seu dever de garantir os direitos de cidadania. No que se refere à saúde, as arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti* são exemplos dos mais evidentes: as sucessivas epidemias de dengue, o crescente risco de reurbanização da febre amarela, o surgimento da chikungunya e da zika. Para pensar as “causas das causas” desta última, especificamente, é preciso levar em consideração questões de gênero, raça, classe, moradia e território, como já apontamos. De acordo com Pimenta (2015), no entanto, não há consenso sobre a definição dos determinantes sociais e sua delimitação envolve muitas disputas políticas e epistemológicas. Em geral, há concordância sobre a ideia de que eles dizem respeito às condições sociais de nascimento, trabalho e vida das pessoas. As disputas estão relacionadas

às formas de interpretar o que seriam essas condições sociais e propor intervenções para lidar com as mesmas.

Apesar de estudos conceituarem doenças da pobreza ou doenças negligenciadas, pouco se aprofunda sobre a maneira como se dá exatamente essa relação entre doença e pobreza e que contextos e condições de vida propiciam esses agravos. Que modos de vida e modelos de desenvolvimento sustentam ou até geram diferentes formas de vulnerabilidade? Ao mesmo tempo em que se reconhece que os problemas coletivos de saúde são questões complexas, continuam-se investigando seus nexos causais por meio de métodos tradicionais de busca de relações lineares de causa e efeito – mais apropriados para as pesquisas básicas, estudos clínicos e estudos epidemiológicos de fatores de risco no nível individual. Pensar o coletivo de forma não linear na área da saúde traz grandes desafios (PIMENTA, 2015, p. 412).

A perspectiva positivista para lidar com a complexidade dos processos sociais e suas relações com a saúde acompanhou o desenvolvimento da saúde pública moderna na Europa e na América do Norte. Sua crítica ganha território na formação da epidemiologia social, da medicina social latinoamericana e do movimento sanitário brasileiro. Esses campos teóricos e políticos demonstram predileção pelo uso do termo determinação social da saúde, uma vez que ele propõe uma forma de olhar os processos sociais e suas relações com a saúde e o adoecimento que, teórico-metodologicamente, expressa a abordagem crítica das ciências sociais e humanas, e, politicamente, coloca foco sobre as iniquidades em saúde e as injustiças sociais. Ao adotarmos a noção de determinação social da saúde, consideramos a produção simbólica e material das relações de dominação e das desigualdades sociais.

A crítica reside no pressuposto de que a determinação da saúde está além do simples emprego de esquemas de causalidade, não sendo apenas uma comparação empírica entre condições de saúde e fatores sociais. O processo biológico individual não revela de imediato o social. É preciso olhar além do objeto direto da medicina clínica e da epidemiologia para se construir um objeto que permita um estudo empírico do problema (ROCHA e DAVID, 2015).

Por isso, no presente trabalho, a fim de entender processos mais amplos envolvidos no adoecimento no contexto da epidemia de zika vírus no Brasil, recorreremos às reflexões acerca dos elementos estruturantes das desigualdades sociais que tanto marcam esta crise de saúde, como já vimos:

Uma visão ampliada da saúde deve abarcar dimensões políticas, culturais e de direitos humanos voltadas à compreensão e ao enfrentamento das desigualdades, discriminações e do racismo que se encontram por detrás da sociedade, do funcionamento da economia e das assimetrias no acesso aos

recursos ambientais, às informações e às decisões envolvendo políticas de desenvolvimento, práticas institucionais, de gestão territorial e ambiental. Ou seja, uma luta que confronta interesses econômicos e políticos de elites privilegiadas pelo modelo de desenvolvimento ao redor do comércio injusto. (PORTO, FINAMORE e ROCHA, 2015, p. 14)

Tal perspectiva nos remete aos estudos pós-coloniais, para os quais a organização global do capital, articulado com os governos locais e nacionais, e estruturado para manter a concentração de riquezas e poder no centro do mundo, ou os países do Norte global, gera processos de exploração e dominação em nível local nos países do Sul global. Longe de ser apenas física e material, tal dominação se expressa das mais diversas formas, inclusive culturais e simbólicas. Apesar de, na escala territorial, cada população sofrer os impactos destes processos de maneiras muito específicas, dados os contextos históricos e culturais, dentre outros, essas lutas estão conectadas pelas dinâmicas geradoras de suas opressões, ou pela repetição da dicotomia apropriação/violência (SANTOS, 2007). Para o autor,

O pensamento moderno ocidental é um pensamento abissal. Consiste num sistema de distinções visíveis e invisíveis, sendo que as invisíveis fundamentam as visíveis. As distinções invisíveis são estabelecidas através de linhas radicais que dividem a realidade social em dois universos distintos: o universo “deste lado da linha” e o universo “do outro lado da linha”. A divisão é tal que “o outro lado da linha” desaparece enquanto realidade, torna-se inexistente, e é mesmo produzido como inexistente. Inexistência significa não existir sob qualquer forma de ser relevante ou compreensível. Tudo aquilo que é produzido como inexistente é excluído de forma radical porque permanece exterior ao universo que a própria concepção aceita de inclusão considera como sendo o Outro. A característica fundamental do pensamento abissal é a impossibilidade da co-presença dos dois lados da linha. Este lado da linha só prevalece na medida em que esgota o campo da realidade relevante. Para além dela há apenas inexistência, invisibilidade e ausência não-dialéctica. (*Idem*, p. 3-4)

Na busca por compreender o que mantém simbolicamente tal inexistência, invisibilidade e ausência, para somar às reflexões sobre comunicação em nosso trabalho, recorreremos a Butler (2015), que fala dos enquadramentos, ou operações de poder, que estabelecem quais vidas na sociedade são passíveis de luto. Enquadramentos são “as molduras pelas quais apreendemos ou, na verdade, não conseguimos apreender a vida dos outros como perdida ou lesada” (p.14). O que faz com que alguns tipos de vida sejam reconhecidos de mais valor que outros? Por que nos comovemos e mobilizamos mais para cuidar e preservar as condições de vida de alguns grupos sociais? Aplicando tais reflexões à nossa pesquisa, perguntamos: por que naturalizamos as vulnerabilidades sociais de mulheres negras e pobres que as tornaram protagonistas não reconhecidas de uma epidemia com consequência tão agudas? Reagiríamos da mesma forma se

as mães dos bebês com síndrome congênita do zika vírus fossem mulheres majoritariamente brancas, de classe média e alta dos grandes centros urbanos do país? Para Butler (2015), nossa capacidade de nos enlutarmos por determinadas vidas está relacionada ao reconhecimento da própria condição de vida do outro, e o racismo opera nesta diferenciação.

Trata-se, contudo, de saber como essas normas operam para tornar certos sujeitos pessoas ‘reconhecíveis’ e tornar outros decididamente mais difíceis de reconhecer. O problema não é apenas saber como incluir mais pessoas nas normas existentes, mas sim considerar como as normas existentes atribuem reconhecimento de forma diferenciada. Que novas normas são possíveis e como são forjadas? O que poderia ser feito para produzir um conjunto de condições mais igualitário da condição de ser reconhecido? Em outras palavras, o que poderia ser feito para mudar os próprios termos da condição de ser reconhecido a fim de produzir resultados mais radicalmente democráticos? (*Idem*, p. 20)

Para a autora, uma reorientação desse processo passaria por uma compreensão da precariedade humana como condição compartilhada por todos os sujeitos, o que significaria que “o corpo é constitutivamente social e interdependente” (*Idem*, p.53). A precariedade é a condição de fragilidade que inspira cuidados e proteção e, em última instância, organiza a sociedade para atendê-los.

Numa discussão aprofundada sobre precariedade, precário e precarização, Lorey (2015) nos apresenta a perspectiva de que o neoliberalismo promove a precarização dos indivíduos como estratégia de governo, controle e diminuição de liberdades, com o objetivo de garantir o avanço do capital sobre âmbitos da vida social antes protegidos pelo Estado sob a lógica do direito – que em sociedades como o Brasil nunca se efetivaram completamente. A consequência é a normalização da condição de precariedade como a regra e não a exceção de nossa experiência no mundo. Esse processo passa pela desproteção imediata dos corpos diante de violências e doenças, por exemplo, mas também por ciclos infundáveis de crises econômicas, promoção de empregos inseguros e redução de políticas públicas de garantia de bem-estar social. Segundo a autora, a função dos governos é regular o mínimo da segurança, a fim de evitar insurgências, enquanto aumentam a instabilidade para, enfim, controlar. Mas há desigualdades na destinação dessa segurança mínima e, conseqüentemente, dos impactos da precarização da vida. O modelo da família burguesa branca é privilegiado como núcleo a ser protegido, estando os outros grupos sociais, tais como as mulheres, os negros e os refugiados, submetidos a níveis mais agudos de precariedade.

Neste processo de desproteção disseminada, as relações com a alteridade mudam. Por um lado, a insegurança coloca o outro no lugar de ameaça, uma vez que a segurança mínima

que o Estado oferece começa a ser disputada. Como consequência, aqueles que representam a ameaça passam a ser ainda mais precarizados. Por outro, na medida em que a precariedade é promovida e os indivíduos são cada vez mais responsáveis por cuidar de si, a privatização do cuidado apresenta-se como alternativa para viabilizá-lo, para aqueles que podem pagar, e como opção de trabalho, para aqueles que estão na escala maior de precarização da vida, alimentando, assim, ciclos de divisão e exclusão. Em diálogo com Butler (2004), Lorey propõe outro uso da precariedade tornando-a ponto de partida para “alianças políticas contra uma lógica de proteção e segurança para alguns às custas de muitos outros” (LOREY, 2011, p. 148).

Em nossa perspectiva, a epidemia de zika vírus no Brasil é resultado da sobreposição de múltiplas vulnerabilidades a que determinado grupo social é submetido e, num processo de exacerbação da precariedade da vida, fica mais exposto a suas consequências. Os desdobramentos dessa crise de saúde tendem a aprofundar tais vulnerabilidades, uma vez que a demanda pela proteção e o cuidado das crianças impactadas pela síndrome congênita não encontra, no atual estado do neoliberalismo e suas manifestações no país, solo fértil para a efetivação e a elaboração de políticas públicas que venham a minimizar, ao longo da vida, a precarização destes que já nascem como precários.

2.1.1. Responsabilidade pelo cuidado: um ponto de partida e de chegada para as desigualdades de gênero e raça

Biroli (2018) aponta que a necessidade do cuidado das crianças, dos idosos e dos doentes sempre existiu, embora, como destacamos, ela esteja cada vez mais disseminada pelas formas de governo da contemporaneidade. Para atendê-la, a sociedade moderna se organizou historicamente de maneira a destinar às mulheres a responsabilidade por estas atividades, naturalizando a domesticidade e a divisão sexual do trabalho como expressões do patriarcado. Assim, às mulheres coube o trabalho reprodutivo e, aos homens, o produtivo.

O advento do mundo moderno pode ser caracterizado e compreendido de diferentes maneiras. É certo que não correspondeu à superação do patriarcado, aqui brevemente definido como um complexo heterogêneo, mas estruturado, de padrões que implicam desvantagens para as mulheres e permitem aos homens dispor do corpo, do tempo, da energia de trabalho e da energia criativa destas. É ativado de forma concreta, nas instituições e nas relações cotidianas. (BIROLI, 2018, p.11)

É pelo trabalho do cuidado e pelo trabalho doméstico exercidos pelas mulheres que os homens são liberados dessas responsabilidades e desfrutam de condições na vida privada que lhes permitem ocupar os postos de trabalho, acessando renda e espaços de decisão política,

concentrando poder. Mais do que desobrigados de cuidar de outros, eles são cuidados pelas mulheres. A alimentação pronta, a vestimenta limpa, a casa organizada são resultados de um trabalho invisível que dá as bases, no âmbito doméstico, para a organização da vida pública. A consequência dessa dinâmica é a desigualdade de gênero, que se manifesta, na prática, na feminização da pobreza e no menor número de mulheres ocupando espaços de poder, com capacidade de influir em decisões que alterem tais estruturas. De acordo com Biroli (2018), para superar tais condições é preciso superar também a divisão da vida social entre o âmbito privado e o âmbito público. A efetivação da cidadania das mulheres viria pelo reconhecimento do trabalho do cuidado como fundamental para a sociedade, com a elaboração de políticas públicas que levassem em consideração a necessidade de proteção e de condições básicas para a manutenção da vida humana como uma questão coletivo, uma responsabilidade de todos e todas.

No entanto, como não há, no Brasil, impedimentos legais para que as mulheres ocupem os postos de trabalho e os espaços de poder político, aquelas que conseguem acessá-los acabam por terceirizar o trabalho de cuidado para outras mulheres. Nesta dinâmica, os recortes de classe e raça são determinantes. Se são as mulheres das classes dominantes, em sua maioria, brancas, que conseguem fazer este caminho de construção de uma vida na esfera pública, com o acesso à educação de qualidade e ampliação de suas redes, por outro lado, aquelas que se encontram em situação de pobreza, em sua maioria negras, precisando garantir necessidades mínimas para elas e seus familiares – especialmente no contexto de insegurança exacerbada no neoliberalismo – são as que assumem o trabalho remunerado, porém precarizado, do cuidado mercantilizado. Inserem-se, assim, na base de sustentação do funcionamento de uma estrutura social perpetradora de estratos de desigualdade.

O trabalho doméstico remunerado, cujos padrões decorrem das desigualdades conjugadas de gênero, classe e raça, pode ser definido como um problema em si para a democracia: o tipo de relação que assim se estabelece rompe com a igualdade necessária à democracia, uma vez que cria subordinados, mas também patrões. Marca quem o exerce ao mesmo tempo em que reforça a identidade e o status social diferencial de quem o emprega. Nas condições em que é realizado, o trabalho doméstico remunerado corresponde a uma radicalização das hierarquias e das formas de opressão presentes de maneira mais ampla no mundo do trabalho. (BIROLI, 2018, p. 70)

A desproteção social que acompanha este tipo de trabalho leva à precarização extrema das vidas das mulheres negras. Vinculadas a trabalhos informais e expostas por uma rede de serviços públicos ineficiente e cada vez mais enxuta, não são cuidadas quando precisam e não têm quem cuide de seus familiares quando estes nascem, adoecem e/ou envelhecem. Tornam-

se dependentes, assim, de relações sociais e laborais que não estão estruturadas para construir sua emancipação. Estão na ponta mais distante dos centros de poder e decisão que poderiam pavimentar seus caminhos de saída da pobreza e da precarização da vida, por meio da elaboração de políticas públicas. Na perspectiva de Biroli (2018), estratégias de combate à desigualdade precisam ser pensadas tendo as condições de dois grupos prioritários em consideração: as mulheres negras e as mães chefes de família, uma vez que a naturalização do cuidado que vem com a construção simbólica da maternidade faz recair sobre essas mulheres as obrigações integrais pelo desenvolvimento de seus filhos. Muitas vezes sem companheiros, sem creches, sem políticas públicas pensadas para viabilizar seu acesso ao trabalho formal e com proteção social, elas ficam cada vez mais apartada da possibilidade de participar da vida pública em condições justas.

Para superar esta situação, seria necessário redefinir a própria noção de responsabilidade, expondo os níveis individual e coletivo das obrigações sociais. A reprodução social depende do cuidado com os vulneráveis. Dependência biológica e vulnerabilidade são fatos inelutáveis da condição humana, o que leva a defini-los como objeto de preocupação e obrigação coletiva e social. ‘A justiça demanda que a sociedade reconheça que o trabalho de cuidar de outros reverte em benefícios para a sociedade em sentido mais amplo’, assim como a defesa da igualdade demanda a valorização desse trabalho, que precisa ser ‘compensado e acomodado pela sociedade e suas instituições’ (*Idem*, p. 78).

Desta forma, caminhos possíveis seriam a adoção da ética do cuidado, que é a valorização do trabalho do cuidado e do saber decorrente do mesmo, entendendo que ele é uma necessidade generalizada na sociedade e deve ser responsabilidade compartilhada. E a elaboração de políticas públicas, como uma legislação trabalhista pensada a partir desta perspectiva, por exemplo, que prevejam tempo livre para a realização dessas atividades, creches e atenção especial para os grupos mais vulneráveis, entre outros elementos. No caso do Brasil, o Benefício da Prestação Continuada (BPC) é uma expressão de direito constituído a partir dessas preocupações. No entanto, o contexto de emergência de forças políticas que constroem suas plataformas sobre o discurso ultraliberal da necessidade de desmantelamento do Estado e da valorização da meritocracia ameaçam os poucos direitos sociais conquistados pela população brasileira e impactam profundamente as lutas pela reorganização das estruturas que sustentam as desigualdades, as injustiças e a exclusão, especialmente de mulheres negras e pobres no país.

A proposta da Reforma da Previdência apresentada pelo governo de Jair Bolsonaro ao Congresso, no primeiro semestre de 2019, traz retrocessos na concessão do BPC –passando o valor inicial de pagamento para os idosos para R\$ 400 –, assim como para a aposentadoria das

mulheres, com mais tempo de contribuição previsto, e dos trabalhadores rurais, outro grupo cujos contextos específicos precisam ser levados em consideração na viabilização da proteção social. A Reforma Trabalhista, em 2017, já havia precarizado as relações entre patrões e empregados. Contudo, um ano depois, a prometida geração de empregos, que sustentou os argumentos para sua aprovação, não interrompeu a escalada de desemprego no país (AGUIAR, 2018). Além disso, outras políticas públicas importantes para o cuidado estão sob enfraquecimento com a aprovação da Emenda Constitucional 95 (BRASIL, 2016b), que congelou investimentos sociais por 20 anos, incluindo aí as diversas frentes articuladas ao SUS.

É neste contexto que estão crescendo os bebês impactados pela epidemia do zika no Brasil. As vulnerabilidades sociais que colocaram suas mães na linha de frente do adoecimento tendem a se aprofundar, pois são elas também que ocupam a linha de frente do trabalho de cuidado, ainda mais demandante neste caso, dadas as condições de saúde das crianças. O protocolo de resposta estabelecido pelo governo prevê o acompanhamento médico com estimulação precoce até os três anos de idade - a primeira geração de bebês, nascidos no final de 2015, já completou esta idade - e prioridade das famílias para receber as moradias do programa Minha Casa Minha Vida (UNIÃO DE MÃES DE ANJOS, s.d.). Há dois projetos no Senado Federal que preveem pensão vitalícia para as crianças e um na Câmara dos Deputados que prevê o acesso ao BPC para todos os bebês nascidos com a condição.

2.2 COMUNICAÇÃO, SAÚDE E CIDADANIA

Nossa motivação para a realização da presente pesquisa passa pela inquietação sobre o papel da comunicação na manutenção das estruturas que sustentam as desigualdades no Brasil e seu lugar estratégico para a construção de caminhos de superação das injustiças sociais. Por oposição a essas condições, orienta nosso olhar a efetivação da cidadania que, segundo Coutinho,

É a capacidade conquistada por alguns indivíduos – numa democracia efetiva, por todos – de se apropriarem dos bens socialmente criados, de atualizarem todas as potencialidades de realização humana abertas pela vida social em cada contexto historicamente determinado (COUTINHO, 2008, p. 50-51).

A cidadania não é dada, mas construída constantemente por meio de disputas e processos que se desenvolvem historicamente, emergindo das classes subalternas. Por sua definição, entendemos que falar de cidadania é falar da desconstrução das condições que impedem o acesso de todos a bens materiais e simbólicos, mantendo-os ao alcance de poucos. Por isso, sua ampliação se choca com os interesses e a lógica do capital. O marco institucional

estabelecido pelo autor para sua base é a democracia, que ele afirma ser sinônimo de soberania popular, ou a "presença efetiva das condições sociais e institucionais que possibilitam ao conjunto dos cidadãos a participação ativada na formação do governo e, em consequência, no controle da vida social" (*Idem*, p. 50). Na mesma linha, Abreu (2008) aponta que ela é fruto de lutas sociais permanentes e em determinadas condições históricas, que passam pelas possibilidades de avanço da disputa por hegemonia.

A perspectiva de comunicação que adotamos neste trabalho – como prática sócio-discursiva que inclui processos de produção, circulação e apropriação de sentidos –, não restringe ao meios de comunicação, mas reconhece a mídia como arena prioritária dos embates mobilizados em torno da cidadania e, “em sua relação com a saúde, de reapropriação de recursos indispensáveis à defesa do direito à saúde e à construção do SUS” (MURTINHO e STEVANIM, 2017, p. 147).

No processo de conformação do SUS, a XVIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, estabeleceu um marco para a constituição do campo de Comunicação e Saúde, ao dar as bases para a emergência do entendimento de que os direitos à informação, educação e comunicação são inerentes à efetivação do direito à saúde. Embora historicamente os três primeiros, e suas práticas, tenham estado imbricados no campo da saúde, com momentos de maior e menor aproximação (ARAÚJO; CARDOSO, 2007), nosso foco se detém nas relações entre os direitos à saúde e à comunicação. Como afirmam Murtinho e Stevanim (2017), “comunicação e saúde se relacionam no campo dos direitos humanos, como expressão de cidadania” (p. 146). O sistema de saúde brasileiro foi concebido com base em diretrizes e princípios dentre os quais destacamos a universalidade, a integralidade, a participação popular, a descentralização e a equidade (PAIM, 2009). Da forma como está estruturada, no entanto, a comunicação, no campo da saúde, caminha na contramão do SUS (ARAÚJO e CARDOSO, 2007).

No que diz respeito à mídia especificamente, identificamos como traços que apontam esta direção contrária às características do SUS sua concentração, sua valorização dos processos de produção e circulação de sentidos, em detrimento da apropriação, a perspectiva transferencial da informação, e seu pouco espaço para a pluralidade de vozes que compõem a sociedade. De acordo com o relatório *Media Ownership Monitor* Brasil (MOM, na sigla em inglês, ou Monitoramento da Propriedade de Mídia, em tradução livre), produzido pelo coletivo Intervozes e pela ONG Repórteres Sem Fronteiras em 2017, o país apresentou alta concentração de audiência, de propriedade e geográfica, além de falta de transparência e presença de

interferências econômicas, políticas e religiosas em seu mercado de comunicação. Dos 50 veículos analisados – de TV, rádio, impresso e online –, selecionados com base na audiência e na capacidade de agendamento, mais da metade é controlada por cinco grupos familiares (MEDIA OWNERSHIP MONITOR, 2018). Nesse sentido, a quebra de oligopólios e a abertura de espaços de pluralidade e diversidade de vozes na mídia brasileira são indispensáveis para o cumprimento do direito à comunicação, que está assegurado na Constituição Federal (BRASIL, 1988) por meio dos direitos à liberdade de expressão e à liberdade de imprensa. Outros instrumentos jurídicos relacionados a esta concepção são a Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, e a Convenção Americana de Direitos Humanos, de 1969. Ambas se referem ao direito dos indivíduos de serem livres para expressar opinião e pensamento.

As movimentações que estabeleceram as bases para o debate sobre o direito à comunicação aconteceram na década de 1970, com a elaboração do Relatório McBride, no âmbito da Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO). Sua produção se deu a partir da percepção da desigualdade no fluxo internacional de informações, caracterizada pela concentração, nas mãos de poucos, da capacidade de gerá-las e transmiti-las, o que limitava a diversidade de vozes, mensagens e opiniões. Conforme aponta Murtinho, naquele documento,

o direito à comunicação é reconhecido como um direito humano com sentido amplo, superando antigas visões que consideravam apenas o direito de ter acesso à informação. A concepção apresentada incorpora um sentido dialógico e democrático do processo comunicacional, considerando, portanto, a participação ativa de diferentes atores – individuais e coletivos. Cabe destacar também a noção de processualidade histórica de construção do direito à comunicação apresentada. O relatório considera a constituição do direito à comunicação como um “prolongamento lógico” da luta da humanidade contra os poderes estabelecidos (políticos, econômicos, sociais e religiosos) que tentaram impedir a livre expressão da sociedade. Neste sentido, relaciona a sua efetivação à construção de uma sociedade democrática, revelando, portanto, sua perspectiva emancipatória (MURTINHO, 2012, p. 159).

As repercussões da iniciativa foram bastante negativas entre os governos dos países hegemônicos, que utilizaram de estratégias políticas para esvaziá-la. No Brasil, as reflexões sobre o tema reverberaram no surgimento de movimentos pela democratização da comunicação em universidades, esforços de mobilização social e política pelo tema, assim como reações dos conglomerados de mídia no país. Murtinho (2012) destaca que, na contemporaneidade, é preciso levar em consideração as transformações políticas, econômicas e sociais que emergem com o neoliberalismo, intensificando alguns desafios e atualizando outros. Entre todas as questões mobilizadas para a efetivação do direito à comunicação no Brasil nos deteremos, em

nossa pesquisa, às políticas de radiodifusão e suas interfaces com a saúde, mais especificamente aquelas que dialogam com nosso objeto de estudo. Antes de prosseguir, destacamos que, em nossa perspectiva, o direito à comunicação “envolve não apenas mudanças nos aspectos formais e estruturais da mídia, mas abrange a supressão de toda forma de dominação e a renovação da estrutura social” (MURTINHO e STEVANIM, 2017, p. 147)

De acordo com os autores, desde a XIX Conferência Nacional de Saúde, o campo sanitário já reconhecia a necessidade de reforma regulatória do sistema de comunicação brasileiro, no qual prevalece a hegemonia comercial. Também afirmava a necessidade de uma lei que regulamentasse os princípios da Constituição de 1988 e atualizasse os marcos legais da radiodifusão, que datam de 1962. Entre outras consequências, a ausência de regulamentação desobriga as empresas de cumprir com as finalidades educativa, artística, informativa e cultural que estão previstas por operarem concessões públicas. Um Projeto de Lei de Iniciativa Popular, de 2012, apresenta os objetivos a serem alcançados:

o fortalecimento do sistema público de comunicação e das rádios e TVs comunitárias; a imposição de limites à concentração; a proibição de outorgas para políticos; a promoção da diversidade; a responsabilização por violações de direitos humanos; mecanismos de proteção a crianças e adolescentes; a regulamentação da publicidade; e o estímulo à leitura e prática críticas para a mídia, entre outros pontos (*Idem*, p. 158)

Hoje, o sistema de radiodifusão brasileiros guarda, como principais características, o oligopólio e a ausência de controle social (COLETIVO BRASIL DE COMUNICAÇÃO, s.d.). As tentativas da sociedade civil de implementar iniciativas de controle social são sempre acusadas pelas empresas privadas de censura ou tentativas de intervenção, ainda que a participação social seja um princípio fundamental das políticas públicas, especialmente as de saúde, e do SUS (MURTINHO e STEVANIM, 2017). A defesa da comunicação pública e das rádios comunitárias emerge, então, como estratégia de diversificação de vozes na mídia. Em relação às rádios comunitárias, a Lei 9.612/ 1996 definiu suas características, mas restam desafios, como as influências de grupos de poder locais e a criminalização das que ainda não são regularizadas, processo muito burocrático que os movimentos pela democratização da comunicação ainda buscam alterar.

Já no que diz respeito à comunicação pública, mais especificamente as TVs, julgamos importante destacar que o sistema de radiodifusão brasileiro privilegia o modelo privado, o que contraria o princípio de complementariedade entre os sistemas público, privado e estatal (BRASIL, 1988). Murtinho e Stevanim (2017) resgatam que as primeiras TVs públicas

surgiram no país com perfil educativo no início dos anos 1970 e seu financiamento era estatal - por meio dos estados ou do governo federal. Sua atuação sempre esteve marginalizada no contexto de um setor de comunicação que privilegia as grandes empresas. A partir dos anos 1990, surgem TVs universitárias, legislativas e comunitárias, que formaram, com as educativas estaduais, o campo público de comunicação, objeto de discussão do I Fórum Nacional de TVs Públicas, que aconteceu entre 2006 e 2007 e onde foi gestado o projeto da TV Brasil. Pensada pela sociedade civil organizada em torno da defesa da efetivação do direito à comunicação, o objetivo inicial era que o veículo fosse espaço de manifestação da diversidade identitária, social e cultural do país; de defesa dos direitos humanos e de promoção da cidadania. O nível de participação social planejado para a TV era alto, sendo seu funcionamento e diretrizes de programação definidos por um órgão colegiado plural. O resultado concreto dos debates realizados, no entanto, foi a criação pelo governo, em 2007, de uma empresa estatal de comunicação, voltada para a prestação de serviço de radiodifusão pública, a Empresa Brasil de Comunicação (EBC), da qual a TV Brasil faz parte.

A EBC surgiu envolta em desconfianças sobre os riscos de ingerência governamental, dada a vinculação da sua estrutura com o Estado. Como resume Stevanim (2011), “trata-se de uma empresa pública, com o quadro gestor nomeado pelo Presidente da República e uma parcela considerável dos recursos financeiros vinculada à aprovação governamental” (p. 116). Seu financiamento vem de dotações orçamentárias, prestação de serviços de radiodifusão, licenciamento de marcas, veiculação de publicidade legal de órgãos e instituições federais e leis de incentivo e convênios. Setenta e cinco por cento dos recursos arrecadados com a Contribuição para o Fomento da Radiodifusão Pública, um tributo destinado às empresas de telecomunicações, são destinados à EBC.

A gestão da empresa ficou a cargo do Conselho de Administração, da Diretoria Executiva, do Conselho Fiscal, instâncias formadas por nomes indicados pelo poder Executivo, e do Conselho Curador. Este último seria o espaço da sociedade civil nas instâncias de decisão da EBC. Ele era consultivo e deliberativo, ou seja, não executivo, e tinha a responsabilidade de acompanhar as diretrizes propostas pela direção da empresa e garantir que seu funcionamento respeitasse os princípios da radiodifusão pública. De seus 22 assentos, quatro eram reservados para ministros, um, para um funcionário da EBC eleito pelos colegas de trabalho e 15, para representantes da sociedade civil. A lei determinava que sua formação fosse representativa da diversidade cultural do país e garantisse pelo menos um integrante de cada região territorial. Outra determinação foi que sua primeira composição fosse toda indicada pela Presidência da

República. Depois, esses espaços passaram a ser ocupados por pessoas indicadas pela sociedade civil por meio de consulta pública.

Stevanim (2011) destaca que, para além desta estrutura que abre brechas para a intervenção de governos,

os serviços públicos de radiodifusão têm seus princípios garantidos na lei: complementaridade entre os sistemas privado, público e estatal; pluralidade de informação; promoção da cultura nacional e estímulo ao regional e ao independente; respeito aos valores éticos e sociais; não discriminação; autonomia; e participação social (*Idem*, p. 116).

2.3 DISCURSO E PODER

Como apontamos anteriormente, adotamos a perspectiva da produção social dos sentidos e, mais especificamente, elementos da abordagem teórico-metodológica da Semiologia dos Discursos Sociais (SDS), desenvolvida por Pinto (2002). Destaco neste trabalho elementos da mesma dado que, no momento em que este texto é escrito, encontro-me em processo de “reconversão do olhar”, referência explícita à obra de Araújo (2000): “Para ver, é preciso reconverter o olhar (...) Mas a reconversão exige desprendimento, por vezes, impõe rupturas.” (*Idem*, p. 15). E são muitas, e nada simples, as rupturas que a SDS impõe em sua proposta de investigar os fenômenos sociais como processos de produção de sentidos. A começar pelo deslocamento do olhar da “chave do significado” para a “chave dos sentidos”, a primeira ruptura com que me deparei no percurso do Mestrado. Esta, especificamente, tem sido uma ruptura vertiginosa, uma vez que tem desconstruído formas de olhar para o mundo arraigadas ao longo da vida e da formação profissional no campo da Comunicação. Entender que a significação não é fixa, imanente, como se houvesse um vínculo natural entre signo e referente; mas que seus processos são constantes, processuais e sempre objetos de disputas tem demandado um reposicionamento das formas de olhar os fenômenos do mundo. Trata-se de aprender que

as coisas, tal como as conhecemos e percebemos, não possuem uma significação em si mesmas, imanente e essencial no sentido aristotélico, de caráter conceitual, a que se deu o nome de significado. De um ponto de vista estritamente materialista, não existe essa entidade abstrata chamada significado, mas sim remissivas de significantes a significantes, produzindo efeitos de sentido. Toda vez que se procuram significados, esbarra-se com outros significantes, num processo de tradução que foi chamado de semiose infinita, e mais modernamente, de intertextualidade (Kristeva, Verón)” (PINTO, 1994, p. 14).

Esta é a ideia força do primeiro postulado da SDS, o da semiose infinita. Pinto (1994, 2002) estabelece três, e passaremos por cada um deles. Este primeiro estabelece que todo e

qualquer objeto verbal ou não verbal (que chamaremos de texto) conforma-se na cultura, contém sentidos outros e diversos, impressos ao longo da história e das disputas por estabelecê-los e, por isso, funciona como ponto de interseção, ou elo, entre diversos outros textos, presentes ou ausentes. Não há, assim, um significado primeiro, mas uma eterna remissão de significante a significante, numa sucessão, embora não contígua, sem fim. Ao longo do nosso processo de socialização na vida, conhecemos cadeias de significação que relacionam os significantes entre si, passamos a também ser constituídos por elas e tomamos parte nas mesmas, deixando nossas marcas. Instituições que estruturam nossa experiência no mundo, como a família, a igreja e aquelas relacionadas à vida profissional e educacional, conferem certa estabilidade das relações e efeitos de sentido. Mas a vivência em seus contextos evidencia que a semiose é infinita, pois a vida em sociedade sempre está aberta a inúmeras combinações de sentidos. No entanto, não se trata de uma liberdade absoluta: qualquer interação se dá em determinados contextos históricos, sociais e situacionais. Como sintetiza Pinto:

A compreensão de que os sujeitos são socializados em meio a contradições e divergências, vai tomar como premissa a polissemia, o fato de que objetos sejam significados de maneiras diferentes, ou possam ser ressemantizados conforme a direção em que sopram os ventos dos movimentos sociais (PINTO, 1994, p.15).

Assim, chegamos ao segundo postulado da SDS, o da heterogeneidade enunciativa, que contraria o da unicidade do sujeito, que credita ao autor de um determinado texto sua única autoria. Bakhtin (1986) afirma que o dialogismo é princípio ontológico, pois nada, nem ninguém, nem nenhum texto, podem existir fora de uma relação com a alteridade. É nessa relação de diferenças e contrastes que a identidade se constitui. O princípio dialógico está presente em qualquer signo e, mesmo não se restringindo à língua, aí se impõe, comandando-a desde sua unidade básica, a palavra – uma arena de disputas pela hegemonia da significação. Para Bakhtin (1986), uma palavra só tem significação no momento da enunciação, no contexto em que é usada. O signo não é produzido à margem da sociedade e de suas lutas e sim em seu interior. Portanto, todo signo é ideológico.² Se a palavra é a unidade mínima da língua, o enunciado é definido a unidade básica da comunicação porque dá acesso à dinâmica social da enunciação, na relação entre sujeitos falantes.

O enunciado é um fenômeno complexo, polimorfo, desde que o analisemos não mais isoladamente, mas em sua relação com o autor (locutor) e enquanto elo na cadeia de comunicação verbal, em sua relação com outros enunciados (uma relação que não se costuma procurar no plano verbal, estilístico-

² Essa concepção distancia-se da ideia de falsa consciência ou manipulação, porque ser ideológico é uma característica de qualquer discurso.

composicional, mas no plano do objeto do sentido). (BAKHTIN,1992, p.318-319).

Tal definição nos remete à dimensão do dialogismo que trata da relação entre enunciados produzidos em outros tempos e lugares. Todo enunciado é um elo da semiose infinita: dialoga com aqueles que o antecederam e com os que virão depois. E aqui listamos outra ruptura em nosso processo de reconversão do olhar: a de descobrir que o sentido é sempre diferencial, uma vez que um enunciado ou discurso sempre precisará se distinguir, ou se por em referência a outro(s), para existir. Com Bakhtin, por meio do conceito de dialogismo, apreendemos que quem fala sempre o faz para alguém, imaginando possíveis reações, e pensa qual é a melhor forma e momento de falar ou se calar. Um enunciado é sempre orientado a despertar uma reação e é constituído pelo autor a partir do que ele imagina, de forma mais ou menos consciente, que pode interferir na comunicação com o destinatário, como seu possível repertório, interesse e opiniões, entre outras coisas.

É a essas diversas vozes que emergem em qualquer palavra e enunciado que os conceitos bakhtinianos de polifonia e de dialogismo se referem. No primeiro caso, a polifonia nos remete à teia de vozes, contemporâneas ou não, que constituem o processo de significação. A heterogeneidade do texto pode ser mostrada – aquela identificável na situação de comunicação por marcas explícitas, como citações diretas e usos de aspas– ou constitutiva, caracterizada pelo entrelaçamento de vestígios de outros textos pré-existentes, cujas marcas podem não ser identificadas por menções explícitas, e se manifestam “segundo restrições sócio-históricoculturais sobre as quais o(s) autor(es) empírico(s) do texto não tem controle” (PINTO, 2002, p. 31). Essas vozes se organizam sob determinadas lógicas no interior dos textos vistos como discurso– como vimos, os textos se constroem sempre em relação a outros –, o que é chamado de dialogismo.

Cabe ao semiólogo analista de discursos formular hipóteses que expliquem por que, dentro do universo de todos os textos passíveis de citação, de maneira consciente ou inconsciente, pelos produtores de textos, em um determinado contexto social e histórico, imediato ou amplo, só alguns dentre eles, bem determinados, são citados, recorrentemente, no texto produzido (PINTO, 2002, p. 31).

O conhecimento das proposições de Bakhtin é central para o entendimento dos discursos como práticas sociais. Sua filosofia da linguagem é fundamental para a crítica das concepções instrumentais da língua como instrumento neutro e homogêneo, ignorando o papel decisivo que desempenha nos processos e relações sociais. Com o autor, aprendemos a importância da dinâmica da interação verbal, muito próxima da definição de Benveniste de enunciação:

A enunciação é este colocar em funcionamento a língua por um ato individual de utilização. (...) Na enunciação consideraremos, sucessivamente, o próprio ato, as situações em que ele se realiza, os instrumentos de sua realização. (...) Enquanto realização individual, a enunciação pode se definir, em relação à língua, como uma apropriação. O locutor se apropria do aparelho formal da língua e enuncia sua posição de locutor por meio de índices específicos, de um lado, e por meio de procedimentos acessórios, de outro. (...) O ato individual de apropriação da língua introduz aquele que fala em sua fala. Este é um dado constitutivo da enunciação (BENVENISTE, 1989, 82-84).

A perspectiva enunciativa de Bakhtin e Benveniste orientará nosso olhar para nosso material empírico, de que antes da enunciação a língua é apenas possibilidade de língua. E que, ao acionar a língua, o sujeito se constitui discursivamente e, no mesmo movimento, projeta também o outro, o destinatário de sua enunciação. Assim, o *aparelho formal da enunciação* designa um conjunto de unidades linguísticas com as quais o locutor marca sua relação com a língua e, como nos ensina Pinto, certa relação com o mundo. Essas unidades linguísticas definem um tempo e espaço, o “aqui e agora” da enunciação. Exemplos das mesmas são os pronomes pessoais, demonstrativos, tempos e modos verbais.

O terceiro postulado da SDS é o da economia política do significante, que estabelece que a significação se dá em processos de comunicação e troca, ou de produção, circulação e consumo de sentidos, circuito reunido na expressão *condições de produção*. Assim, os discursos que circulam na sociedade participam de um mercado simbólico e, a exemplo de outros mercados, aqui, a atividade principal é a negociação envolvida, como vimos, nas disputas pelo poder simbólico para fazer valer os sentidos propostos. Por isso, tomamos para nossa pesquisa, conforme Foucault (2011), que o discurso “não é simplesmente aquilo que traduz as lutas ou os sistemas de dominação, mas aquilo por que, pelo que se luta” (*Idem*, p. 10)

Tal formulação sobre o mercado simbólico reconhece que o conjunto de condições, ou a situação de comunicação, em que cada etapa deste processo acontece deixa marcas ou traços, numa referência de Pinto (1994) aos termos de Eliseo Verón, ou operações discursivas no texto, atribuindo-lhe determinadas características. O sentido depende do contexto em que a situação de comunicação ocorre e é diferencial, o que justifica uma metodologia comparativa na sua análise (VERÓN, 2004). Para Verón (2004), a análise de discursos trabalha sobre os desvios entre textos, de modo que um texto atue como “revelador” do outro:

Do ponto de vista de uma teoria social da produção de sentido, um texto não pode ser analisado “em si mesmo”, mas apenas em relação a invariantes do sistema produtivo de sentido. Ora, para mostrar que certas propriedades de uma economia discursiva estão realmente associadas a invariantes produtivas determinadas (seja na produção, seja no reconhecimento), é preciso que, sob

condições diferentes, os discursos produzidos sejam diferentes. (VERÓN, 2004, p. 62)

O trabalho do analista de discursos é, portanto, investigar os traços, ou pistas, deixadas pelas condições de produção nas superfícies discursivas. Para isso, toma-se para estudo sua materialidade significante, ou pacotes textuais, sem desconsiderar os contextos de cada etapa da situação comunicativa. Ainda segundo Verón (2004), as pistas deixadas pelas condições sociais de produção dos textos são o que constituem a dimensão ideológica dos mesmos.

Para Verón e para a SDS, poder e ideologia são dimensões específicas da análise. O *ideológico* diz respeito às condições sociais de produção, às escolhas feitas para construir e legitimar o discurso, de forma consciente ou não. Assim, o ideológico do texto não se refere ao conteúdo ou a um tipo específico de discurso: para identificá-lo, devemos caracterizar que efeitos de sentido resultam das operações discursivas e da articulação dialógica das vozes nele presentes. Já o *poder* de um discurso nos leva ao seu consumo, às condições de seu reconhecimento, na instância da recepção: ali, os efeitos de sentido propostos podem ser aceitos ou não, total ou parcialmente. Se os receptores se identificam com as imagens e relações ali propostas, tal discurso poderá integrar as condições de produção dos sujeitos que o consumiram. Isso significa que o poder, até então uma possibilidade, se confirmou. A análise que privilegia a produção, como a que propomos nesta pesquisa, trabalha, então, sobre a dimensão ideológica, buscando perceber como o real é construído discursivamente e que imagens constrói do emissor, do receptor e da relação entre eles.

Como nos alertam os autores da SDS, essas associações – do ideológico às condições de produção e do político às condições de consumo – não pode perder de vista que estas instâncias não são rígidas e separadas de forma estanque. Seja em uma relação interpessoal, quando as posições dos participantes se alternam, seja quando se analisa algum aspecto da produção ou recepção midiática, cada instância ou posição acionará as outras em seu funcionamento. Um texto tem as marcas ideológicas que propõe e as marcas do poder de outros textos que foram consumidos. Por outro lado, as gramáticas de produção e as gramáticas de reconhecimento de um discurso nunca são coincidentes e a circulação interfere nos efeitos de sentido:

A análise discursiva de um conjunto textual dado deveria permitir, de um lado, a descrição de um campo de efeitos de sentidos, campo determinado pelas operações discursivas que operam no material textual (que definem o processo de produção). A teoria do sistema de produção dos discursos sociais deveria permitir, portanto, entender o conjunto de variações do efeito de sentido, no nível da recepção, para um tipo de discurso dado. Por outro lado, as condições

de constituições deste campo de efeitos de sentido variam precisamente segundo a natureza da circulação. (VERÓN, 1993, p. 20)

De acordo com Pinto (2002), a análise de discursos se diferencia de uma análise semântica de conteúdos também por não estar tão interessada no que o texto diz ou mostra, mas em como e por que diz e mostra:

Do ponto de vista de uma prática analítica, os modos de dizer podem ser ainda explicitados em modos de mostrar (uso referencial da linguagem e de outras semióticas, pelo qual são criados os universos de discurso em jogo no processo comunicacional), modos de interagir (uso da linguagem e de outras semióticas, pelo qual são construídas as identidades e relações sociais assumidas pelos participantes no processo comunicacional) e modos de seduzir (uso da linguagem e de outras semióticas na busca de consenso, pelo qual se distribuem os afetos positivos e negativos associados ao universo de discurso em jogo). (*Idem*, p.27)

3. OS TELEJORNAIS E SEUS CONTRATOS DE LEITURA

Como apontamos anteriormente, nosso objeto empírico é composto pelo Jornal Nacional e pela edição noturna do Repórter Brasil, da TV Globo e da TV Brasil, respectivamente. Para a análise do discurso dos dois noticiários sobre a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência do zika vírus e sua associação com a microcefalia e outras alterações neurológicas, é importante contextualizá-los e sistematizar as principais marcas de seus contratos de leitura. É assim que Verón (2004) define o dispositivo de enunciação quando analisa a imprensa. Fausto Neto (1995) explicita a importância do contrato e colabora para sua definição quando diz que

As interações entre sujeitos e campos sociais se dão, pois, mediante os contratos de leitura, a saber, conjunto de regras e de instruções construídas pelo campo da emissão para serem seguidas pelo campo da recepção, condição com que ele se insere no sistema interativo proposto e pelo qual ele é reconhecido e, conseqüentemente, se reconhece como tal (FAUSTO NETO, 1995, p.199).

Os contratos embasam propostas de construção do real, um mundo que reserva um lugar e apresenta um roteiro a ser seguido pelo sujeito em recepção. E, para que ele se identifique com o mundo criado, para que nele se veja incluído, são acionadas inúmeras referências ao que se imagina constituir seu universo cultural e simbólico. O contrato se configura por meio de operações discursivas que são mobilizadas *regular* e *sistematicamente*. A regularidade fala a respeito de sua estabilidade no tempo; a sistematicidade, da forma como são articuladas as relações entre essas operações, gerando propriedades discursivas distintivas do contrato. Esses são dois atributos que garantem sua identidade e expressam as regras que regem sua gramática de produção.

Para viabilizar a comparação, é necessário definir um invariante referencial, ou seja, um atributo comum aos discursos analisados – em nossa pesquisa, os discursos dos dois telejornais durante Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência do zika vírus e sua associação com a microcefalia e outras alterações neurológicas.

3.1 JORNAL NACIONAL, O TELEJORNAL-REFERÊNCIA DO PAÍS

O Jornal Nacional é o principal produto jornalístico da Rede Globo, maior canal de TV comercial do Brasil, com cinco emissoras próprias, 118 afiliadas e público potencial de 99,36% da população brasileira (MEDIA OWNERSHIP MONITOR BRAZIL, s.d.). O telejornal possui aproximadamente 45 minutos de duração e se mantém líder de audiência do seu segmento (KANTAR IBOPE MEDIA, 2019), apesar da queda gradativa registrada ao longo dos anos, tanto pelos investimentos da concorrência quanto pela mudança nos hábitos de consumo

noticioso no país. Foi o primeiro telejornal do Brasil a ser transmitido em rede, em 01 de setembro de 1969, em meio à ditadura militar. É, portanto, o noticiário mais antigo em exibição na televisão brasileira e o programa televisivo há mais tempo no ar, completando, em 2019, 50 anos.

O JN foi criado pela TV Globo com o objetivo de competir com o Repórter Esso, da TV Tupi, e de consolidar a emissora como a primeira rede de televisão do país. No início, entrava no ar às 19h45, tinha 15 minutos de duração e três editorias: local, nacional e internacional (MEMÓRIA GLOBO, s.d.). O noticiário era transmitido ao vivo para seis capitais do Brasil, alcançando 56 milhões de pessoas (GOMES, 2011). Na tentativa de fazer frente ao concorrente, criou uma estratégia narrativa que é uma de suas marcas até hoje: abrir a transmissão com uma notícia quente, deixando as histórias mais leves para o fim do telejornal, o oposto do que o Repórter Esso fazia (MEMÓRIA GLOBO, s.d.).

Apresentadores, âncoras, comentaristas e repórteres são os mediadores do vínculo construído entre o programa jornalístico e a audiência, sendo os apresentadores os principais, por serem a “cara” do noticiário e sustentar a relação entre os telespectadores, os outros jornalistas e as outras vozes presentes no noticiário (GOMES, 2007). Por isso, julgamos importante apontar que a bancada do JN foi majoritariamente ocupada por homens brancos até 1996, quando Lillian WitteFibe, uma mulher branca, assumiu como apresentadora titular ao lado de William Bonner, no lugar da dupla emblemática formada por Cid Moreira e Sergio Chapelin, com o objetivo de imprimir mais dinamismo ao noticiário (MEMÓRIA GLOBO, s.d.). Referimo-nos a apresentador(a) titular, pois estes profissionais são substituídos por outros da emissora aos sábados, alguns feriados e períodos de férias. Antes de Lillian, em 1988, Valéria Monteiro havia assumido alguns blocos de notícias durante as Olimpíadas daquele ano (*Idem*). Bonner permanece até hoje à frente do JN, acumulando também a função de editor-chefe, e, desde então, sempre teve ao seu lado como apresentadora titular uma mulher. Fátima Bernardes substituiu Lillian WitteFibe em 1998 e formou efetivamente um casal com seu colega de bancada. Em 2011, foi substituída por Patrícia Poeta – em processo largamente tratado na mídia, em diversos programas da TV Globo e no próprio JN. Em 2014, Renata Vasconcelos assumiu o posto, no qual segue até hoje, ocupando ainda a função de editora-executiva. O primeiro jornalista negro a apresentar o Jornal Nacional foi Heraldo Pereira, em 2006, e, em 16 de fevereiro de 2019, um sábado do ano em que o JN completa seu cinquentenário, Maria Júlia Coutinho, a Maju, responsável pela previsão do tempo durante a semana, se tornou a primeira mulher negra a apresentar o telejornal, ao lado de Rodrigo Bocardi (UOL, 2019).

No site Memória Globo, da Rede Globo, há uma passagem sobre o marco dos 15 anos do Jornal Nacional no ar que evidencia o quanto o noticiário não apenas nasceu como um projeto de extrema importância para a emissora, como mencionado, mas se firmou como o principal produto jornalístico da empresa, destino de seus maiores investimentos e principais esforços:

A Central Globo de Jornalismo empregava, na época, cerca de mil profissionais, entre repórteres, editores, cinegrafistas, diretores de imagem, coordenadores, operadores de áudio e vídeo. Os funcionários eram distribuídos pelas cinco praças em que a empresa tinha emissoras próprias (Rio, São Paulo, Brasília, Belo Horizonte e Recife) e nos escritórios no exterior (Nova York e Londres). Eles produziam três horas e meia de programação jornalística, todos os dias. Como faziam isso? Pautas na mão, uma média de 50 câmeras e 60 carros de reportagem. O resultado: 700 horas de videoteipe. Desse total, o que havia de melhor e mais importante ia para o Jornal Nacional (MEMÓRIA GLOBO, s.d.).

A relevância do JN extrapola àquela que assume para seus produtores. Ao longo de seus quase 50 anos, o noticiário se consolidou como o “telejornal-referência” do telejornalismo no Brasil, por seu conjunto de marcas como vinhetas, apresentadores, modo de organização temática e estratégia narrativa de humanização do relato, conforme afirma a pesquisadora Itânia Gomes (2011). Esses traços foram historicamente modernizados, mas respeitaram um padrão que manteve a audiência identificada com o programa e consolidou a noção de que a forma de fazer jornalismo televisivo no país é a forma como o Jornal Nacional faz. Para a autora, que se filia aos Estudos Culturais, as relações sociais e históricas entre determinadas formas culturais, neste caso, os telejornais, e as sociedades e períodos em que elas existiram devem ser observadas por quem busca compreendê-los. Ou seja, não é um detalhe que o JN tenha nascido em plena ditadura militar. Tal contexto lhe imprimiu marcas que o acompanham até hoje.

O Jornal Nacional é produto da articulação entre os interesses da elite política e econômica e os interesses políticos e econômicos dos militares. Essa articulação se mostra mais evidente nos anos 60 e 70, que é também o período de consolidação de um mercado cultural no Brasil e da própria televisão. O ideal de integração nacional estava na origem do novo programa e se tornou possível com a tecnologia de transmissão em rede. Fazer com que “56 milhões de brasileiros tenham mais coisas em comum. Além de um simples idioma”, como dizia o anúncio do novo programa nas principais publicações impressas do país, era ao mesmo tempo uma estratégia política e econômica. (GOMES, 2011, p. 7-8)

O noticiário foi, portanto, importante instrumento de integração nacional e de formação de uma identidade cultural, atravessada por interesses mercadológicos. Nesta dinâmica, coube

ao governo proporcionar a infraestrutura de telecomunicações necessária para as transmissões em rede, enquanto que, em troca, a TV Globo se submetia à Ideologia da Segurança Nacional e à censura³ (GOMES, 2011):

Em relação ao Jornal Nacional, a estratégia adotada foi enfatizar a qualidade técnica da produção e circulação em detrimento do conteúdo propriamente jornalístico. Em razão das restrições da censura, mas também em razão de uma concepção da função da televisão no Brasil, o Jornal Nacional optou por desenvolver-se e consolidar-se através de uma estratégia na qual qualidade e confiabilidade eram resultado do investimento tecnológico da emissora. Esse foi o modo como a TV Globo e seu jornalismo se desenvolveram – à ausência de liberdade de informação contrapôs-se o chamado padrão Globo de qualidade. (*Idem*, p. 8-9)

A construção de tal padrão se relaciona com o poderio econômico e tecnológico que a emissora sempre exibiu, manifestando-se na qualidade estética de seus produtos, como muitos autores associam, mas também na afirmação de suas capacidades, como a de contratar bons profissionais, de estar em diferentes locais para realizar coberturas e de transmitir ao vivo e em rede para todo o país. No contexto de censura, esta foi uma estratégia adotada para compensar a falta de liberdade jornalística, como apontado. Com a abertura política, os investimentos em inovação e a valorização dos recursos técnicos e financeiros que tinha à disposição permaneceram como uma marca do telejornal. Assim, as entradas ao vivo de diferentes cidades do Brasil e de outros países sempre tiveram lugar de destaque nas coberturas realizadas pelo noticiário. Ao anunciar a participação, os apresentadores costumam destacar o nome e o local de onde os repórteres informam a audiência, em tempo real, valorizando sua capacidade, enquanto programa jornalístico, de estar nos lugares e nos momentos em que as notícias ocorrem. “Desde seu momento inicial, a notícia ‘imparcial’, *in loco* e ao vivo é marca privilegiada do JN” (GOMES, 2011, p. 10).

Ainda segundo a autora, a ideia de imparcialidade é reforçada por meio da valorização retórica da prática de ouvir “os dois lados envolvidos nos fatos”. Faz isso mostrando as fontes das notícias e destacando, inclusive nominalmente nas cabeças que antecedem os VTs, o trabalho dos repórteres. A capacidade de produzir a notícia *in loco* é demonstrada por imagens de qualidade dos acontecimentos e o acesso a sonoras, tanto de personagens que ilustram ou são as notícias quanto de autoridades (governantes e especialistas) que explicam aos telespectadores os principais problemas nacionais e internacionais. Essas vozes, inclusive, são

³ Durante o regime militar, a censura foi generalizada. Ao destacar a posição e benefícios específicos obtidos pela Rede Globo, não desconsideramos, aqui, os episódios de conflito e que sua grade também abriu espaço para programas “irreverentes” e para profissionais e artistas de esquerda.

as que costumam fechar as matérias, encerrando-as sob a lógica da “moral da história”, baseada, em geral, na legalidade ou ilegalidade dos acontecimentos, o que imprime ao JN um tom bastante conservador (GOMES, 2007).

Outro traço do telejornal é o hábito de sustentar as informações sempre com dados e estatísticas, o que cria uma espécie de primazia dos números no JN e sugere certo didatismo (GOMES, 2007). As informações numéricas são sempre exemplificadas pelas vivências de personagens comuns ou trabalhadas visualmente, sejam destacadas em tela, sejam inspirando infográficos, ilustrações, mapas ou artes bem elaboradas, mais uma vez, valorizando suas capacidades técnicas. Essas estratégias citadas dizem respeito ao modo como o Jornal Nacional constrói junto à audiência seu pacto sobre o papel do jornalismo, atualiza seu comprometimento com a atualidade e busca alimentar sua credibilidade.

Para Maia (2006), a valorização de recursos como imagens, sonoras, ilustrações, animações, mapas e caracteres demarca o caráter de verificabilidade das notícias e viabiliza a adoção de princípios como a função referencial, a veracidade e a função social do jornalismo pelo JN. Soma-se a isso a posição assumida pelo noticiário diante da audiência como defensor de valores como a ética, a cidadania e o desenvolvimento, autorizando-lhe a reivindicar para si a autoridade para emitir certa crítica, embora a realização de comentários opinativos explícitos sempre tenha estado bem demarcada no Jornal Nacional, seja na voz dos comentaristas, seja na leitura de editoriais por seus apresentadores.

Os referenciais do jornalismo praticado pelo JN expressam a construção, junto à audiência, de um pacto de conversação social configurado por um tom de defesa do ‘interesse dos brasileiros’. Deste modo, o noticiário posiciona-se como defensor e porta-voz da sociedade e, por isso, autorizado a expressar, nos espaços da informação, um texto crítico/opinativo. Opinião deixa de ser uma concessão aos comentaristas e se inscreve como orientação de interpretação nos textos lidos pelos apresentadores. (MAIA, 2006, p. 21)

Tal conversação social alimenta outro pacto importante do Jornal Nacional com sua audiência: o de que a atualizará, diariamente, sobre os fatos mais importantes do dia, com destaque para as notícias que mais possuem repercussão para as vidas dos brasileiros, denúncias e tragédias. Além de atualizá-los, o telejornal assume junto ao público o compromisso de “organizar o mundo”, ou o fluxo de informações a que as pessoas são submetidas durante todo o dia (GOMES, 2007). Diante das mudanças nos hábitos de consumo noticioso em todo o mundo, com o acesso à informação cada vez mais disponível integralmente na palma da mão dos usuários, é possível que estas marcas do telejornal sejam as mais expostas a adaptações e atualizações.

Outro eixo importante de observação do JN, segundo Gomes (2011), é a tentativa de construir mais cumplicidade com sua audiência, o que fica evidente na cobertura de alguns temas, o tratamento que recebem e, em especial, na postura dos apresentadores, em seus textos e na cena de apresentação. Um exemplo: ao completar 40 anos, em 2009, o programa passou por uma grande reformulação, com novo cenário, mais inserções ao vivo, mais tempo para a participação dos repórteres em tempo real, garantindo a eles entradas com tons mais conversativos e menos decorados, e a abertura para William Bonner e Fátima Bernardes, apresentadora à época, realizar comentários pontuais e noticiosos. Atualmente, Bonner e Renata Vasconcelos seguem com estapostura, dirigindo-se diretamente à audiência, por meio da interpelação (“você”, “veja”, “assista”), ou um ao outro, e caminhando pelo estúdio para introduzir as participações de repórteres ao vivo e a previsão do tempo.

Como já apontamos, o papel exercido pelos apresentadores é fundamental para o tom assumido por um noticiário televisivo. A começar por emprestarem ao telejornal seu corpo, voz e prestígio. A trajetória de Bonner se confunde com a do JN, mas por ser editor-chefe há tantos anos, o sucesso de audiência mantido pela dosagem calculada da combinação entre inovação e conservadorismo lhe serve de credencial. Já Renata veio de uma trajetória ascendente na TV Globo: passou 20 anos na Globo News, sendo uma de suas primeiras jornalistas, e, antes de sentar na bancada do JN, apresentou o Fantástico – também um dos programas mais longevos da televisão brasileira. Como mediadores principais do Jornal Nacional, eles são porta-vozes dos valores e posicionamentos discursivos assumidos pelo telejornal e propostos à audiência. Tudo neles informa sobre o JN: a entonação, a expressão, o gestual, a vestimenta, a postura, os locais e a forma como se sentam no estúdio, interação entre si e com as câmeras. Indo além da ideia de porta-vozes, Maia (2005) se refere aos apresentadores do noticiário da TV Globo como guardiões:

Sempre de prontidão para proteger os interesses dos cidadãos, o patrimônio cultural, riquezas naturais, denunciando os fatos que revelam o desrespeito a estes valores referendados por leis ou pela tradição da sociedade. Diariamente, no horário marcado, o telejornal destaca as notícias que merecem uma atenção especial, dirige e interpreta os múltiplos elementos do discurso jornalístico e o traduz no tom de esclarecimento e orientação, afirma o que é certo e o que é errado, faz os alertas e assume uma performance dramática que carrega o relato de emoção para mobilizar a atenção da platéia. Para o receptor, o noticiário reserva o espaço da partilha de preocupações acerca das decisões da esfera política, econômica, social e jurídica que interferem nos acontecimentos cotidianos da população que deve assumir a posição de cidadãos, interessados em conhecer seus direitos e preservar os valores tradicionais e riquezas culturais e naturais. (MAIA, 2005, p. 102)

Outra estratégia importante do JN para construir sua proximidade com a audiência é a humanização do relato, levando ao público histórias de personagens comuns que ilustram os fatos noticiados (GOMES, 2007). “Aproximação aqui não significa simplesmente ‘se reconhecer’ na tela, mas reconhecer ‘aquela história’ contada como ‘humana’, ‘real’, ‘verdadeira’” (*Idem*, p. 13). É comum ver o telejornal falando da “Dona Maria”, do “Seu João”, atribuindo a esses brasileiros a função que lhes cabe naquele contexto, fazendo-os emergir como sujeitos simbólicos na narrativa e despindo-os de suas individualidades. Sendo assim, não é raro que não sejamos informados de seus sobrenomes e suas atividades profissionais nos créditos que lhes são dados, seja em tela, seja nos *offs* dos repórteres. A identificação desses indivíduos pode se revestir, em assuntos que contam com maior investimento do JN, de outras características, como observado por Cardoso (2012) na cobertura da epidemia de dengue no Rio de Janeiro, em 2008: quando aumentou o registro da morte de crianças e adolescentes, o telejornal nomeou e apresentou a idade de 27, reservando a 4 delas um relato de 1 minuto.

O cenário também cria o ambiente de familiaridade e instantaneidade. Desde 2000, o JN é transmitido da própria redação. O espaço onde o Jornal Nacional é apresentado atualmente foi inaugurado em junho de 2017, no novo prédio do jornalismo da TV Globo, localizado no Rio de Janeiro, e integra profissionais de TV e internet (MEMÓRIA GLOBO, s.d.). A bancada é posicionada bem no meio da redação, numa espécie de platô erguido entre as mesas de trabalho dos jornalistas. Ao fundo de onde os apresentadores se sentam, há uma tela de LED gigante. A bancada é de acrílico em tom de aço e com efeitos sutis de iluminação em azul, cor de referência da identidade do JN. Sobre ela, repousam pequenos computadores. Os apresentadores contam ainda com um telão ao lado de sua mesa, para onde caminham para introduzir as entradas ao vivo, conforme mostra a Figura 1. A vinheta sonora de abertura, introdução e retorno dos intervalos comerciais, embora modernizada, manteve sua estrutura básica. As câmeras exibem a integralidade da cena de apresentação, incluindo outras câmeras existentes no estúdio. Os enquadramentos mais comuns são o médio, o americano e o primeiro plano.

Figura 5: Cena de apresentação do JN, a partir de junho de 2017



Fonte: ReproduçãoJN

O cenário em que o JN foi ambientado durante a cobertura da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional era outro, como mostra a Figura 2. Ele tinha sido inaugurado em 27 de abril de 2015, como parte da celebração dos 50 anos da TV Globo. Ambientado num mezanino, com a redação embaixo, acomodava uma bancada de acrílico e acabamentos em branco que dava suporte para pequenos laptops usados pelos apresentadores. Ao fundo, além dos jornalistas trabalhando, víamos o guarda-corpo do mezanino, bastante discreto, feito de material que parece ser fio de ferro, e também a tela onde eram projetadas as imagens que ilustravam a apresentação do telejornal, seja com selos, números ou a logo do Jornal Nacional.

Figura 6: Cenário do JN na época da cobertura da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional



Fonte: Reprodução do JN.

Em artigo sobre a cena de apresentação do JN, Juliana Gutmann (2009) destaca sobre a estratégia de revelar a redação atrás da bancada:

Ao mesmo tempo, a imagem da ambientação do processo de produção da notícia reforça a simulação de efeito de tempo presente característico da experiência jornalística. Esse pano de fundo que compõe o espaço cênico da apresentação em associação a uma bancada em primeiro plano aproxima a produção da notícia do espectador a partir do tempo comum de exibição. Assim, ainda que a redação não represente o fato em si, essa sensação de proximidade do processo de produção da notícia, além de evocar um sentido de transparência e permanente vigilância, relaciona-se a um sentido de

simultaneidade entre apresentação do programa, sua produção (apuração da notícia) e a experiência de recepção. (*Idem*, p. 8)

A estrutura de apresentação do telejornal é umas das marcas que se mantém como referência, como já havia sido apontado por Gomes, em 2007, e verificado por nossa pesquisa, ao acompanhar as matérias de nosso *corpus* de análise e também edições mais recentes. Começa com a escalada, valoriza seus VTs (no formato clássico de *off*-passagem – sonora – nota-pé), antecidos de cabeças curtas, explora bastante as entradas ao vivo e também lança mão de notas cobertas e peladas. O formato de VT, com duração média de dois minutos, é o mais frequente no JN. Além de infográficos, artes, ilustrações e mapas, a precisão técnica do telejornal também está presente nos selos que aparecem ao fundo dos apresentadores a cada chamada e na produção e edição de suas imagens.

A localização geográfica de onde o Jornal Nacional é apresentado é outro fator importante que lhe imprime características próprias. Desde o início, o Rio de Janeiro sediou o telejornal – e as Organizações Globo – o que fez com que a cidade sempre tenha sido tratada como capital cultural e intelectual do país. Com o desenvolvimento político e econômico do Brasil, São Paulo se consagrou como seu coração financeiro e Brasília, como centro político (GOMES, 2007). Não coincidentemente, a Globo possui emissoras próprias nestas três localidades, além de Belo Horizonte e Recife. Isso não quer dizer que outras cidades não estejam representadas no JN. A questão é que são inseridas no noticiário de uma maneira bastante particular, colocadas numa condição de distanciamento simbólico e marginalidade exótica, tomando como referência a ideia de perto ou longe dos centros de decisões do país (MAIA, 2005). A construção narrativa sobre as outras regiões tem por hábito valorizar os recursos naturais e as características culturais, o que se aplica ao Nordeste, região importante para nossa análise. Ao fazer isso, o Jornal Nacional esvazia esses territórios de possíveis sentidos de centralidade para a constituição do Brasil.

Outra forma de tratar a territorialidade no Jornal Nacional é, nas abordagens que escapam do teor quase folclórico destinado às regiões fora do eixo Rio/ Brasília/ São Paulo, retirar as marcações identitárias. Isso acontece, em geral, no tratamento das histórias que entram para a pauta por motivos outros que os citados acima (beleza natural e identidade cultural). Os personagens dessas narrativas e os territórios onde estão são tomados como um recorte do Brasil e estão ali para ilustrar a vivência do acontecimento, por meio da humanização do relato, que já mencionamos. A referência a termos que remetem a uma identidade nacional e não regional é forte nesses casos, de acordo com Maia (2005) e Gomes (2007), tais como “Brasil”, “brasileiro”, “cidadão”, “trabalhador” e “morador”, entre outros. Este recurso alimenta também

a constante construção da identidade nacional pelo JN que, se em seu início teve esta função como um de seus objetivos declarados, permanece, na contemporaneidade, no papel de mantenedor de uma identificação única da audiência com o programa e da audiência com o país, mediada por si.

3.2. REPÓRTER BRASIL, UM TELEJORNAL QUE SE QUER CIDADÃO

Encontrar materiais que reunissem informações suficientes para identificar e contextualizar as principais características do telejornalismo produzido pelo Repórter Brasil foi um desafio. Diferentemente do Jornal Nacional, extensamente pesquisado, localizamos⁴ apenas cinco estudos que se debruçavam sobre a edição noturna do programa. Acreditamos que isso se deve a uma série de fatores, entre eles, o pouco tempo de existência do noticiário e sua relativa baixa audiência, especialmente quando comparada com o produto equivalente na maior emissora do país. Possivelmente, também se relaciona com o pouco destaque que a comunicação e as emissoras públicas ocupam na agenda acadêmica. Em outubro de 2018, a TV Brasil atingiu seu pico de audiência: 0,37 ponto no Painel Nacional de Televisão – cada ponto equivale a 240 mil domicílios no horário comercial de TV, que vai das 7h a 0h. Para fins de comparação, a TV Globo somou 16,01 pontos no mesmo mês (UOL, 2018). Em 2015, uma pesquisa realizada pela *Ipsos Connect* revelou que 6% dos entrevistados afirmaram assistir à TV Brasil todos os dias (MEDIA OWNERSHIP MONITOR BRASIL, 2017). Vale destacar que a audiência da emissora vem crescendo lentamente desde sua criação e que seu tempo no ar é consideravelmente menor, quando comparado ao de outros canais abertos. Devido ao papel da TV Brasil de buscar a complementaridade do sistema de televisão no país prevista na Constituição (BRASIL, 1988), como já mencionamos, e da importância de tal função para a pluralidade de discursos circulantes na sociedade brasileira, sublinhamos a relevância de se ampliar as pesquisas sobre seus programas, inclusive o Repórter Brasil, que, ao ir ao ar diariamente no horário nobre, se posiciona como a referência do jornalismo diário praticado pela TV Brasil. Também diferente do JN, no site do RB, não há informações sobre sua história e formatos. Em sua página online, no site da EBC, o internauta encontra horários e dias de

⁴Realizamos as buscas bibliográficas nas seguintes bases: Google Acadêmico, Scielo, Banco de Teses e Dissertações da Capes, site do Centro de Pesquisa em Estudos Culturais e Transformações em Comunicação (TRACC), vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Cultura Contemporâneas da Universidade Federal da Bahia, coordenado pela professora Itânia Gomes, e site do Grupo de Pesquisa em Imagem e Sociabilidade (GRIS), vinculado à Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais (FAFICH/UFMG), coordenado pela professora Vera França, no repositório institucional da Universidade de Brasília e no repositório institucional da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

exibição, além de algumas matérias. Para complementar as informações reunidas sobre o noticiário, recorreremos ao Manual de Jornalismo da EBC, lançado em 2013.

O Repórter Brasil é a primeira produção jornalística da TV Brasil e estreou em 03 de dezembro de 2007, um dia após o lançamento da emissora. Era, na verdade, o único programa novo produzido para o início das operações, o que dá o tom da importância do jornalismo para o empreendimento. O restante consistia namistura da programação das duas TVs operadas até aquele momento pelo Poder Executivo, a Radiobrás e a TVE do Rio de Janeiro, com mais destaque para a grade desta última. Os novos programas seriam produzidos para março de 2008 (VALENTE 2009). As preocupações com as críticas de que o RB seria chapa-branca, dado todo o processo de constituição da TV Brasil, que tratamos acima, transpareceram no lançamento do noticiário:

O telejornal da emissora pública parecia medir no relógio o tempo que concedia a um lado e outro. Sobre a disputa da CPMF, abriu com o senador Geraldo Mesquita, contra, depois Romero Jucá, a favor, depois José Agripino Maia, contra, e assim por diante (SÁ apud Valente 2009, p. 138)

Ainda na ocasião de estreia, Helena Chagas, à época diretora de jornalismo da EBC, afirmou que a intenção era que o RB fosse, de fato, “um jornal nacional, como acho que não temos hoje em dia”, reconhecendo, no entanto, que as condições técnicas para que esse objetivo fosse cumprido não eram muito favoráveis (AGÊNCIA BRASIL, 2007). Soava como uma crítica direta ao telejornal líder de audiência no país. Já em dezembro daquele mesmo ano, conforme aponta Valente (2009), o então gerente de jornalismo da EBC, Eduardo Castro, em entrevista à Agência Brasil, o portal de notícias da empresa, explicou que o RB abordaria temas já tratados na grande mídia, mas com perspectiva e densidade diferentes, além de abrir espaço para temas que não encontram lugar na imprensa comercial. Em seu Manual de Jornalismo (EMPRESA BRASIL DE COMUNICAÇÃO, 2013), a EBC reforça:

Ao se constituir em alternativa para o cidadão, [o jornalismo da EBC] dedica atenção aos fatos habitualmente ausentes na mídia. Quanto aos fatos de cobertura comum aos veículos privados e estatais, a EBC procura acrescentar enfoques diferenciados e/ou complementares. (...) Na sua atividade essencial em mídia pública, o jornalismo da EBC deve abrir espaços e empenhar talentos e criatividade para realizar pautas sobre processos educativos que estimulem a solidariedade e promovam a cultura de paz e de convivência entre as diferenças. (*Idem*, p. 27)

O cidadão e, conseqüentemente, a cidadania são apontados no documento como vetores centrais para o jornalismo praticado pela empresa:

Na sua relação com a sociedade, o jornalismo da EBC se submete ao interesse público e mantém vivas duas linhas de interação: o foco no cidadão – que tradicionalmente orienta a escolha e o tratamento das matérias – e o foco no cidadão. Esses vetores influenciam, impactam e definem o conteúdo do jornalismo da EBC. Em um, o jornalismo percebe o cidadão, para direcionar a ele seu conteúdo. No outro, o cidadão é quem focaliza a EBC – demanda, crítica, sugere e participa. Em ambos, cabe ao jornalista entender corretamente as mensagens geradas – às vezes evidentes, às vezes, sutis e sofisticadas. (*Idem*, p. 27)

O manual de jornalismo ficou pronto em 2013 e sua produção foi coordenada pelo Conselho Curador da EBC, que identificou a necessidade do documento em 2010 (STEVANIM, 2011). Apesar dos seis anos transcorridos entre a criação da empresa e a publicação do manual, os valores expressos nele dialogam com o estabelecido pela Lei 11.652 (BRASIL, 2008), que criou a EBC. Lá, entre os objetivos e princípios da entidade, estavam a oferta de mecanismos para a promoção do debate público sobre temas importantes nacional e internacionalmente; o desenvolvimento da consciência crítica do cidadão; o fomento da construção da cidadania, a consolidação da democracia e a participação social; a promoção da cultural nacional; a autonomia em relação ao Governo Federal e o apoio a processos de inclusão social. Ou seja, a busca pela constituição de um espaço de comunicação que queria se diferenciar das mídias privada e estatal estavadestacada na criação da EBC.

O Repórter Brasil possui duas edições diárias, com exceção de sábado, quando só vai ao ar à noite. De segunda a sexta, é exibido às 9h30 e às 20h e, aos sábados, às 20h (TV BRASIL, s.d.). A TV Brasil está presente em 23 estados, tendo quatro emissoras próprias (no Rio de Janeiro, São Paulo, São Luís do Maranhão e Brasília). Pelo satélite, está à disposição de 65 milhões de espectadores e 95% dos assinantes de TV paga têm acesso a sua programação (MAIA, 2015). Quando começou, os horários do RB eram diferentes: 8h, a edição diurna, e 21h, a noturna. Também no início, o Repórter Brasil Noite era apresentado de duas praças ao mesmo tempo: Rio de Janeiro e Brasília. Em 14 de abril de 2008, São Paulo passou a se somar à apresentação. Outra característica inicial era o tempo de duração: com intervalos comerciais, ficava uma hora no ar. Atualmente, ele é todo apresentado de Brasília e dura 45 minutos.

Em nossa tentativa de mapear as principais marcas do telejornal, nos deparamos com a falta de sistematização de todas as mudanças que ocorreram em seu formato, horário e equipe até hoje. Por meio da leitura de documentos resgatados por busca online a respeito do assunto, e ao assistir a edições do Repórter Brasil durante a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional em função da epidemia de síndrome congênita de zika vírus e também outras mais

recentes, percebemos alterações, mas não conseguimos resgatar quantas, quando e as razões que as motivaram.

Se o Jornal Nacional levou 50 anos para ter uma jornalista negra em sua bancada, o RB noturno já foi lançado tendo como apresentadora titular Luciana Barreto, mulher negra que ficava no estúdio do Rio de Janeiro. De Brasília, entrava no ar Lincoln Macário e, de São Paulo, Florestan Fernandes Júnior, o mais conhecido entre os três (ARAÚJO, 2011). Além do nome famoso – seu pai foi um sociólogo importante, ativista de pautas como a educação e a reforma agrária –, Fernandes Júnior teve passagem por grandes veículos antes de ingressar na TV Brasil, onde também era diretor do departamento de jornalismo. Hoje, os responsáveis por apresentar o RB desde a Capital Federal são Katiuscia Neri, que também acumula a função de editora de Praça, e Pedro Pontes, editor-chefe. Os apresentadores titulares são substituídos com frequência no estúdio por outros colegas de emissora. Na época da epidemia de síndrome congênita de zika vírus, a bancada era ocupada por Katiuscia e Guilherme Menezes, então editor-chefe, substituído por Pontes em 2016. Luciana Barreto, que passou a apresentar a edição diurna do RB quando a triangulação da bancada do RB Noite terminou, deixou a emissora em janeiro de 2019 após a não renovação do seu contrato pelo governo de Jair Bolsonaro, sob alegação de falta de verbas (FENAJ, 2019). Ainda no que diz respeito a seus mediadores (GOMES, 2007), o RB tem, em sua equipe, uma repórter cadeirante, a também atleta paraolímpica Carla Maia, que participou da cobertura da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional, que estudamos aqui.

Além de VTs, notas peladas e cobertas, o Repórter Brasil se utiliza bastante de entradas ao vivo de Brasília, para levar ao público as informações mais recentes do centro do poder político do país (MAIA, 2015), mantendo seu sentido de atualidade. A cobertura política, no entanto, não se detém tanto no desenrolar da disputa política em si, embora ela se faça presente, mas prioriza os impactos das decisões e das políticas públicas sobre a vida dos cidadãos. O mesmo acontece com os temas de Economia. Esta é uma importante marca do noticiário (ARAÚJO, 2011; MAIA, 2015), o que, por um lado, revela a tentativa de dialogar com os interesses que se supõem ser dos cidadãos (a pauta é definida pela redação, não pela audiência), e por outro, ao se somar à forte presença de vozes autorizadas, como veremos mais adiante, também dá ao RB um tom bastante oficial.

Até pelo menos 2016⁵, outro formato presente na estrutura do programa eram as entrevistas em estúdio, que acontecem para repercutir e esclarecer fatos que são tratados pelo noticiário. Majoritariamente, elas são realizadas ao vivo e o entrevistado fica ao lado dos apresentadores, colocando-se, portanto, na mesma relação de importância que eles no contexto do estúdio. Esses participantes são sempre portadores de vozes autorizadas, entre elas, especialistas, autoridades, políticos e representantes institucionais. Os jornalistas se colocam como condutores de uma conversa, que deve ser esclarecedora, entre o convidado e a audiência. Eles não emitem suas opiniões ou as do programa no ar e também não assumem uma postura mais dura diante do entrevistado, com perguntas difíceis ou desconcertantes. A realização dessas entrevistas, além de revelar uma postura assumida pelos mediadores (GOMES, 2007) do telejornal em sua condução e a valorização de vozes autorizadas, sugere a adoção de um tom didático pelo Repórter Brasil (ARAÚJO, 2011). Mas não são apenas elas que indicam o didatismo como marca do RB: assim como o Jornal Nacional, o noticiário da TV Brasil faz bastante uso de recursos gráficos com o objetivo de explicar as informações aos telespectadores (MAIA, 2015). Além disso, contava, até 2016⁶, com um quadro intitulado Repórter Brasil Explica, que utilizava o noticiário como gancho para levar mais detalhes sobre um aspecto específico dele à audiência.

O objetivo de cooperar com os processos educacionais e de formação dos cidadãos estava citado na lei que instituiu a EBC (BRASIL, 2008) e, em seu Manual de Jornalismo (EMPRESA BRASIL DE COMUNICAÇÃO, 2013), a empresa afirma ser importante que as informações tratadas por seus profissionais dedicados ao conteúdo editorial “estejam acompanhadas de contextualizações e análises confiáveis e sejam apresentadas com linguagem clara, precisa e objetiva, que permita elucidação e esclarecimento de seus significados” (*Idem*, p. 21). Além disso, de acordo com Araújo (2011), há uma herança das TVs educativas presente no RB.

O cenário do Repórter Brasil Noite sempre foi simples (ARAÚJO, 2011). As cores do telejornal são vermelho, branco e azul. Atualmente, Katiuscia Neri e Pedro Pontes apresentam

⁵ Em sua pesquisa Araújo (2011) apontou a ocorrência de entrevistas em estúdio no RB. Em nosso *corpus* de análise, identificamos duas na cobertura da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional: uma em dezembro de 2015 e outra, em janeiro de 2016. Em nossa amostra de vídeos recentes, não registramos nenhuma, mas não podemos afirmar se elas foram extintas ou se não ocorreram no período a que assistimos.

⁶ O vídeo mais recente sob o título de Repórter Brasil Explica que encontramos no Youtube data de 2016. Como no caso das entrevistas em estúdio, não temos condições de afirmar, com certeza, que o quadro permanece na estrutura do telejornal, pois não houve ocorrências nas edições recentes a que assistimos.

o telejornal de pé, com um telão grande atrás, localizado bem no meio do estúdio. Diferente do Jornal Nacional, nunca houve redação aparente ao fundo, conforme mostra a figura 3:

Figura 3 - Cenário atual do Repórter Brasil



Fonte: Reprodução do RB.

Apesar do telão atrás dos apresentadores, quando lêem as notas ou cabeças de matérias, não são exibidos selos relacionados ao tema em questão. Em função do enquadramento de câmera, o que aparece ao fundo são as tiras de madeira em branco e azul. A tela é usada para apresentar participações ao vivo, projetar dados e exibir as reportagens. Mas não foi sempre assim. No período que corresponde ao nosso *corpus* de análise, de novembro de 2015 a maio de 2017, o estúdio era diferente. Os jornalistas ficavam sentados na bancada, que tinha formato oval, estrutura de madeira e tampo branco, com detalhe em acrílico. Ao fundo, tiras de madeiras brancas, com iluminação azul, formavam linhas horizontais e, do lado esquerdo do estúdio, havia um telão onde eram exibidos os selos e dados que eram destacados ao longo das edições. Eventualmente, os apresentadores faziam as notas e cabeças de pé, em frente a este telão, no que aparentou ser uma tentativa de dinamizar o noticiário.

Figura 7: Cenário do RB durante a cobertura da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional.



Fonte: Reprodução RB

A organização dos blocos do Repórter Brasil costuma seguir a lógica que marca também o JN: o factual abre e as editorias de cultura e esporte, quando não estão no centro dos acontecimentos, encerram (MAIA, 2015). Outra semelhança com o telejornal da TV Globo é a forma como a territorialidade é tratada em nível nacional. Além das quatro emissoras próprias, a TV Brasil conta com 14 contratadas (*Idem*) e dezenas de outras colaboradoras – TVs que contribuem, sem obrigatoriedade, com a produção de conteúdo para o telejornal. Apesar disso, a maioria das matérias é feita no eixo Rio/São Paulo/ Brasília, em parte, aponta Maia (2015), devido à falta de apelo nacional das reportagens enviadas pelas colaboradoras, em parte, devido à falta de qualidade de imagem e reportagem.

Outra pertinência é a de não transformar um jornal nacional num jornal de colagens de matérias regionais. Manter aspectos locais, como o sotaque e o figurino, é interessante para mostrar de alguma maneira a diversidade brasileira, mas compreendendo que nem tudo que interessa no local é de interesse nacional. Prioritariamente, os conteúdos provenientes de outras partes do Brasil fazem parte das editorias de cultura ou dizem respeito a algum fato que tenha abrangência nacional. (*Idem*, p. 108)

Araújo (2011) aponta que as cidades fora do eixo Rio/ São Paulo/ Brasília costumavam aparecer no RB para mostrar uma situação específica, para particularizar algum assunto que estivesse sendo tratado pelo telejornal ou nas pautas de turismo e meio ambiente, não estando no centro da cobertura dos temas tratados como mais importantes pelo noticiário para sua audiência. Esses eram discutidos a partir das três cidades listadas acima. No que diz respeito à cobertura internacional, o Repórter Brasil apresentavamais matérias feitas de regiões que não figuram sempre na mídia comercial, como a América Latina e a África (ARAÚJO, 2011; MAIA, 2015).

Contudo, a presença (...) de qualquer outro país no noticiário é sempre por um enquadramento institucional, seja de relações diplomáticas e econômicas, seja por causa de conflitos no país. O cotidiano das pessoas não é tema de matérias internacionais. (ARAÚJO, 2011, p. 209)

Apesar das ambições de diferenciação do telejornalismo produzido por emissoras comerciais, colocando o cidadão e o conceito de cidadania em foco como uma das principais marcas almejadas, o Repórter Brasil Noite, em geral, não consegue ir além do que as outras emissoras fazem, concluíram pesquisadores que o analisaram (ARAÚJO, 2011; MORAES, 2011; MAIA, 2015). De fato, há uma atenção maior a pautas relacionadas a temas de direitos humanos, minorias e movimentos sociais (ARAÚJO, 2011) e uma preocupação com a contextualização dos fatos (MAIA, 2015), mas as formas de construir o noticiário, para os

autores, é que mantêm o RB preso às marcas associadas ao jornalismo praticado pelas emissoras comerciais. De acordo com Araújo (2011), isso se deve a uma estratégia de busca por credibilidade por parte do noticiário, o que o faz recorrer a uma linguagem já conhecida pela audiência:

É preciso reconhecer que, ainda que uma televisão pública possa ser um lugar privilegiado para a experimentação e o desenvolvimento de novos formatos, isso precisa dialogar com a história de audiência televisiva do país. Desse modo, o Repórter Brasil se utiliza de marcas consagradas no telejornalismo nacional para sugerir reconhecimento e até mesmo credibilidade. O cenário, os formatos das notícias, o tempo das matérias, a organização das editorias, o modo discreto de se comportar e se vestir dos apresentadores funcionam como um indicativo de que aquilo, efetivamente, é um telejornal. Nesse sentido, o programa reproduz estratégias textuais e discursivas já fortemente codificadas no telejornalismo brasileiro. Contudo, na tentativa de fazer um telejornal que aparente seriedade, imparcialidade e credibilidade, a TV Brasil acaba por produzir um telejornal que evolui muito pouco, tanto em relação à linguagem como em relação à inclusão do cidadão (*Idem*, p. 217).

Outra estratégia para buscar credibilidade é a recorrência do uso de vozes autorizadas nas matérias do telejornal, entre eles, especialistas, políticos e representantes de instituições, como já apontamos no caso das entrevistas (ARAÚJO, 2011). Esta prática desloca o lugar de protagonismo que, em seus documentos, o RB declara querer conferir ao cidadão comum, para fontes reconhecidas. O cidadão comum, nas reportagens, tem papel ilustrativo, como também se notou no Jornal Nacional. Sua voz, no RB, tem lugar bastante demarcado: nas enquetes gravadas com temas específicos ou no quadro Outro Olhar. No caso das enquetes, a população aparece no vídeo ao final dos blocos das edições, opinando sobre um assunto proposto pelo programa, mas essas participações não desencadeiam outras discussões mais aprofundadas. Os apresentadores também lêem comentários feitos pelos internautas no Facebook da emissora. Já o Outro Olhar, sem periodicidade fixa e que atualmente aparece no site da TV Brasil com a descrição “programa de acervo”, consistia numa experiência de jornalismo participativo, com reportagens feitas pelos cidadãos comuns e enviadas para a redação. Tinha o objetivo também de cumprir com a exigência em lei de veiculação de conteúdo independente pela emissora. Aos jornalistas do noticiário, cabia a função de curadoria deste material. “Os valores profissionais são chamados a campo para regular o trabalho do cidadão comum, que é construído como o outro já no título do quadro”, demarcou Araújo (2011, p. 216).

Moraes (2011) tentou identificar de que forma o noticiário colocava em prática princípios do conceito de jornalismo público⁷. Concluiu que muitos aspectos da teoria estavam presentes na redação do RB noturno, mas poucos eram, de fato, executados. A noção do jornalismo público se manifestava mais em quadros isolados do Repórter Brasil, como o Outro Olhar, do que na concepção do programa.

Tanto na pesquisa de campo, como na análise de conteúdo, não foram detectadas evidências de que o RB Noite exerça um papel social distinto, saindo da posição de observador desinteressado para se conceber como ator político que tem como objetivo mobilizar a população a exercer a cidadania e a participar da vida pública (MERRIT, 1997). O Repórter Brasil não se propõe a atuar como mediador para a solução dos problemas apontados pela comunidade, seja a partir da realização de fóruns com a população ou da identificação das questões que interessam o seu público para a construção de uma agenda cidadã. A falta deste posicionamento mais radical por parte do telejornal é fruto da falta de conhecimento sobre os contextos histórico e filosófico do jornalismo público, mas também é uma forma de autodefesa das críticas de que a TV Brasil e seu jornalismo recebem de serem estatais e não públicos. (MORAES, 2011, p. 136)

A primeira polêmica envolvendo o jornalismo praticado pela TV Brasil foi o caso Luiz Lobo, ex-âncora e ex-editor chefe do Repórter Brasil Noite que, em abril de 2008, acusou a emissora de ser chapa-branca. Lobo foi demitido, sob alegação de que não cumpria com seu horário (STEVANIM, 2011), e, em entrevista concedida à Folha de São Paulo, afirmou haver ingerência direta do Planalto no noticiário por meio da então coordenadora de telejornais, Jaqueline Paiva, que era casada com o assessor de imprensa da Presidência da República à época, Nelson Breve. Segundo Lobo relatou ao jornal, a forma que a emissora encontrou para mostrar que não era chapa-branca foi ouvir os dois lados. “Mas isso é obrigatório no jornalismo”, disse ele (CASTRO, 2008). O Conselho Curador investigou a denúncia e aprovou o jornalismo do RBN:

O primeiro trabalho da comissão foi analisar os noticiários da televisão nos dias que precederam o desfecho do episódio, para tentar caracterizar a existências ou não de uma posição da TV Brasil no sentido de favorecer o governo que contrata seus dirigentes e a primeira constatação é que, pelo noticiário, não foi possível fazer esta caracterização. (...) Aos olhos da comissão, o Repórter Brasil Noite foi considerado tecnicamente correto e politicamente isento. (EMPRESA BRASIL DE COMUNICAÇÃO, 2015)

⁷ Em seu esforço por sistematizar as definições existentes de jornalismo público, o autor lista, bastante resumidamente, as seguintes macrocaracterísticas: maior interação com o público, fortalecimento da consciência e prática cidadã, papel atuante da mídia na vida pública, estímulo à deliberação pública, novo perfil de jornalista, notícias mais envolventes e cobertura das eleições feita sob o ponto de vista dos eleitores. Cf. Moraes (2011).

No mesmo documento, o conselho recomenda a contratação de um funcionário independente, ou seja, indicado pelo grupo e não pela direção da empresa, para acompanhar e avaliar diariamente o jornalismo da TV Brasil. Apesar de denúncias e polêmicas, o Manual de Jornalismo da EBC não tem trecho dedicado à questão de possíveis ingerências governamentais. No entanto, como já apontamos, trata o teor público da empresa como algo a se manifestar pela perspectiva da cidadania. O texto da Lei 11.652, que criou a empresa, afirma que um de seus princípios é “a autonomia em relação ao Governo Federal para definir produção, programação e distribuição de conteúdo no sistema público de radiodifusão” (BRASIL, 2008) e a participação da sociedade civil em seu controle.

4. O DESENHO DA PESQUISA

4.1. OS PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS E SUAS CIRCUNSTÂNCIAS

Tendo em vista os objetivos da pesquisa, adotamos dois procedimentos metodológicos. O primeiro, a análise discursiva da produção noticiosa, se dividiu em duas etapas: i) o visionamento e a caracterização do corpus ampliado e ii) a definição e a análise do *corpus* reduzido para compreender os sentidos articulados pelos noticiários sobre as responsabilidades pelos cuidados das crianças nascidas no contexto da epidemia. O segundo procedimento foi a realização de entrevistas com profissionais que participaram das coberturas, buscando mais elementos das suas condições sociais de produção. Inicialmente, previmos entrevistar 12 profissionais, seis de cada equipe, tendo como critérios básicos a diversidade de funções – repórteres, editores, pauteiros e produtores – garantindo também um profissional que tivesse atuado na cobertura dos estados mais afetados pela epidemia. Esta projeção se mostrou inviável, seja pelas dificuldades em compatibilizar as agendas, seja pela dificuldade encontrada por alguns profissionais para obter autorização das respectivas chefias. Entrevistamos, efetivamente, dois profissionais de cada telejornal, conseguindo manter os critérios previamente definidos. As entrevistas, após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Esclarecido (Anexo 1), duraram, em média, duas horas; apenas uma foi presencial e gravada; as restantes foram feitas à distância: duas por Skype, e gravadas, e uma por telefone, sem possibilidade de registro em áudio. Por razões que independeram de nossa vontade, não pudemos incorporar na dissertação um capítulo específico sobre o rico material colhido nas entrevistas, como inicialmente previsto. Assim, incorporamos os elementos que julgamos mais significativos para a análise dos telejornais, no capítulo 5.

Os estudos do historiador da medicina Charles Rosenberg (1992) sobre o drama epidêmico e os de Janine Cardoso (2012) sobre o drama epidêmico midiático, orientaram, aliados à perspectiva da produção social dos sentidos, nossa abordagem teórico-metodológica. Como buscamos demarcar no capítulo 2, vemos a epidemia da síndrome congênita de Zika para além de seus aspectos biológicos, como fatos sociais, sempre tecidos em dados contextos. De acordo com Rosenberg (1992), as doenças nos informam sobre a sociedade e o momento histórico em que ocorrem: surgem dentro de determinadas condições, e os diversos desdobramentos e estratégias utilizadas para lidar com elas nos informam sobre as sociedades em que ocorrem.

Em relação às epidemias, o historiador propõe abordá-las em sua forma dramatúrgica, o drama epidêmico, sempre configurado em contextos e processos históricos específicos, que mobilizam diferentes tradições, atores, interesses e conflitos. Para ele, o drama epidêmico contém quatro atos: o primeiro trata da revelação progressiva – osurgimento dos primeiros casos, a emergência do medo e dos conflitos entre diversos interesses para reconhecer a existência da epidemia; o segundo refere-se ao “gerenciamento da arbitrariedade”: a busca por explicações para os acontecimentos, marcada pelo cruzamento entre valores morais e sociais, e os conhecimentos técnico-científicos disponíveis. Este gerenciamento pode servir como veículo para a crítica e também justificar o controle social sobre indivíduos e populações. A negociação de uma resposta pública responde pelo terceiro ato, reunindo os esforços empregados para responder à epidemia. Neste ato, manifestam-se rituais, ritos e crenças que prometem algum nível de controle sobre “a realidade intratável”; e o quarto e último ato, que, segundo o autor, costuma ser sutil e gradual, é marcado pela diminuição da incidência de casos. Em geral, é acompanhado por uma reflexão moral sobre a epidemia e as medidas acordadas para enfrentá-la (ROSENBERG, 1992, p. 281-287).

À leitura do drama epidêmico, Cardoso (2012), em estudo sobre os discursos do Jornal Nacional sobre as epidemias de dengue de 1986 e 2008 no Brasil, observa que “quando a investigação analisa o drama epidêmico construído midiaticamente, é preciso considerar outras redes de relações do processo comunicacional que ligam texto e contexto, igualmente multifacetadas e multicêntricas” (CARDOSO, 2012, p. 49). É a partir desses pontos de vista que olhamos para as coberturas do JN e do RB sobre a epidemia que estudamos: considerando que se tratam de discursos midiáticos, que participam e imprimem marcas específicas à dramaturgia proposta por Rosenberg (1992).

4.1.1. O acesso à produção dos telejornais

No início da pesquisa, pretendíamos considerar a íntegra das edições dos telejornais com matérias sobre zika, o que possibilitaria a contextualização e análise mais ampla de nosso *corpus*. Mas isso só seria possível se a TV Globo e a EBC liberassem tal conteúdo. O tempo de análise de nosso pedido pelo Globo Universidade, da TV Globo, no entanto, inviabilizou que insistíssemos nesse caminho. Desta forma, decidimos acessar o conteúdo disponibilizado no site do Jornal Nacional e na plataforma digital Globo Play, onde a TV Globo deposita a maior parte de sua produção. Nesse espaço, apenas as edições mais recentes do telejornal estavam disponíveis na íntegra. O restante do material estava disposto em vídeos organizados por data,

sem os intervalos comerciais. O percurso para mapear as matérias do RB foi menos linear, como descreveremos abaixo, mas também confirmou a impossibilidade de acessar as edições completas. Dessa forma, não houve outra opção que não fosse análise das notícias isoladas. O levantamento de nosso *corpus* foi realizado com base na busca pelas menções aos termos *zika* e *microcefalia* nas matérias disponibilizadas nos respectivos sites na internet.

Para acessar os materiais selecionados do Jornal Nacional, visitamos, primeiro, seu site. Lá, há a listagem, por data, de todos os vídeos exibidos a cada edição. Sabemos que tal conjunto pode não refletir exatamente aquilo que foi ao ar na TV na data de referência, uma vez que o processo de disponibilização do conteúdo não é automático e passa por processos internos da emissora. No entanto, a quantidade de vídeos listados por data é bastante similar a cada dia, com variações estáveis que parecem refletir o tamanho que cada edição assumiu no ar. Além disso, os tempos somados de todos os materiais dispostos numa mesma data mostraram grande proximidade com o tempo de uma edição do telejornal, sem os intervalos comerciais. Esta constatação nos deu segurança de que estávamos em contato com um conjunto bastante completo. Ao identificar, no site, títulos com os termos *zika* e *microcefalia*, separávamos o vídeo para integrar nosso *corpus*. Também acessamos materiais cujos nomes e temas encontrados online indicavam proximidade com nossos descritores. Quando isso se confirmava, eram selecionados para análise.

No caso do Repórter Brasil, tentamos o mesmo caminho seguido para acessar o conteúdo do Jornal Nacional. No entanto, a organização do material por data de exibição do telejornal em seu site se mostrou instável – em alguns dias, havia muitos poucos vídeos, insuficientes para compor uma edição; outros dias apareciam sem qualquer conteúdo. Embora haja um canal da TV Brasil no Youtube, a disponibilidade das matérias do Repórter Brasil também é bastante irregular. Por isso, tentamos uma via alternativa: solicitamos à Central de Pesquisa da EBC uma consulta aos materiais da edição noturna do telejornal que continham os termos *zika* e *microcefalia* no período indicado. A profissional que nos atendeu nos retornou com os trechos dos espelhos do telejornal onde nossas palavras-chaves foram encontradas. Organizamos este material e, então, pedimos o acesso aos vídeos, mas, dado o grande volume, a responsável pelo setor nos orientou a realizar uma pesquisa, na página destinada a buscas por palavras-chaves, no site da TV Brasil. Lá, encontramos grande parte do material de que precisávamos, além de outros vídeos que não estavam listados nos espelhos recebidos. Da listagem fornecida pela Central de Pesquisas, alguns conteúdos não estavam no site e, por isso, recorreremos ao Youtube, inserindo combinações de palavras conforme indicadas nos

espelhos. Assim, alcançamos grande parte dos links necessários. Para acesso aos que não foram localizados, recorreremos novamente à Central de Pesquisa, que nos forneceu o arquivo digitalizado com nove vídeos.

Se por um lado, a limitação de assistir às edições na íntegra dos telejornais nos impediu de analisar a inserção dos materiais relacionados à Emergência no encadeamento discursivo proposto pelo JN e o RB a seus telespectadores, por outro, nos permitiu assistir a todos os vídeos a que tivemos acesso e, assim, ter uma noção mais ampla do tom e das marcas que as coberturas do JN e do RB assumiram. Devido à grande extensão de tempo que durou a Emergência, o volume de material que consistiria no *corpus* ampliado de todas as edições em que ambos trataram do assunto nos impediria de assistir a tudo, dado o tempo delimitado para a pesquisa.

4.2 A CONSTRUÇÃO DO *CORPUS*

A fim de mapear e analisar os sentidos propostos e o posicionamento dos telejornais no que se refere à atribuição de responsabilidades pelos cuidados dos bebês com síndrome congênita do zika vírus no Brasil, dividimos nossa análise em duas etapas. Primeiro, buscamos caracterizar a abordagem dos dois telejornais à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional. Além de viabilizar a aproximação e sistematização de características e a distribuição temporal das coberturas, essa etapa também cumpriu outro objetivo central: fornecer subsídios para a definição dos textos a serem analisados discursivamente. Para isso, assistimos aos vídeos sobre o tema veiculados entre 11 de novembro de 2015 e 11 de maio de 2017, período em que durou a Emergência decretada pelo Ministério da Saúde. Ao todo, foram vistos 301 vídeos – 159 do JN e 139 do RB – e mapeadas suas principais características, em diálogo com a literatura sobre os telejornais e com estudos que se debruçaram sobre as coberturas dos dois telejornais (ou pelo menos de um deles) sobre a epidemia de zika vírus.

No segundo movimento, estabelecemos *corpus* reduzido para análise textual, que melhor nos ajudassem a compreender os sentidos propostos pelos discursos do JN e do RB à atribuição de responsabilidades pelo cuidado das crianças. Apontaremos as especificidades dessas opções, assim como nossos dispositivos de análise, mais adiante.

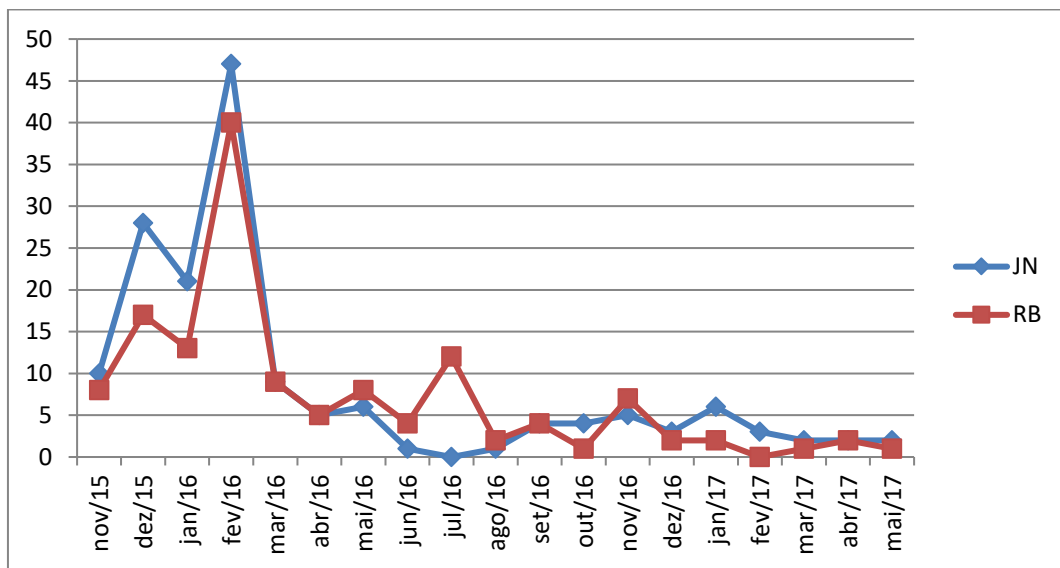
4.2.1 Caracterização do *corpus* ampliado

Em função das circunstâncias de acesso, estamos atentas ao fato de que nossa análise é sobre o material que o Jornal Nacional e o Repórter Brasil disponibilizaram online a partir de suas coberturas televisivas. Embora nossa pesquisa aborde especificamente a rede de sentidos mobilizadas nas matérias exibidas pelos telejornais, não podemos deixar de observar que sua

veiculado na *web* abre outras possibilidades e contextos ao trabalho de produção, circulação e consumo de sentidos. Algumas serão notadas em nossa análise.

O Gráfico 1 apresenta a produção do JN e do RB sobre zika durante o período da Emergência Nacional, ou seja, desde sua declaração, em 11 de novembro de 2015, até 11 de maio de 2017, quando o Ministério da Saúde a encerrou.

Gráfico 1 – Distribuição das matérias do JN e o RB durante a Emergência Nacional de Saúde Pública



Fonte: A autora.

Como se percebe, fevereiro foi o mês de pico da cobertura sobre a Emergência nos dois telejornais. Naquele mês, a OMS decretou a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional em função do zika vírus logo no dia 01. Tal decisão consolidou a entrada definitiva do tema na agenda sanitária global, o que suscitou uma série de providências e declarações do próprio órgão e de autoridades de outros países, intensificou as ações do governo brasileiro e gerou mobilizações da sociedade civil – todas essas foram frentes de esforços que pautaram bastante os dois noticiários. Também observamos que as tendências de aumento e diminuição da cobertura sobre o assunto, em geral, coincidem no JN e no RB. Mas há uma clara discrepância em julho de 2016, quando o telejornal da TV Globo não veiculou nenhuma matéria sobre o assunto e o da TV Brasil levou ao ar 12 matérias, entre reportagens, notas peladas e cobertas, e uma série intitulada “Vítimas do Zika”. Consideramos pertinente destacar que o período coincide com a crise política que culminou naquele ano com o golpe contra a presidenta Dilma Rousseff – em 12 de maio, ela foi afastada do cargo após a aprovação da abertura do processo de Impeachment pelo Senado e, em 31 de agosto, deixou a Presidência

definitivamente, após a conclusão do processo na casa. Julho também foi o mês que antecedeu o início das Olimpíadas do Rio, que começaram em 05 de agosto.

Outro momento divergente, porém menos expressivo, é fevereiro de 2017, quando o Repórter Brasil não exibiu nenhuma notícia e o Jornal Nacional veiculou três matérias. Naquele momento, a tendência de queda da cobertura sobre o tema já está se consolidando nos dois noticiários, como mostra o gráfico, mas o JN realizou uma denúncia sobre carros abandonados no pátio da Fundação Nacional de Saúde, em São Luís, no Maranhão, acumulando água parada e concentrando possíveis focos de *Aedes*. O telejornal da TV Globo ainda repercutiu mais de uma vez sua própria denúncia, em claro exemplo da postura que assumiu de vigiar, denunciar e conscientizar sobre a importância de eliminar o mosquito.

4.2.2 O drama epidêmico nos telejornais

Quando a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional foi declarada pelo Ministério da Saúde, em 11 de novembro de 2015, o texto oficial do decreto (BRASIL, 2015) não mencionou a condição, nem o vírus, uma vez que o que inspirou tal medida foi o aumento do número de casos de microcefalia no Nordeste do país – a nomenclatura síndrome congênita do zika vírus só foi estabelecida em fevereiro de 2016, após a confirmação da correlação entre a cepa e as alterações nos bebês, e a observação pelos cientistas de que a redução do perímetro cefálico dos fetos era apenas uma das consequências da transmissão vertical do zika (CISCATI, 2016). No entanto, as matérias publicadas sobre a decisão do governo já mencionavam a possível associação⁸ e a hipótese continuou a ser abordada até a confirmação, pelo Ministério da Saúde, em 28 de novembro de 2015, após resultados de pesquisa realizada pelo Instituto Evandro Chagas, no Pará.

Tomamos como início do primeiro ato do drama epidêmico midiático que analisamos, portanto, a declaração da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional, estendendo-se até a confirmação da correlação. A revelação progressiva observada é a da associação entre a cepa e a condição neurológica nos bebês, como bem aponta Saraiva (2018). Para Cardoso, Sacramento e Machado (2017), a declaração da Emergência Sanitária em função da microcefalia, e as menções já nas matérias publicadas sobre a decisão do governo a uma possível ligação com o zika, geraram o que eles chamam de segunda onda de significação sobre

⁸ Apesar da ausência de menção ao zikavírus no documento oficial do Ministério da Saúde (BRASIL, 2015) que declarou a Emergência Sanitária em função do aumento de casos de microcefalia, as matérias que foram publicadas a respeito já mencionavam a possível ligação entre os dois fatores. Como o anúncio foi feito em entrevista coletiva em Brasília, a hipótese foi aventada no evento.

o vírus. “A microcefalia, como se sabe, não é nova, mas sim sua possível associação com o zika vírus que, de transmissor de uma virose benigna, passa a ser agente de malformações cerebrais em fetos e complicações neurológicas, como Guillain-Barré”. (*Idem*, p. 249)

Já no que diz respeito à microcefalia, embora não se tratasse de uma doença nova, como indicado acima, ela ganha novo tratamento midiático a partir do quadro epidêmico. Conforme Aguiar e Araújo (2016):

O vírus Zika é um assunto novo, mas a microcefalia não. Pelo contraste, a superexposição recente da microcefalia evidencia o quanto, até então, o assunto era altamente silenciado, tanto pela mídia quanto pelo governo. Podemos, então, perguntar: qual a razão desse silêncio anterior? Poderíamos cogitar uma relação entre esse silêncio e a condição econômica e social das pessoas e das regiões mais afetadas? Indo um pouco além: se a saúde falasse sobre essas e outras doenças “esquecidas”, fora de um surto epidêmico, a mídia também falaria? Ou por sua lógica de noticiabilidade, vinculada à de espetacularidade, não se interessaria por essas doenças? (*Idem*, p.11)

A constatação de que a ciência mundial estava diante de uma situação inédita – uma epidemia de má formação em cérebros de bebês, possivelmente provocada por um vírus cujo vetor o país, há décadas, não consegue controlar –, com potencial alarmante de ocorrências, cujo epicentro era um território específico do Brasil, o mais pobre deles, marca o desenrolar do drama epidêmico da síndrome congênita do zika vírus.

No visionamento de toda a cobertura realizada pelos dois telejornais durante a Emergência Sanitária Nacional, tendo em mente que buscávamos características de um drama epidêmico midiático (CARDOSO, 2012), fomos identificando nas matérias características de cada ato. Sabemos que eles não são estanques, podendo eventualmente se sobrepor, e, devido a marcas específicas da epidemia de síndrome congênita do zika vírus, podem deslocar-se temporalmente. Por exemplo, no caso do enfrentamento ao *Aedes*, a resposta – típica do ato 3 – aparece logo nas primeiras reportagens, uma vez que a confirmação da correlação entre a cepa e as alterações neurológicas em bebês acionou sentidos historicamente compartilhados pela sociedade brasileira, reforçando a mobilização contra o antigo inimigo. Além disso, as características de cada telejornal se fizeram sentir na configuração do drama epidêmico midiático do zika vírus do JN e do RB. Assim, a ênfase que as medidas oficiais assumem na pauta do Repórter Brasil fez com que o ato 3 começasse bem antes do que no Jornal Nacional, já que o noticiário da TV Brasil dedicou bastante tempo de cobertura a falar das respostas que o governo brasileiro estava dando à crise de saúde. Já o JN, com sua proximidade e valorização do campo científico, dilatou o ato 2, uma vez que as diversas pesquisas que se colocaram em curso naquele momento buscavam diminuir o grau de incerteza sobre o que estava acontecendo.

Desta forma, demarcando a linha do tempo a partir da predominância de cada ato, chegamos à seguinte divisão:

Tabela 1 - Atos do drama epidêmico midiático zika/ microcefalia no JN e no RB

ATO TJ	ATO 1	ATO 2	ATO 3	ATO 4
JN	11 a 28 nov. 2015	28 nov. 2015 a 12 fev. 2016	13 fev. a 25 out. 2016	26 out. 2016 a 11 mai 2017
RB	11 a 28 nov. 2015	28 nov. 2015 a 04 jan. 2016	05 jan. a 29 jul. 2016	29 jul. 2016 a 11 mai 2017

Fonte: A autora.

Consideramos importante destacar que, em ambos os telejornais, após fevereiro, quando é o pico da cobertura, há uma considerável redução de matérias sobre o tema. No caso do Repórter Brasil, onde o ato 4 aparece bastante estendido no tempo, após a exibição da série “Vítimas da Zika”, em julho, há uma queda considerável na cobertura, com exceção de um piconoticioso em novembro de 2016, com oito matérias, devido ao fim da situação de Emergência Internacional, à divulgação de dados novos da epidemia e ao aniversário de um ano da declaração de Emergência Nacional. Já a extensão do terceiro ato, compreendido entre janeiro e julho de 2016, se explica pelo tom da oficialidade característica do RB, que levou ao ar muitas matérias sobre atividades do governo para responder à crise que estava em curso.

Como já indicado no Gráfico 1, fevereiro foi o mês com auge de cobertura para os dois telejornais e, a partir dali, houve uma diminuição gradual dos investimentos jornalísticos que os dois telejornais destinaram à epidemia de zika vírus. Por isso, os curtos períodos que duraram os atos 1 e 2 dos noticiários não são sinônimos de menos matérias sobre o tema no ar. Pelo contrário: a partir de março, as reportagens foram ficando cada vez mais espaçadas.

4.3 A DEFINIÇÃO DO *CORPUS* RESTRITO

Para a análise dos sentidos propostos pelo Jornal Nacional e o Repórter Brasil sobre as desigualdades sociais que marcam a epidemia de zika vírus no Brasil, a fim de discuti-las à luz da distribuição de responsabilidades quanto à crise de saúde, definimos, primeiro, que ele se concentraria no ato 3 do drama epidêmico midiático.

No JN, contabilizamos 36 matérias no período que demarcou este ato, incluindo também aqueles que se sobrepõem como ato 2/3 e ato 3/4. Adotando o mesmo critério para o RB,

reunimos 50 matérias. Para chegar àquelas que nos ajudariam a identificar a atribuição de responsabilidades pelo cuidado das crianças impactadas pela síndrome congênita, tendo em perspectiva suas articulações com as formas de posicionar as desigualdades de classe, raça e gênero, marcamos as que tratavam das medidas e ações direcionadas às pessoas que foram diretamente afetadas pela transmissão vertical do zika vírus, chegando a nove para o Jornal Nacional e a 11 para o Repórter Brasil. Neste último conjunto, selecionamos como *corpus* reduzido duas séries de reportagens que apresentavam um balanço da epidemia. A do JN elegeu o primeiro ano do nascimento dos bebês com microcefalia e foi levada ao ar em setembro e outubro de 2016. Já a série do RB, intitulada “Vítimas da Zika”, privilegiou o impacto sobre as mulheres no primeiro ano da epidemia e foi exibida em julho do mesmo ano.

As séries também marcaram o início do ato 4 do drama epidêmico do zika vírus no JN e no RB. Em nossa perspectiva, portanto, as reportagens especiais estão localizadas na passagem do ato 3 para o ato 4, sobrepondo características de ambos. Em síntese, as séries do Jornal Nacional e do Repórter Brasil são marcos do início do fim do drama epidêmico midiático do zika vírus nos dois telejornais, bem antes do decreto sanitário, condensando elementos importantes para buscar responder a nossos questionamentos de investigação. Após a exibição das séries, os noticiários entram num processo ainda mais intenso de desinvestimento na cobertura, atendo-se novamente à factualidade guiada pelos critérios de noticiabilidade usuais, que começa a rarear com a diminuição do número de casos de bebês nascidos com alterações neurológicas e com a não confirmação da epidemia de chikungunya que se anunciava para o verão de 2017. O fim da emergência sanitária nacional, em maio de 2017, se dá num processo praticamente silencioso sobre o zika e a microcefalia.

5. AS SÉRIES SOB ANÁLISE

Ambas as séries analisadas têm dupla função dentro das narrativas cronológicas estabelecidas pelos telejornais: ancorar os movimentos dos noticiários que, como sujeitos da enunciação, se posicionam no presente para olhar para o passado e fazer um retrospecto do tempo transcorrido, uma espécie de balanço dos acontecimentos relacionados à epidemia até ali, assim como de seus próprios discursos a respeito da mesma; e inserir na cena enunciativa elementos novos que escaparam a ambos no período configurado como auge da cobertura factual. As duas funções ficaram claras no visionamento que realizamos da cobertura completa. Tanto o JN quanto o RB retomam informações e entrevistados já antes apresentados em suas relações sobre a crise de saúde, inserindo-os naquela narrativa específica como indispensáveis para sua compreensão, e também se detêm sobre o tratamento de determinados temas e abrem espaços para novas vocalizações, inéditas até ali em suas respectivas coberturas. Além disso, nas entrevistas que realizamos com quatro profissionais (dois do JN e dois do RB) que integravam as equipes dos noticiários durante a emergência sanitária e se envolveram diretamente na realização das séries, esses objetivos foram listados como motivadores para a produção das reportagens especiais. Retornaremos aos contextos de criação dessas matérias um pouco mais adiante.

No esforço de compreensão das características que as coberturas do JN e do RB foram assumindo ao longo do tempo, notamos que, ao olhar para o passado, os dois telejornais atualizaram seus discursos, mantendo o compromisso de atualidade que alimentam junto à audiência, ao indicar os desafios que se apresentavam naquele presente, com vistas a um futuro melhor para as pessoas impactadas pela epidemia. Ou seja, as séries surgiram, à luz de nossa análise, como produtos que, tendo recebido mais investimento de produção, permitiram aos telejornais apresentar à audiência aquelas que consideraram ser as principais questões relacionadas ao zika vírus, inclusive com uma reflexão sobre as respostas apresentadas até ali, propondo sentidos sobre o que havia funcionado e o que precisava melhorar. Desta forma, elas se apresentaram como produtos privilegiados para nossa análise detalhada, ao referir as respostas à crise de saúde.

A série do Jornal Nacional teve três episódios e não foi exibida em sequência, ou apresentada na TV desta forma explícita, como explicaremos em seguida. Também não recebeu nome ou identidade visual específica. Seu mote, repetido nas cabeças das reportagens, foi o

primeiro ano dos bebês que nasceram com alterações neurológicas no contexto da epidemia de zika vírus no Brasil. As reportagens foram exibidas nos dias 20/09, 22/09 e 13/10/2016.

Embora, nos vídeos, as cabeças das matérias lidas pelos apresentadores não mencionem que se trata de uma série, os ambientes online nos quais as acessamos – o site do Jornal Nacional e principalmente o Globo Play, – indicam, em texto de apresentação, que eles fazem parte de um conteúdo especial. No acesso pelo Globo Play, as páginas que hospedam os vídeos a que assistimos oferecem outros elementos. Elas contêm uma imagem da reportagem que fica fixa no *player* em que se clica para assistir aos VTs, acima dos títulos que as mesmas recebem online. Abaixo, encontra-se texto com mais informações sobre a matéria. Na lateral à direita, sugestões de outras reportagens que julgam ser do interesse do internauta – e que se modificam de acordo com os algoritmos (as matérias que apareceram nos nossos primeiros acessos eram diferentes das indicadas nas últimas vezes em que entramos na página, sendo estas mais relacionadas ao tema zika e aos campos médico e científico). Há ainda espaço para vídeos de outras reportagens que o JN exibiu na mesma data da que analisamos, dispostos na parte de baixo, onde há ainda uma caixa para comentários dos internautas, quase sempre vazias.

Desde nosso primeiro visionamento, que seguiu a cronologia da cobertura, saltou aos olhos que, além do mote do primeiro ano das crianças que nasceram com a doença, as três reportagens tinham características em comum que destoavam das marcas que a cobertura da epidemia apresentara até ali. Alguns desses traços que chamaram nossa atenção foram os usos de recursos sonoros para indicar passagem de tempo e de lugar, além de adicionar tom de dramaticidade à narrativa, e de *fade in* e *fade out* (ou transições graduais) entre um *take* e outro, e o tempo de exibição maior que o usual no JN – a primeira teve 4’19’’; a segunda, 5’05’’; e a terceira, 3’49’’. Como já dissemos, em geral, o JN leva ao ar VTs com 2’, em média. Além disso, os créditos indicaram que as três reportagens foram realizadas pela mesma equipe – a repórter especial Beatriz Castro, os cinegrafistas Edson Silva e Augusto César, os ilustradores André Gatto e Carlos Pires, o técnico Givaldo Soares, o produtor Wagner Sarmento, e os editores Maria Esperidião, Charles Tricot e José Almeida – equipe maior do que as demais matérias costumavam indicar. As formas como foram creditados seguiram o padrão do JN. Para a repórter, o nome em caixa alta e letras brancas sobre retângulo azul escuro posicionado logo acima de um retângulo também em azul, em tom mais claro, onde as informações de sua localização (cidade e estado) aparecem, com letras azuis (no tom do retângulo de cima, mais claras) e caixa alta e baixa – ver Figura 5. Esses elementos entram em tela da direita para a esquerda, assim que a repórter Beatriz Castro, que conduz todas as reportagens, começa a falar.

Do lado esquerdo dos mesmos, há a logo do JN, também em azul, reforçando a identidade visual do Jornal Nacional. Os créditos se localizam na parte inferior do vídeo, posicionados de acordo com o local onde a repórter é enquadrada, ficando próximos ao seu corpo:

Figura 5 - Formato de crédito no JN



Fonte: Reprodução JN

Os créditos do restante da equipe recebem menos destaque. Em letras brancas, aparecem também na parte inferior do vídeo, centralizados, com a informação da função toda em caixa baixa, localizada acima dos nomes dos profissionais, todos em caixa alta, também em branco. Além das pistas que indicaram que as três reportagens compunham um material especial, as entrevistas que realizamos com dois profissionais⁹ que participaram de sua realização confirmaram nossa percepção. A série foi idealizada pela equipe da TV Globo no Recife. Esses jornalistas¹⁰ relataram que passaram meses dedicando-se exclusivamente à cobertura da epidemia, o que lhes permitiu desenvolver um relacionamento próximo com diversas pessoas relacionadas à mesma, desde as famílias das crianças que nasceram com problemas neurológicos até os médicos que estavam na linha de frente do atendimento dos bebês e alguns dos cientistas que se dedicavam às investigações laboratoriais no Nordeste. De acordo com seus relatos, tal convivência e dedicação ao tema moldaram suas convicções sobre a necessidade de manter as consequências do zika vírus na agenda do telejornal. A consciência sobre a capacidade de agendamento da TV Globo é expressa neste trecho de uma das entrevistas:

Faça uma denúncia e espere a repercussão. É uma forma de levar a demanda a quem precisa ouvir. A cobrança é mais eficaz, você expõe a ferida para o

⁹ Inicialmente, perguntamos aos entrevistados se eles preferiam ser identificados ou não. No entanto, optamos, no momento da escrita, por preservar os nomes de todos, já que soubemos que alguns se dispuseram a conversar conosco sem consultar os superiores. Avaliamos que, para fins desta pesquisa, a preservação das identidades não seria prejudicial, uma vez que mais nos interessa compreender os processos engendrados pelos profissionais em seus papéis sociais do que nomear os agentes.

¹⁰ Vamos nos referir aos jornalistas da TV Globo como JN1 e JN2 e aos da TV Brasil como RB1 e RB2

Brasil inteiro. (...) Tenho plena consciência de que é um veículo muito poderoso. Exatamente por isso, você não pode cair em roubada. Tem muita oferta, eu vivo recebendo sugestão. Tem que saber separar o que é sério do que é vaidade. (JN1)

Segundo apontaram, a proximidade do marco de um ano de vida dos primeiros bebês com a síndrome congênita do zika vírus foi interpretada pelos dois como gancho para a produção do material. Ambos afirmaram que a ideia surgiu conjuntamente, numa conversa. Mas chamou nossa atenção que, enquanto um relatou a concepção da série como uma oportunidade de refletir sobre o trabalho realizado até ali e tratar de temas que haviam ficado de fora; outro se referiu ao processo como algo marcado também pelo tempo apressado da TV, motivo pelo qual, para os dois jornalistas, não sobra muito espaço para a reflexão na prática profissional. Para estx¹¹ profissional, as reportagens expressam um balanço daquele período.

Nós conversávamos muito, e eu falei: “*tá* chegando um ano, a gente tem que fazer”. A gente pensou isso junto. (...) É aquela história: a gente (*no Recife*)¹² é uma equipe pequena. No Rio, tem cinco pessoas para o que lá é uma pessoa para fazer. Então, você imagina um cenário daquele (*no auge da cobertura*). Tinha que fazer, ir para locais, novidade todo dia. Como que a gente chega em casa depois de você ver aquilo? É muito angustiante. Eu sou muito partidária desse negócio de parcialidade, não tem como você não ficar impactada e sensibilizada. (...) Você tem um pouco de revolta quando você vê o quanto isso podia ter sido evitado, como a saúde pública é falha, como o poder público é falho, o quanto ele é responsável por aquilo. Porque ele não conscientiza, ele não age. (...) Então, foi uma cobertura muito emocionante, sabe? A angústia, a correria do dia a dia, você não consegue pensar o jornalismo do jeito que você gostaria. (...) Mas aí, como a reportagem foi um ano depois, você pode repensar as pautas, repensar o jornalismo. Então, eu fiz um levantamento, um inventário de informações, realidades, pesquisas, olhares, reportagens, de várias maneiras de como a gente poderia abordar. Eu tinha respirado um pouco e podia rever as lacunas, o que se deixou de fazer, o que a gente pode fazer agora. (JN2)

Foi um balanço do primeiro ano. Sou muito ligada nestas datas. Sugerimos e discutimos em grupo como podia ser a série. Fixamos três VTs, até porque série de três no JN já é muito, não foi (*ao ar*) como imaginamos (*como série*), mas ficamos felizes. Tudo foi discutido antes com a equipe. Fizemos uma reunião rápida, anotamos temas: “tem que fazer mulheres, família, descobertas científicas, dados nacionais”. Fizemos um esqueleto, um esboço, mas, na hora de gravar, é que vimos o que rendeu mais. (JN1)

¹¹ Optamos por este formato, como forma de não identificar o gênero do entrevistado ou entrevistada, a fim de oferecer mais uma camada entre texto e possibilidade de aferição de identidade

¹² Este formato de grifo demarca intervenções da autora, ora para contextualizar a fala do entrevistado e viabilizar uma melhor compreensão, ora para minimizar as possibilidades de que sua identidade, ou de outras pessoas referidas, seja inferida.

Segundo os dois profissionais, a decisão de não exibir a série em sequência e apresentá-la na TV como tal foi tomada pelos editores-chefes do Jornal Nacional, baseados no Rio de Janeiro. Retornamos às listas das reportagens exibidas entre 21 de setembro de 2016 e 13 de outubro de 2016 no Jornal Nacional, disponíveis no Globo Play, – o período compreende o tempo transcorrido entre a exibição da primeira e da última reportagem especial – e notamos que há coberturas factuais importantes nesses dias, como as eleições para prefeituras em todo o país e a passagem do Furacão Matthew pela América Central e a América do Norte, causando danos e mortes especialmente no Haiti. Esta observação nos leva a cogitar que os acontecimentos em curso tiveram influência na decisão de não exibir as matérias em sequência e apresentá-las como partes de um conteúdo maior. A confirmação desta percepção e o questionamento de outros fatores que tenham interferido na escolha só poderiam ser levantados pela entrevista direta com os editores-chefe, com os quais não tivemos contato. Assumimos, para fins deste trabalho, que o material compõe uma série e assim nos referiremos a ele.

De forma geral e apenas para fins de caracterização das ênfases que cada reportagem assumiu e de como os temas foram distribuídos entre elas, indicamos que a primeira enfatizou a problematização dos danos provocados pela cepa no cérebro e os impactos para o desenvolvimento das crianças, a perturbação internacional que a epidemia provocou e o detalhamento dos tratamentos ofertados aos bebês em Pernambuco, o estado, até aquele momento, com o maior número de casos confirmados. Já a segunda reportagem apresentou as médicas e pesquisadoras que primeiro identificaram o problema no mundo, e as complicações clínicas que os bebês foram manifestando ao longo do tempo. A terceira matéria, por sua vez, abordou causas da epidemia, recomendações das autoridades de saúde e dificuldades socioeconômicas enfrentadas pelas famílias afetadas. Ao serem publicadas no site do JN e no Globo Play, as reportagens receberam títulos que indicam algumas das tônicas que assumiram. A tabela abaixo relaciona os títulos pelos quais as recuperamos online e os tempos de cada uma no ar, contando cabeça, VT e nota pé, quando houve:

Tabela 2–Lista de matérias da série sobre um ano desde a epidemia de zika

Título online	Data de exibição	Duração	Links
Primeira geração de crianças com microcefalia completa 1 ano	20/09/2016	4'18''	http://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2016/09/primeira-geracao-de-criancas-com-microcefalia-completa-1-ano.html

Famílias e médicos descobrem novas complicações do vírus da zika	22/09/2016	5'05''	https://globoplay.globo.com/v/5325564/
Pais de bebês com microcefalia vivem dificuldades e descobertas	13/10/2016	3'48''	https://globoplay.globo.com/v/5375411/

Fonte: A autora.

Anteriormente, apontamos as marcas que nos permitiram notar que as três reportagens mantinham relações entre si, além de se diferenciarem as características usuais da linguagem do Jornal Nacional. No entanto, como parte do noticiário, elas respeitaram suas gramáticas e reafirmaram traços que caracterizam o contrato de leitura do telejornal. Entre eles, destacamos a presença constante da repórter no vídeo (o formato off-sonora-passagem é bastante comum no JN), neste caso de matérias mais longas, aparecendo mais de uma vez, inclusive; a afirmação da capacidade do noticiário de estar no local dos acontecimentos, produzindo as notícias *in loco* – a equipe de reportagem foi a diferentes cidades de Pernambuco, a Campina Grande, na Paraíba, onde a relação entre o zika vírus e a microcefalia nos bebês foi confirmada pela primeira vez, e conseguiu acesso a espaços reservados de intimidade familiar, como o quarto de casal na casa de uma menina afetada pela doença, e de atendimento das crianças, como as imagens aquáticas feitas de dentro da piscina onde os bebês fazem exercícios em um centro de reabilitação; a presença de vozes de especialistas (profissionais de saúde e cientistas, majoritariamente); o didatismo, especialmente no acionamento do discurso preventivo contra o *Aedes aegypti*; e o uso de dados estatísticos como forma de medir e explicar a realidade e de infográficos.

Já a série “Vítimas da Zika”, do Repórter Brasil, além de ter sido concebida neste formato, foi anunciada no ar como tal e recebeu selo e vinheta específicos. O material contou com cinco reportagens que foram exibidas de segunda a sexta-feira, entre 25 e 29 de julho de 2016, ou seja, antes da série do Jornal Nacional, e foi fruto de uma parceria estabelecida em nível editorial entre a TV Brasil e dois organismos das Nações Unidas – a ONU Mulheres e o Fundo de Populações das Nações Unidas (Unfpa). Sua produção não foi motivada por marcos temporais, embora, na cabeça da segunda delas, a apresentadora Manuela Castro – que substituiu a titular da bancada do telejornal, Katiúscia Neri, ao lado de Guilherme Menezes naquela semana – tenha feito menção ao primeiro ano desde o surgimento da doença no país. A referência temporal se mostrou pouco rígida, uma vez que os primeiros casos de zika foram registrados antes – o Ministério da Saúde confirmou a circulação em maio de 2016, mas os

primeiros registros são do final de 2014 e início de 2015 (DINIZb, 2016). E os diagnósticos iniciais das alterações neurológicas em bebês datam de setembro de 2015 (*Idem*). Conforme relatou umxds profissionais envolvidos em sua realização na entrevista que realizamos, a ideia da série no telejornal surgiu de uma demanda da ONU Mulheres e da Unfpa, que procuraram a emissora com o objetivo de levar ao ar um material sobre a epidemia que colocasse foco sobre a situação das mulheres.

A ONU foi a campo com técnicos de saúde e percebeu (...) que a epidemia tinha uma cor, tinha uma característica diferenciada, estava afetando mais mulheres. E isso estava negligenciado na mídia, que ainda estava muito em cima do folclórico, do exótico, daquele vírus que nunca apareceu, de onde veio, para onde vai, enfim. (RB1)

A primeira reunião entre os organismos das Nações Unidas e a equipe da TV Brasil aconteceu em março de 2016 e a proposta inicial era que o material fosse produzido para o Caminhos da Reportagem, programa dedicado a grandes reportagens que, por sua vez, tinha levado ao ar, há poucas semanas, uma edição sobre a epidemia do zika vírus, mas que, conforme indicado nas entrevistas para a presente pesquisa, não tinha como foco principal as pessoas afetadas, senão uma contextualização geral da crise de saúde. A solução encontrada pelo núcleo de reportagens especiais da emissora foi aceitar a proposta de parceria e produzir uma série para o Repórter Brasil, com a possibilidade de fechar um novo programa para o Caminhos da Reportagem, caso o material rendesse, o que, de fato, aconteceu¹³. Desta forma, as matérias foram realizadas por uma equipe do referido programa, mas, para a série ir ao ar no Repórter Brasil, elas foram editadas por umx profissional que trabalhava para o telejornal diário, precisando, assim, submeter-se a suas lógicas narrativas. Ainda de acordo com xs jornalistas que entrevistamos, a parceria consistiu no aporte financeiro, pelas organizações, para que a equipe da TV Brasil, baseada em Brasília, viajasse para quatro estados do Nordeste – Pernambuco, Bahia, Paraíba e Maranhão. Elas arcaram com passagens aéreas, hospedagens e diárias para três pessoas – repórter, cinegrafista e técnicx. Antes da ida a campo, foram realizadas reuniões iniciais com três profissionais da ONU para munir xs jornalistas com informações e análises que pudessem sensibilizá-lxs para as questões que se buscavam abordar:

Eles tinham dado muitas dicas de fontes, deram a pauta bem encaminhada em termos de que questões buscar e que fontes buscar. Claro, deram muita liberdade de abordagem também, falaram “você fazem como vocês quiserem: a ordem, o roteiro, etc., mas desde que tenha esse norte, essa direção de olhar

¹³ O Caminhos da Reportagem vai ao ar às quintas-feiras à noite, e a reportagem foi exibida na mesma semana da série, em 28 de julho de 2016.

para a mulher, principalmente a mulher negra e que residia na periferia”. E a gente constatou, de fato, que era a principal vítima dessa epidemia. (RB1)

Segundo *xs* profissionais que entrevistamos, todo o processo de pré-produção para a viagem – a escolha dos entrevistados, as localidades a serem visitadas e o tempo em cada uma delas – foi totalmente definido pela equipe da TV Brasil, sem ingerências dos organismos das Nações Unidas, que só viram as matérias quando elas foram exibidas. A parceria com a ONU Mulheres e a Unfpa foi sinalizada na nota-péde todas as reportagens. Na volta ao estúdio, Guilherme Menezes ou Manuela Castro reproduziam o seguinte enunciado: “Esta série de reportagens foi produzida pela TV Brasil, em parceria com a ONU Mulheres e o Fundo de População das Nações Unidas”.

O primeiro capítulo tratou do surgimento do zika vírus no Brasil e sua escalada de gravidade, com o aparecimento de complicações neurológicas em adultos e crianças, tendo a confirmação da transmissão vertical deixado as mães dos bebês expostas às consequências da crise de saúde. Ao realizar tal resgate cronológico, o telejornal selecionou, entre os eventos passados, as informações que julgou mais importantes para sua compreensão pela audiência. O enfoque desta matéria foi bastante científico, uma vez que o RB atualizou sua narrativa naquele presente exibindo os dados epidemiológicos de microcefalia mais recentes, e as principais perguntas e desafios para os quais a ciência, até aquele momento, não havia apresentado respostas. Já a segunda reportagem abordou problemas enfrentados pelas mulheres após o nascimento das crianças. O mote do abandono e da vulnerabilidade social foi bastante forte neste episódio. Na terceira matéria, o Repórter Brasil discutiu os impactos da epidemia para as gestantes, com efeitos sobre os sentidos da gravidez. A quarta reportagem tratou dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, com destaque para o aborto, e suas relações com a crise de saúde. Por fim, o último episódio apresentou grupos e coletivos femininos em diferentes locais do Nordeste em que as ativistas realizavam debates sobre o zika vírus e seu entrelaçamento com as questões de gênero e raça, oferecendo acolhimento para gestantes e mães. Esta matéria apresenta tom mais positivo, ao tentar mostrar que, se as mulheres, as autoridades e a sociedade agissem naquele presente, o futuro dessas famílias poderia ser melhor.

Da mesma forma que o Jornal Nacional, a série do Repórter Brasil apresentou marcas regulares que a destacaram como um produto específico dentro da narrativa do telejornal. Além de terem recebido nome, vinheta e selo próprios, as matérias também puderam ser identificadas entre si pelo tempo de duração maior – em média, 5’ (ver Tabela3 abaixo), quando o usual do RB é uma média de 2’ por VT, semelhante ao JN; o uso de imagens em preto e branco, e em sépia, e de trilha sonora para dar dramaticidade; a utilização de cartelas e transparências para

demarcar a passagem entre alguns *takes*— em geral, o RB usa cortes secos, sem efeitos; a exploração de *takes* mais longos; e a ausência da repórter Débora Brito no vídeo. Neste último caso, a ausência de passagem foi uma decisão tomada com o objetivo de garantir que a história e as mulheres ali retratadas recebessem todo o destaque, conforme as entrevistas nos permitiram levantar.

A forma de atribuir os créditos à equipe do noticiário que participou da realização das reportagens também foi diferente do padrão usado do RB. Em geral, os repórteres são creditados com os nomes escritos em letras brancas e caixa alta, dispostas sobre um retângulo vinho, posicionado acima de um retângulo branco, onde o nome da cidade onde os profissionais estão aparece em letras vinho e com caixa alta e baixa. Ao lado esquerdo dos créditos, fica a logo do noticiário, nas mesmas cores. Eles entram em tela sempre na parte inferior do vídeo, da esquerda para a direita:

Figura 6 – Formato de créditos nas reportagens do RB, em geral



Fonte: Reprodução RB.

Para as outras funções, os créditos são mais simples: também na parte inferior, surgem, centralizadas sobre as imagens, as informações sobre a função do profissional, em caixa baixa e letras brancas, e, logo abaixo, seu nome todo em caixa alta. Na série, foram utilizadas cartelas que seguiram a identidade visual que o produto recebeu. Os nomes e as funções dos profissionais foram exibidos sobre um retângulo preto, com letras em caixa baixa e cor vinho, para a atividade, e em branco e caixa alta e baixa, para o nome. A posição em que a cartela surgiu no vídeo variou ao longo das reportagens e todos os profissionais envolvidos tiveram seus nomes apresentados da mesma forma, sem diferenciações para as diferentes funções. Foram eles: Débora Brito, repórter; André Rodrigo Pacheco, cinegrafista; Alexandre Santos Sousa, auxiliar técnico; Paula Abritta, produtora; Mateus Araújo, editor de imagens; Dinho

Rodrigues, infografista e Francislene De Paula, editora de texto – equipe menor que a envolvida na produção da série do JN, dez profissionais ao todo.

Figura 7 - Formato de créditos na série Vítimas da Zika



Fonte: Reprodução RB.

A vinheta da série Vítimas da Zika consiste numa sucessão de imagens que ambientam a narrativa no universo feminino. Os *takes* têm o efeito de uma cartela preta que se funde com o vídeo, escurecendo as extremidades da tela e provocando um efeito soturno. As imagens mostram mulheres de diferentes idades e atividades relacionadas ao contexto da epidemia – uma idosa negra que olha para a câmera; mulheres pesquisadoras, em ambiente de laboratório; a mão de um bebê, em detalhe; e uma mulher que segura um bebê com microcefalia no colo e beija seu braço. Uma trilha sonora acompanha a exibição. No fim da vinheta, entra o selo: a cartela preta praticamente encobre a última imagem e, no centro da tela, entra o nome da série:

Figura 8 - Selo da série Vítimas da Zika, do RB



Fonte: Reprodução RB.

O efeito de áudio quando o selo surge é de algo que gera impacto ameaçando quebrar, o que remete ao efeito de rachadura sobre as letras da palavra “zika”. Ao imprimir tal destaque sobre o nome do vírus, e não das vítimas, o telejornal posiciona ali o problema, aquilo que abala, que ameaça a fragilidade de algo que pode se quebrar, dada a rachadura. Este foi o selo

usado em todas as cabeças dos VTs que compuseram a série. Ao mesmo tempo em que apresentaram marcas que as diferenciaram das demais matérias do RB, destacando-as como partes integrantes de um produto, as reportagens da série “Vítimas da Zika” também guardaram características próprias do noticiário, inscrevendo-as em seu universo narrativo. Entre essas marcas, destacamos principalmente a oficialidade e a recorrência de números e dados, muitos deles trabalhados em infográficos e mapas.

Acessamos todos os episódios pelo site do Repórter Brasil. O vídeo da reportagem ocupa praticamente toda a parte superior da tela do navegador. A imagem inicial é de algum trecho da reportagem. Acima dele, há apenas o menu de navegação do site institucional. O título fica logo abaixo do vídeo, próximo à informação de que ele foi exibido no Repórter Brasil Noite e dos termos-chave com que o material foi *tagado* para facilitar a busca na *web*. Ao rolar a tela para baixo, o internauta encontra um convite a avaliar a matéria junto à ouvidoria da EBC e, no fim, sugestões de vídeos exibidos recentemente pela TV Brasil, não na mesma data da reportagem hospedada ali. Os títulos que os capítulos receberam online foram bastante similares à forma como encontramos sua indicação no espelho do telejornal – uma referência ao número do episódio e ao nome da série: “Veja a segunda reportagem da série Vítimas da Zika”, por exemplo. Ou seja, diferentemente do JN, em que os títulos online são bastante literais em relação ao conteúdo da matéria, indicando ao internauta sobre o que o vídeo trata, no RB, eles se revelaram menos intuitivos. Abaixo, listamos os nomes que os episódios receberam no site do telejornal e seus tempos de duração, somando cabeça, VT e nota-pé:

Tabela 3 - Matérias da série “Vítimas da Zika”, do Repórter Brasil

Título online	Data de exibição	Duração	Links
Acompanhe a primeira reportagem da série sobre os desafios da Zika	25/07/2016	4'56''	http://tvbrasil.ebc.com.br/reporterbrasil/bl/oco/acompanhe-a-primeira-reportagem-da-serie-sobre-os-desafios-da-zika
Veja a segunda reportagem da série Vítimas da Zika	26/07/2016	5'17''	http://tvbrasil.ebc.com.br/reporterbrasil/bl/oco/veja-a-segunda-reportagem-da-serie-vitimas-da-zika
Veja a terceira reportagem da série Vítimas da Zika	27/07/2016	4'55''	http://tvbrasil.ebc.com.br/reporterbrasil/bl/oco/veja-a-terceira-reportagem-da-serie-vitimas-da-zika

Veja a quarta reportagem da série Vítimas da Zika	28/07/2016	5'17''	http://tvbrasil.ebc.com.br/reporterbrasil/bl-oco/veja-a-quarta-reportagem-da-serie-vitimas-da-zika
Veja a última reportagem da série Vítimas da Zika	29/07/2016	5'23''	http://tvbrasil.ebc.com.br/reporterbrasil/bl-oco/veja-a-ultima-reportagem-da-serie-vitimas-da-zika

Fonte: Elaborado pela autora

A análise que apresentamos a seguir priorizou os sentidos propostos nas duas séries sobre as desigualdades sociais, o cuidado e a responsabilidade. A esses, acrescentamos as marcas de ancoragem temporal, importantes para o posicionamento assumido pelos telejornais em nosso *corpus* restrito.

5.1. TEMPORALIDADE

Tanto no Jornal Nacional quanto no Repórter Brasil, a temporalidade é um eixo importante para organizar as narrativas das séries, assim como viabilizar a atribuição de responsabilidades e a distribuição de afetos, à qual nos referimos nos termos de Pinto (1994; 2002) sobre os modos de seduzir. Vejamos como ela é articulada em cada um dos noticiários.

5.1.1. Jornal Nacional

O marco temporal do primeiro ano do nascimento dos bebês é o que organiza a narrativa da série do telejornal. Ele foi repetido nas cabeças das três matérias que a compõem, marcando o posicionamento enunciativo do JN que, no presente, lança um olhar retrospectivo sobre aquele período, abrindo espaço para a realização de um balanço. Como uma das características do jornalismo é falar da atualidade, não do passado, ela foi assegurada pelo evento biológico que se completava – um ano desde o nascimento – e reivindicada como uma oportunidade para agregar à narrativa as reflexões que eram possíveis fazer a partir da análise do tempo transcorrido. O presente se expressou no enunciado pela conjugação de formas verbais, adverbiais e o uso de dêiticos, que nomearam como “agora” ou “nesses dias” a data em que os aniversários eram comemorados.

Ao optar por trabalhar com o primeiro ano como eixo organizador, o JN lança mão de uma categorização, própria do número ordinal, que confere ordem e caracteriza a narrativa para abordar os diferentes participantes e aspectos da epidemia. Tal caracterização é utilizada para valorizar a capacidade jornalística do noticiário, que apresenta, ao longo dos episódios,

especialmente o que abre a série, a história de um dos primeiros bebês a nascer em Pernambuco – João Gabriel, a criança cuja festa de um ano inicia a primeira matéria; o primeiro laboratório que descobriu a relação entre zika e microcefalia, localizado em Campina Grande, na Paraíba; as primeiras médicas a investigar a ligação e a alertar as autoridades sobre o aumento do número de casos de má formação nos recém-nascidos; e a conquista do primeiro direito entre os reivindicados pelas famílias, a carteira de identidade. Desta forma, o JN exibiu à audiência sua capacidade de remontar a gênese da epidemia e em compor sua cena enunciativa com os sujeitos e os territórios que elegeu como mais importantes daquele evento. Ser o primeiro ou a primeira foi um critério de relevância nesta narrativa do telejornal.

O passado, cujo início é referido na série como a época do nascimento dos bebês, é representado como um tempo difícil, de tristeza, susto e desespero – um tempo pior que o presente. Vejamos o exemplo de trecho na reportagem exibida em 20 de setembro de 2016, a primeira da série:

[BEATRIZ CASTRO, repórter, em passagem]: Assim como João Gabriel, os primeiros bebês que nasceram com microcefalia em Pernambuco estão completando um ano de vida. Até superar o susto inicial, a tristeza, as dúvidas e poder comemorar, as famílias tiveram que percorrer um longo caminho.

[BEATRIZ CASTRO, repórter, em *off*]: Em casa, João Gabriel é o xodó dos pais e das três irmãs. O diagnóstico abalou a família.

[JOSÉ ADRIANO, pai de João Gabriel, em sonora]: O médico disse que ele não ia andar, que ele não ia se mexer, ele não ia fazer nada disso, e ele está surpreendendo todo mundo, até os médicos. (JORNAL NACIONAL, 20 de setembro de 2016).

Voltar ao passado, inclusive, é classificado como uma regressão. Na segunda reportagem, temos a seguinte construção: “Cleane, mãe da Maria Eduarda, aprendeu na prática o significado da nova complicação que os médicos chamam de disfagia. A filha, que já tomava até mamadeira, regrediu” (JORNAL NACIONAL, 22 de setembro de 2016), narra Beatriz Castro, em *off*. O uso dos advérbios de intensidade mostra o contraste entre os valores de evolução e de regressão ao estágio anterior, que reside no passado. Já o presente ancora o lugar enunciativo do JN para referir o passado, circunscrever a atualidade e projetar o futuro. O telejornal atualiza a narrativa relatando o que estava acontecendo, naquele momento, no universo discursivo que cria para a epidemia: além de os bebês completarem um ano, eles estavam apresentando novas complicações clínicas – o critério para citá-las nominalmente é a atualidade, escolhendo-se as mais recentes, como epilepsia e a disfagia de Maria Eduarda –, mas recebendo cuidados em casa e nos centros de atendimento especializados, o que cria as

condições enunciativas para a projeção de um futuro melhor. Também no presente, o alerta das autoridades, as incertezas sobre o zika vírus e os fatores de risco para a epidemia, como o acúmulo de água por moradores de uma comunidade no Recife, continuavam, no apontamento de um tempo transcorrido que evidencia a dualidade da atualidade: um momento de dúvidas, risco e desconhecimento, mas também de amor e cuidados providenciados, em que é possível celebrar e fazer festa.

Tais construções ajudam a articular a distribuição de responsabilidades. Elas nomeiam o que precisa ser feito para impedir que a crise de saúde siga e para garantir um futuro melhor para as crianças afetadas, e quem deve fazê-lo. Ao longo de toda a narrativa, as mães são apontadas como as que estão na linha de frente do cuidado diário que caracteriza o presente: nos contextos de entrevistas, sempre há a sonora da mãe garantida, assim como são elas que aparecem como acompanhantes nas imagens em que os bebês estão nos centros de reabilitação, hospitais ou postos de atendimento do INSS. Às vezes, são as famílias que são posicionadas como sujeito deste engajamento, assim como os pais, numa inclusão dos homens neste papel, como o caso do pai de João Gabriel, que é mostrado como presente e carinhoso. A medicina é colocada num lugar de destaque no provimento do cuidado quase tão importante quanto o das mulheres, uma vez que se destaca a ampliação da oferta de centros de atendimento para as crianças no Nordeste e se retrata a rotina de tratamentos como um ritual permeado de carinho e atenção pelos profissionais de saúde que, em grande maioria, são mulheres.

Já o Governo Federal, no presente da narrativa, aparece agindo na prevenção contra o *Aedes aegypti*, via investimentos que dobraram na comparação com o ano anterior, conforme apontado na última reportagem exibida, mas deixando a desejar no aporte para pesquisas científicas para o grupo da Dra. Adriana Melo, a médica de Campina Grande que primeiro descobriu a relação entre zika e microcefalia e afirma que seu sentimento, ao fim do primeiro ano, é de frustração por ser, “um dos poucos grupos brasileiros de pesquisa que nunca recebeu um tostão” (JORNAL NACIONAL, 22 de setembro de 2016). O caso dos gêmeos Melissa e Junior, que vivem em Arcoverde, em Pernambuco, ajuda a articular a noção de responsabilidade que é atribuída à ciência: a de produzir respostas e soluções. No *off* de Beatriz Castro sobre a história da família, contada no último episódio da série, “os pais não entendem o que a ciência *ainda* não explica” (JORNAL NACIONAL, 13 de outubro de 2016). A menina nasceu com microcefalia, o menino, não. A construção demarca a demora do campo em produzir as respostas necessárias, destacando o sofrimento provocado pela incerteza nos pais.

A construção enunciativa em torno da noção do tempo também é usada no JN para caracterizar a microcefalia na referência à história de Melissa e Junior. O enunciado do Jornal Nacional aposta na comparação do estágio de desenvolvimento entre os irmãos, inclusive colocando-os lado a lado em cena, para evidenciar as consequências da doença para os bebês e para as mães:

Figura 9 - Matéria sobre os gêmeos Melissa e Junior, exibida no JN em 13 de outubro de 2016



Fonte: Reprodução JN.

A articulação entre passado, presente e futuro pelo JN também atua na distribuição de afetos ao longo da narrativa criada pela série. A classificação do passado como tempo de tristeza; do presente, como momento de superação; e do futuro, como universo de esperança serve à proposição de sentimentos de otimismo e identificação positiva para a audiência. Por exemplo, a festa de 1 ano de João Gabriel o coloca numa posição de semelhança com outras crianças que completam o mesmo aniversário: tem direito à “festa completa, com bolo, parabéns e a família toda reunida para festejar”. Nesta narrativa, o noticiário opta por falar de tudo o que ele tem e é em termos de igualdade com outros bebês, e não por listar suas deficiências na comparação com crianças com o mesmo tempo de vida, como é o caso de Melissa, mas cuja referência é o irmão gêmeo, que está ali, lado a lado com ela em casa, onde o sofrimento dos pais é grande, porém inusitado, por se tratar de um caso raro. A experiência da família é ambientada e caracterizada naquele contexto doméstico, nordestino, empobrecido, não sendo a oportunidade de apresentar sua história em outras casas, por meio da exibição no telejornal, uma estratégia de envolvimento da audiência pela identificação por oposição (o que poderia acontecer caso Melissa fosse comparada com crianças sem microcefalia em outros espaços e inseridas em outros contextos de classe, por exemplo), mas pela emoção expressa, principalmente, na sonora da mãe.

Outro afeto mobilizado a partir da narrativa do JN em torno da temporalidade é a preocupação, ao se apresentar as complicações clínicas que os bebês manifestaram ao longo do ano transcorrido. Apesar disso, como já apontamos, o telejornal valoriza a variedade e a intensidade da atenção médica e especializada que as crianças estão recebendo no presente e,

de acordo com a primeira matéria, está garantida até os 5 anos de idade, o que também propõe um efeito de tranquilidade ao público.

5.1.2. Repórter Brasil

Diferente do Jornal Nacional, a referência sobre a qual o Repórter Brasil constrói a sua temporalidade é o surgimento do zika vírus, não o nascimento dos bebês com microcefalia. Na cabeça da segunda matéria da série, a apresentadora Manuela Castro chega a mencionar o primeiro ano do surgimento da doença, como já apontamos, mas este marco temporal não é tão recorrente no RB quanto o é no noticiário da TV Globo. De todo modo, o telejornal da TV Brasil usa a temporalidade como instrumento importante de organização de seus episódios: o primeiro dedica-se basicamente a resgatar o passado e remontar as características que aponta como mais importantes da epidemia até ali, os três seguintes concentram-se em abordar e discutir as questões que o noticiário elege como os desafios que as mulheres enfrentam no presente e o último se dedica a projetar o futuro, que é apresentado numa relação de dependência com as ações que forem tomadas no presente. Da mesma forma como acontece no JN, a atualidade ancora a narrativa, como o espaço temporal no qual o RB se posiciona para lançar seus olhares retrospectivo e especulativo. Ela é assegurada pelo uso de dêiticos nas chamadas das reportagens, de citação de dados recentes da epidemia e da problematização da realidade vivida pelas mulheres naquele momento.

O primeiro episódio marca a chegada do zika vírus no Brasil: a opção foi por um ato de autorreferenciação, ao exibir uma matéria de 05 de maio de 2015 da própria TV Brasil, que menciona a circulação de “um novo tipo de virose”, e *prints* de reportagens subsequentes a esta data, todas da Agência Brasil, a agência de notícias online da EBC. Os textos dão a tônica da escalada da notoriedade que a doença foi tomando na mídia. Ao fazer isso, estabelece o surgimento da cepa no país a partir da visibilidade midiática, mais especificamente, nos seus próprios veículos. A referência a sujeitos, territórios e processos que foram inaugurais na epidemia, nomeados como primeiros, também é uma estratégia de reivindicação de relevância para sua narrativa, como faz o JN. O telejornal exalta seus próprios esforços de remontar a gênese: vai ao hospital de Salvador com os registros dos primeiros casos de contaminação pelo vírus, entrevista o médico que atendeu alguns dos pacientes, conta a história de um dos primeiros bebês a nascer com microcefalia em decorrência do zika em Pernambuco – João Gabriel, a mesmocrância que tem a festa de um ano retratada no JN – e também visita o

laboratório onde a relação entre zika e microcefalia foi comprovada pela primeira vez, pela Dra. Adriana Melo, que igualmente é entrevistada.

A presença de João Gabriel e da pesquisadora nos dois noticiários viabilizam a comparação. O universo em que o bebê se inscreve no Jornal Nacional é completamente diferente do que se cria para ele na cena enunciativa do Repórter Brasil. Como apontamos acima, na narrativa da TV Globo, João Gabriel é o xodó da família, festejado por todos numa grande festa de aniversário. Seu pai é presente, carinhoso e otimista em relação a sua capacidade de surpreender, assim como suas irmãs que o cercam de atenção e amor. Enquanto sua história é narrada, o som ambiente é usado para ambientar a animada música de parabéns na celebração, assim como as brincadeiras que a família faz com ele. A mãe, Elaine, que no JN não é creditada em tela, nem na menção em *off* no texto da repórter, tem duas sonoras. Na primeira, aparece ao lado do marido e diz que o filho é “muito amado e foi muito desejado” (JORNAL NACIONAL, 20 de setembro de 2016). Na segunda, conta que o nascimento de João a faz descobrir, “a cada dia, uma força que até então desconhecia”. Ela aparece arrumada, produzida para a festa, contrastando com as cenas usuais das mães dos bebês impactados com microcefalia nas matérias exibidas pelo JN até ali – em geral, mulheres com roupas simples e nenhuma maquiagem, em contextos hospitalares ou em casas empobrecidas. O ambiente de amor que cerca o bebê se mostra resiliente e capaz de absorver todas as dificuldades trazidas pela alteração neurológica.

Já o Repórter Brasil, cria outra realidade para João Gabriel e sua mãe. Também em casa, como no JN, Elaine, primeiro, explica a condição do filho, identificando-o como “bebê da zika”: “Ele tem todas as calcificações, tudo o que um bebê da zika tem. A dele foi leve, mas ele tem microcefalia” (REPÓRTER BRASIL, 25 de julho de 2016). A trilha sonora que acompanha a entrevista acentua o tom dramático, ainda mais demarcado em sua fala seguinte:

[ELAINE MICHELE, mãe de João]: Eu... no começo, não aceitava. Não aceitei porque foi difícil, eu perguntava por que eu, por que comigo. Eu me via só porque eu não sabia que existia tantos bebês igual ao meu, não conhecia a microcefalia como eu conheço hoje. Então, eu achei que fosse o fim (*Idem*).

O universo que se cria para Elaine e João é de sofrimento, angústia e solidão. Não há referências a outros integrantes da família, num claro contraste à forma como mãe e filho são apresentados no JN, além da sua própria forma de remontar discursivamente a época em que o bebê nasceu. O sentimento de solidão foi superado não pelo amor, tão exaltado no Jornal Nacional, mas pela sensação de pertencimento e inscrição num universo de identificação, onde estavam outros “bebês da zika”. O ato de Elaine – que no RB recebe crédito em tela e é

apresentada como “mãe de João” – de nomear o filho desta forma nos remete ao contexto mais amplo das disputas materiais e simbólicas que constituem a zika. Se por um lado, as famílias que têm na União de Mães de Anjos (UMA) um espaço de vocalização por meio do qual demandam reconhecimento por direitos e superação de preconceitos – o site da associação (UNIÃO DE MÃES DE ANJOS, s.d.) tem, logo abaixo das fotos iniciais, a inscrição “#microcefalianãoeófim” –, por outro, as sucessivas narrativas de sofrimento que se sucederam na mídia, assim como o próprio nome da série em que o enunciado de Elaine se insere, “Vítimas da Zika”, reveste a doença dos sentidos de tristeza, angústia e dificuldades.

As diferenças entre as formas de referir a Dra. Adriana Melo no JN e no RB são um pouco mais sutis. Em ambos, ela é apontada como a médica pioneira na descoberta da correlação entre zika e microcefalia e uma profissional persistente e dedicada, que segue fazendo pesquisas, apesar da falta de investimentos do Governo em seu grupo – sua queixa é vocalizada por meio de sonora nos dois noticiários. Mas, no JN, Adriana é retratada como uma profissional enérgica que relata seu feito, remontando-o a partir da própria fala. Mesmo quando se queixa da ausência de recursos, ela segue assertiva e enérgica. Além disso, aparece cercada de outros profissionais que a acompanham na obstinação em seguir buscando entender as consequências do zika vírus na gravidez. Já no Repórter Brasil, Adriana surge bem mais abatida. Sua primeira fala, cansada, demarca a continuação das incertezas em torno da doença, ou a insuficiência dos esforços coletivos de investigação. O grupo de pesquisadores que se dedica aos estudos junto com ela é nomeado como voluntário, mas não aparece no vídeo. Ela relata, na segunda sonora, todas as dificuldades que enfrenta no dia a dia, criando o sentido de exclusão e necessidade:

Todo mundo está meio como voluntário, ninguém tem bolsa, ninguém recebe para fazer pesquisa, a gente não tem insumos, a gente não..., a gente tem que ir atrás dos tubos para coletar, pedir em um lugar, pedir em outro. A nossa sorte tem sido as parcerias, caso contrário, a gente estaria de braços cruzados (REPÓRTER BRASIL, 25 de julho de 2016)

Também no Repórter Brasil, as críticas ao Governo são posicionadas em relação ao tempo transcorrido como forma de intensificar a responsabilização, evidenciando a demora. Falaremos melhor sobre a distribuição de responsabilidades articulada pela temporalidade no RB mais adiante. A experiência da gestação é demarcada de duas formas no Repórter Brasil: antes e depois da zika. A primeira se encerrou com o surgimento da doença e a segunda se estendeu até o presente da enunciação. No primeiro caso, o passado é referido de duas formas. Na primeira, ele é sinônimo de tempo mais feliz, como no episódio em que se aborda a mudança

da relação das gestantes com a gravidez a partir da epidemia, constituindo-se o momento anterior à circulação do vírus como a época em que as mulheres iam felizes fazer as ultrassonografias e sua única ansiedade era saber o sexo do bebê. O presente, pós-zika, é retratado como o tempo em que as gestantes sofrem com as dúvidas e inseguranças que emergem da crise de saúde.

[OLÍMPIO MORAES FILHO, obstetra, sonora]: Antigamente, as mulheres iam felizes fazer o ultrassom. Hoje, parece que estão entrando numa câmara de gás. Parece uma tortura a ansiedade de fazer aquele exame. É um medo tremendo. Então, a gravidez tornou-se um sofrimento muito grande para as mulheres hoje (REPÓRTER BRASIL, 27 de julho de 2016).

O jogo enunciativo, intensificado com as metáforas de tortura, não só amplia o sofrimento, mas também naturaliza os afetos positivos associados à gravidez: uma fase tranquila e feliz, que foi abalada apenas pelo surgimento do vírus, o que exclui os muitos sentimentos possíveis de as mulheres experimentarem quando estão grávidas, inclusive tristeza e angústia. Ao fazer isso, o noticiário se esforça por despertar o sentimento de contrariedade na audiência, uma vez que, como é construída pela própria narrativa, a gravidez deveria ser sinônimo de alegria para as mulheres. A reportagem encerra com o exemplo de uma política pública de atendimento às gestantes na Paraíba, o que dá um tom de otimismo, pela adequação do cuidado e da atenção dispensados pelo poder público, mostrando que há providências possíveis, que já estavam sendo tomadas.

No segundo caso, o passado anterior ao zika já era de abandono feminino, pelos parceiros e pela saúde, o que foi intensificado no contexto da epidemia, conforme notamos na segunda reportagem da série, em sonora de Sandra Valongueiro, pesquisadora da Universidade Federal de Pernambuco. Ao articular sua entrevista na narrativa, o telejornal também distribui responsabilidade pelo sofrimento das mulheres ao sistema de saúde – nomeado desta forma numa referência ao SUS – e aos homens: “A epidemia da zika congênita veio aumentar o abandono, né, das mulheres. Abandono dos parceiros, né, que tem uma observação de que as mulheres estão sendo abandonadas pelos parceiros, né, e o serviço de saúde que, já é uma situação de abandono” (REPÓRTER BRASIL, 26 de julho de 2016).

Na segunda forma de construção discursiva do passado pelo Repórter Brasil, como o tempo transcorrido entre o nascimento dos bebês com microcefalia e o presente da enunciação, a referência também é a uma época de tristeza, como no caso da mãe de João Gabriel. Na narrativa do RB, este passado também suscitou incertezas e problemas que não haviam sido

resolvidos e, desta forma, permaneciam como ameaças. Trazemos, abaixo, alguns exemplos desta construção:

[ADRIANA MELO, especialista neonatal, sonora]: Eu acho que fica todo mundo assustado por que, assim, a gente não sabe ainda se o fato de ter zika e não ter microcefalia quer dizer que você não vai ter nenhuma sequela, que seu bebê não vai ter nenhuma sequela. Então, tem muitas perguntas a serem respondidas (REPÓRTER BRASIL, 25 de julho de 2016).

[DEBORA BRITO, repórter, *off*]: Enquanto isso, grávidas e mães de bebês que nasceram com alguma alteração neurológica continuam sendo submetidas a exames (*Idem*).

[DEBORA BRITO, repórter, *off*]: O estudo de uma revista científica inglesa revelou: desde que a Organização Mundial de Saúde decretou a epidemia do zika como emergência internacional, houve aumento de pedidos de aborto por mulheres latinoamericanas (REPÓRTER BRASIL, 28 de julho de 2016).

Além das construções verbais e dos marcadores temporais, o presente da enunciação do Repórter Brasil é atualizado pelo uso de dados recentes sobre a epidemia, como mencionamos. São citados o número de bebês nascidos com microcefalia e confirmados para zika até 20 de julho de 2016, dias antes de a primeira reportagem da série ir ao ar, e as estatísticas da Secretaria de Desenvolvimento Social de Pernambuco sobre a vulnerabilidade social das famílias dos bebês afetados pela epidemia no estado. No RB, o presente é multifacetado. Além de ser um tempo em que as incertezas permanecem, ele é caracterizado como o momento em que algumas respostas já tinham sido alcançadas – o que reforça a noção de caminho percorrido, trajetória que autoriza a realização de um balanço. Por exemplo, no momento da enunciação, já se sabia que o que as crianças tinham não era apenas microcefalia, mas síndrome congênita do zika. A mãe de João, em contraste com o sofrimento inicial, não se sentia mais tão só no momento da exibição da série, porque já havia outros casos e conheciam melhor a doença do filho.

Uma terceira possibilidade de atribuir sentidos ao presente na narrativa do RB é pela construção desse tempo como um momento decisivo, em que se devem tomar atitudes para garantir uma resposta efetiva à epidemia, numa estratégia do telejornal para também distribuir responsabilidades. Vejamos os exemplos que seguem:

[NADINE GUSMAN, ONU Mulheres, sonora]: Nós temos que reconhecer que a epidemia está atingindo a população mais pobre, um grande número de mulheres negras. E o Brasil tem políticas públicas de saúde, políticas públicas de igualdade racial, políticas públicas das mulheres. E esses são momentos de que essas políticas sejam uma realidade (REPÓRTER BRASIL, 26 de julho de 2016).

[JUREMA WERNECK, médica (*e representante da*) ONG Criola, sonora]: Ela (*a mulher*) precisa ser acessada e ouvida não como ela tem sido ouvida, como cobaia de uma série de médicos e profissionais de saúde e pesquisadores que estão publicando ou na corrida para publicar seus artigos nas revistas científicas importantes e correndo para disputar os recursos que tem para as pesquisas. Ela precisa ser ouvida como sujeito. Ela tem uma história para contar, ela tem uma expectativa a expressar e ela tem soluções também a apontar (*Idem*).

[MANOEL SARNO, especialista em medicina fetal, sonora]: Se a gente pode tirar alguma coisa de positivo nesse caos que a gente viveu do ano passado para cá, até hoje, é que primeiro, a gente tem que combater o mosquito; segundo, a gente tinha que fazer um bom pré-natal, né? Quais são os exames que a gente deve fazer. E alertar também para outras situações, né? Não é só de zika que a gestante deve se preocupar (REPÓRTER BRASIL, 27 de julho de 2016).

Nos dois primeiros casos, a projeção do futuro constitui um tempo em aberto, que está em jogo dependendo das atitudes tomadas no presente. Chama atenção que Jurema Werneck é creditada como médica, além de ter sua relação com a ONG Criola exposta em tela, numa estratégia do telejornal que lhe confere identidade dupla e, ao intitular-lá médica, concede-lhe autoridade para criticar a atitude dos colegas de profissão. Jurema é também uma mulher negra. Sua fala cumpre ainda a função de posicionar a medicina diante de uma responsabilidade diferente da atribuída a ela pelo JN, mais relacionada ao atendimento e à reabilitação: a de ouvir e incluir as mulheres como sujeitas com conhecimento a compartilhar sobre elas mesmas e sobre os bebês. Sua sonora contrasta com a de Manoel Sarno, autor da última entrevista destacada, um homem, branco, que invoca e reproduz o discurso médico e o discurso preventivo. A fala de Nadine também demarca a responsabilidade coletiva no engajamento na resposta à epidemia para que ela seja efetiva.

O futuro emerge, então, como o tempo que depende da tomada de decisões pelas autoridades e pela sociedade como um todo no presente. Além da sonora de Nadine destacada acima, são retratadas iniciativas de mulheres ativistas que estão envolvidas em projetos de conscientização e acolhimento de mulheres negras e mulheres impactadas pela epidemia no Nordeste, por meio das quais o noticiário busca mobilizar esperança e inspiração no público com o uso de termos como “força” e “união”. Essa construção se articula com o acionamento constante de sonoras sobre vulnerabilidades a que parte da população é submetida, a partir do abandono pelo Estado, num jogo complementar de sedução da audiência pela indignação, assim como de atribuição incisiva de responsabilidade. Vejamos os exemplos:

[RITA DE CÁSSIA PEREIRA, grupo de mulheres do Alto das Pombas, sonora]: O que está em jogo para a gente é a situação de nós, mulheres negras,

neste contexto e neste enfrentamento da microcefalia. Porque nós sabemos que estamos dentro de um país altamente racista que não nos inclui enquanto povo, imagine garantir a assistência à saúde pública de mulheres negras, de seus filhos, com problemas de microcefalia? (REPÓRTER BRASIL, 29 de julho de 2016)

[MARTA LEIRO, coletivo de mulheres do Calafate, sonora]: A zika chega num contexto de muitas violações dos nossos direitos, né? O direito à saúde é muito precário na nossa vida. Então, um simples preventivo, que nós chamamos de simples, é uma dificuldade pra gente acessar na rede pública de saúde. (*Idem*)

Esta reportagem, a última da série, foi sucedida por uma intervenção que soou como não prevista por parte do apresentador do RB à época, Guilherme Menezes, na volta ao estúdio. Logo após Manuela Castro ler a nota-pé que apareceu diariamente no telejornal informando sobre a parceria entre os organismos da ONU e a TV Brasil para a realização das reportagens, ele disse:

[GUILHERME MENEZES, âncora, nota-pé]: Normalmente é assim, né? As pessoas que são vítimas de problemas como esse da zika é que têm que se mexer, que se virar, para conquistar o que precisam. Não podem esperar cair do céu, mesmo porque não cai nunca. Essas mulheres se viraram, estão indo em frente. Isso é muito importante e positivo (REPÓRTER BRASIL, 29 de julho de 2016).

Menezes atribui a responsabilidade pública pelo provimento de direitos e cuidados a algo que “cai do céu”, assim como encerra a necessidade de mais ações para atender às famílias impactadas pelo zika vírus, ao concluir que as mulheres se viraram e estavam seguindo em frente, buscando propor um sentido de suficiência ao que a reportagem mostrou que estava sendo feito.

5.2 TERRITORIALIDADE

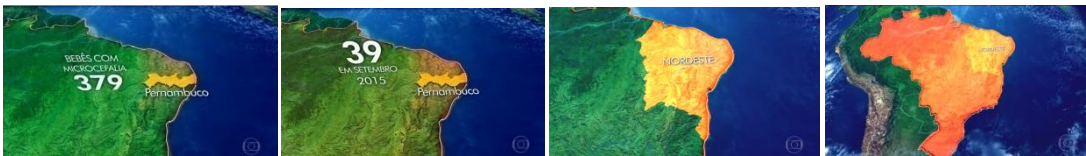
Entre as desigualdades que configuram a epidemia, as regionais se destacaram, mesclando-se, e configurando sentidos outros às questões de gênero, raça e pobreza. Por isso nossa opção por incorporar o eixoda territorialidade na análise dos discursos dos dois telejornais.

5.2.1. Jornal Nacional

A territorialidade cumpre três funções na série do Jornal Nacional: localizar o referente; construir, às vezes pelo intertexto, às vezes por uma estratégia enunciativa relacional que coloca a capital em oposição ao interior, o sentido de pobreza; e reafirmar a capacidade jornalística do

JN de estar nos locais onde os acontecimentos se dão. O Nordeste é nomeado como o epicentro da epidemia do vírus zika que se espalhou pelo país. Epicentro, de acordo com o dicionário Michaelis, vem da disciplina Geofísica e quer dizer “ponto da superfície terrestre atingido primeiro e com maior intensidade pelas ondas sísmicas” (MICHAELIS, s.d.), o que inclui a epidemia no universo dos fenômenos cujo impacto e gravidade é capaz de abalar estruturas e destruir vidas. O efeito de espalhamento é construído, inclusive, pelo uso de um mapa com efeitos sonoros e visuais que demarcam a região em cores quentes (o epicentro) que vão tomando todo o país. O mapa abaixo, exibido na terceira reportagem da série, e todos os outros que aparecem ao longo das três reportagens guardam em comum o fato de posicionarem a câmera a partir do Sudeste. É deste ponto de vista queo movimento enquadra a imagem de todo o Brasil.

Figura 10 – Mapas usados nas matérias da série do JN








Da esquerda para a direita, seguindo a ordem de exibição. Os dois últimos estiveram na 3 matéria, demarcando o espalhamento. Fonte: Reprodução do JN

O Brasil é referido como um território único, da mesma forma que o mundo. Não há referências nominais a outras regiões, estados ou países fora do Nordeste, com exceção a uma breve menção ao Rio de Janeiro, como falaremos adiante. Para além dele, estão o Brasil e o mundo. E, se é no Nordeste que os principais eventos da epidemia aconteceram e seguem acontecendo, é lá que o telejornal vai para contar esta história, reforçando seu compromisso em reportar as informações *in loco*. Mais especificamente, são os Estados de Pernambuco e Paraíba que servem de palco para a narrativa. Ali, o telejornal apresenta laboratórios simples, hospitais públicos, centros de referência no tratamento de bebês (que têm estrutura, são novos, limpos), casas empobrecidas de famílias afetadas, porém sempre com a dignidade respeitada, e comunidades sem saneamento básico, inscrevendo todos esses elementos no universo discursivo da epidemia. Já Brasília, o centro do poder político do país, é o local de onde o ministro da Saúde à época, Ricardo Barros, responde em sonora ao questionamento sobre se as mulheres deveriam adiar a gravidez ou não, devido ao risco de novos casos. A Capital Federal não é citada no *off*, nem creditada em tela, mas a ambientação da entrevista, somada ao crédito da autoridade, remete ao gabinete ministerial. Barros surge na terceira reportagem da série, vestindo terno e usando microfone de lapela, acomodado numa cadeira localizada numa sala de

trabalho asséptica e silenciosa – sem som ambiente, com este total e tecnicamente emudecido –, onde é ladeado pelas as bandeiras do SUS e do Brasil. Esse ambiente contrasta com os espaços que abrigam as experiências vividas pelas pessoas no contexto da epidemia – lugares marcados por precariedade e diferentes sonoridades. O som ambiente é um recurso bastante usado para inserir o choro dos bebês na narrativa.








Já São Paulo, que historicamente aparece no JN como o centro econômico do país, se insere na série de modo semelhante a Brasília. A sonora do professor titular da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) Rubens Belfort Junior também compõe a narrativa da terceira e última matéria, e, ao ser creditada em tela, remete à capital paulista como o ambiente onde a entrevista foi gravada. O pesquisador surge numa sala também reservada, silenciosa e asséptica, mas menos estruturada e arrumada que a do ministro. Usando camisa básica – não terno ou roupa social – e microfone de lapela, ele levanta questionamentos sobre a realidade social em que o contexto da epidemia emerge, sendo a única voz em toda a cobertura que o Jornal Nacional realizou da Emergência Sanitária a mencionar as determinações sociais da saúde como elementos causais da mesma. O encadeamento de sua entrevista com o *off* de Beatriz Castro associa diretamente a pobreza e a miséria ao Nordeste, conforme segue:

Transcrição de áudio	Descrição de vídeo	Captura de tela
<p>[OFF] Muitas perguntas continuam sem respostas</p>	<p>A câmera enquadra, em plano fechado, um menino com microcefalia leve no colo de uma mulher que não tem o rosto revelado/ Corte seco, também em plano fechado, outra criança surge no colo de uma mulher que lhe dá mamadeira. O bebê é mais afetado que o do <i>take</i> anterior, e a mulher também não tem o rosto revelado</p>	
<p>[SONORA] Qual é a causa da causa dessas doenças? É a pobreza, é a miséria? Quais são os fatores realmente determinantes?</p>	<p>A câmera mostra, em plano fechado, o professor sentado em uma cadeira numa sala reservada. Ao fundo, a tela de um computador. Ele usa microfone de lapela. / [CRÉDITO]: RUBENS BELFORT JR., professor titular da Unifesp</p>	

Pequena vinheta de transição	Em movimento, a câmera mostra uma estrada de terra com vegetação ressequida	
[OFF] O Nordeste brasileiro foi o epicentro da epidemia do vírus da zika. Mas a doença se espalhou	A câmera revela, do alto, uma cidade pequena, em que uma igreja azul é o prédio mais alto, numa tentativa de ambientar uma cidade do interior do Nordeste.	
Por todas as regiões do país. / [EFEITO SONORO]: áudio para demarcar o efeito de espalhamento	Mapa do Brasil, feito com recursos gráficos. O território do país é marcado em verde, o mar em azul e o NE, em laranja. A câmera filma de baixo para cima, como se olhasse do Sudeste para o Nordeste. Abre em <i>zoom out</i> , mostrando todo o território nacional enquanto a cor laranja se espalha	

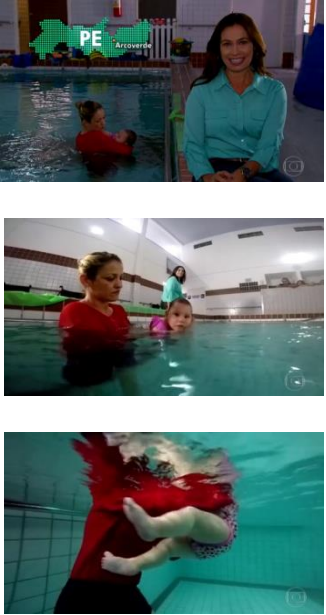
Assim, São Paulo é inserido no universo da série como o local distante de onde um intelectual observa e reflete sobre o território de pobreza. Na comparação com a do ministro, a inserção de sua entrevista, no entanto, o deixa mais próximo da realidade vivida que a distância do local de poder que o gabinete de Ricardo Barros demarca. O Rio de Janeiro é mencionado como a sede da Fiocruz, para onde a Dra. Adriana Melo, que primeiro descobriu a relação entre zika e microcefalia, enviou amostras de sangue para serem testadas. A citação na segunda reportagem da série é coberta pela imagem do Castelo Mourisco e contrasta com ambientação das condições em que a pesquisadora trabalha com sua equipe em Campina Grande, na Paraíba, que são referidas como simples e com pouca estrutura. Desta forma, a inserção do Rio de Janeiro na narrativa resulta no distanciamento entre as duas realidades e serve para ressaltar os esforços da Dra. Adriana:

Transcrição de áudio	Descrição de vídeo	Captura de tela
[OFF] Em Campina Grande, na Paraíba, a Dra. Adriana Melo, especializada em medicina fetal, acompanhava o que acontecia	Fachada de um hospital/ Detalhe da mão da Dra. Adriana Melo realizando exame de ultrassonografia em gestante que não tem o rosto revelado/	

<p>em Pernambuco. Ela coletou o líquido amniótico de duas pacientes grávidas e enviou para análise na Fiocruz, no Rio de Janeiro.</p>	<p>Tela do exame/ Dra. Adriana observa a tela junto a outras duas profissionais/ Novamente a tela do exame com o feto em destaque/ Castelo Mourisco, da Fiocruz [CRÉDITO]: arte ANDRÉ GATTO CARLOS PIRES</p>	     
<p>[SONORA] Naquele momento, a gente não poderia afirmar que era só o zika, mas a gente poderia afirmar que o zika estava presente no líquido amniótico daqueles dois fetos que tinham aqueles achados tão diferentes que a gente não tinha visto até então</p>	<p>Dra. Adriana é enquadrada em primeiro plano e dá entrevista com microfone de lapela na sala onde realizava o exame no <i>take</i> anterior. [CRÉDITO]: ADRIANA MELO especialista em medicina Fetal</p>	
<p>[PASSAGEM]: Foi aqui, nesse laboratório simples, com equipamentos básicos, todos doados, em Campina Grande, no interior da Paraíba, que foi comprovada pela primeira vez a ligação do zika com a microcefalia nos bebês</p>	<p>Em primeiro plano, Beatriz Castro é enquadrada e entra por uma porta de vidro no corredor de um hospital. Ela caminha enquanto fala e passa por duas salas onde profissionais trabalham [CRÉDITO]: BEATRIZ CASTRO Campina Grande, PB</p>	

Notamos, na série do JN, construções relacionais para demarcar maior ou menor nível de vulnerabilidade entre territórios do Nordeste no jogo de diferenciação entre capital e interior. A conjugação de referências à falta de estrutura do laboratório onde foi feita a importante

descoberta da Dra. Adriana Melo com a informação de que ele fica no interior da Paraíba serve para reforçar ainda mais o sentido de pobreza e modéstia, apesar de Campina Grande ser a segunda maior cidade da Paraíba, com mais de 400 mil habitantes, e ser um importante centro universitário, tendo o maior número proporcional de doutores do Nordeste, segundo dados de 2014 (LIMA, 2014). Ao longo de toda a narrativa, a capital aparece, por sua vez, como local onde há infraestrutura adequada, profissionais de medicina dedicados e atentos, e centros de atendimento em número suficiente e equipados. A marca usual do Jornal Nacional de tratar as regiões distantes dos centros de poder como exemplos para ilustrar vivências de problemáticas que são abordadas nas reportagens se expressa logo na primeira reportagem da série, na referência aos “bebês sertanejos” com microcefalia, que passam a contar com piscinas onde podem fazer exercícios para o desenvolvimento “divertidos” e “molhados”, o que invoca o intertexto do sertão como território de seca e propõe um sentido positivo de exaltação do bem-estar proporcionado às crianças. A matéria vinha destacando os serviços disponíveis para o atendimento aos bebês afetados pela epidemia. É na cidade de Arcoverde, no Estado de Pernambuco, que se faz referência à identidade sertaneja, acompanhada de arte gráfica que, sobre a passagem de Beatriz Castro, localiza a cidade num mapa pernambucano que entra sobre o vídeo:

Transcrição de áudio	Descrição de vídeo	Captura de tela
<p>[PASSAGEM]: Os bebês sertanejos estão adorando uma novidade. Aqui nessa piscina, de água morna, eles fazem terapia ocupacional aquática. E os exercícios de estimulação precoce ficaram bem mais divertidos e molhados.</p>	<p>Beatriz aparece sentada na beira da piscina onde uma profissional realiza exercícios com um bebê/ De dentro da piscina, a câmera mostra, em primeiro plano, a criança e a profissional, com Beatriz em segundo plano/ Debaixo d'água, a câmera filma o exercício</p>	

A alternância de *takes* durante a passagem de Beatriz, incluindo imagens feitas de dentro da piscina, também é uma expressão da marca do JN de valorizar suas capacidades técnicas e

colocar-se no lugar da notícia, mesmo quando a notícia acontece debaixo d'água. O sentido positivo proposto pela forma de retratar a experiência dos bebês sertanejos na piscina contrasta com a intencionalidade expressa em uma das entrevistas com profissionais da TV Globo que realizamos para a presente pesquisa. À pergunta sobre as desigualdades de exposição em rede nacional entre o que se passava no Recife e outras cidades de Pernambuco e mesmo do Nordeste, a resposta que obtivemos foi:

Uma coisa que tinha muita preocupação de tentar mostrar é: se isso já era muito difícil para o Recife, imagina para quem vive no Sertão? Você tem que mostrar essa resistência dos moradores do interior do Sertão. Então, quando a matéria é mais produzida (*como na série*), a gente pode ir lá. (...) Tem a TV Asa Branca que cuida de Caruaru, do Agreste pernambucano. No dia a dia, eles estão nessas áreas para fazer a cobertura desses assuntos. Acho que (*no dia a dia*) acabou concentrado (*a narrativa*) no Recife mais pelo volume, porque a gente teve maior número de casos. (JN2)

Como mencionamos acima, há, em toda a série, e, na verdade, em toda a cobertura que o Jornal Nacional fez da epidemia, apenas uma menção explícita às determinações sociais da saúde e, especificamente, à pobreza e à miséria, como já apontamos. Apesar do silenciamento majoritário sobre as condições sociais em que vivem a maior parte das famílias impactadas, as vulnerabilidades estão sempre presentes, seja por meio das imagens que ambientam a narrativa, seja pelos intertextos que relacionam a pobreza ao interior, ao bastante usado termo comunidade, que ao se referir a local, remete a regiões periféricas, rurais ou favelas e ao Nordeste. No que diz respeito às imagens, dialogamos com Saraiva (2018), que reflete sobre a possibilidade de o telejornalismo viabilizar uma coexistência entre palavras e imagens plenas de sentidos, numa referência a Araújo (2000):

Assim como ocorre com as palavras plenas, também algumas imagens são carregadas de historicidade e possuem sentidos cristalizados (ARAÚJO, 2000) que independem da associação com o texto para se fazerem perceber aos olhos do telespectador. Sua utilização, mesmo associada a um texto de teor formal e estatístico, promove a emergência de sentidos diversos (SARAIVA, 2018, p. 129).

Em nossa pesquisa, as imagens que suscitaram tal reflexão estão bastante relacionadas com a territorialidade, como o *take* da estrada ressequida que ambienta o Nordeste na terceira reportagem da série; a imagem do alto de uma cidade pequena, ensolarada, cujo prédio mais alto é uma igreja azul, remetendo ao interior; ou de um valão a céu aberto em frente a casas de tijolo aparente, aludindo à pobreza. Na comparação com o Repórter Brasil, conforme veremos

a seguir, a localização é muito mais nomeada, mas, mesmo quando ela fica em segundo plano, os sotaques constroem a ambientação da narrativa no Nordeste.

Já a referência internacional é utilizada pelo JN na relação com o âmbito local e o nacional para conferir importância para a escalada de desdobramentos da epidemia, como nos dois exemplos que seguem:

[GIULIANA MORRONE, apresentadora, cabeça]: Centenas de famílias brasileiras estão completando nestes dias o primeiro ano de crianças que nasceram com microcefalia por causa do vírus da zika. É um problema registrado em 20 países que levou a Organização Mundial da Saúde a declarar Emergência Internacional (JORNAL NACIONAL, 20 de setembro de 2016).

[BEATRIZ CASTRO, repórter, em *off*]: Pernambuco é o estado recordista no número de bebês com microcefalia: 379. No Brasil, já foram confirmados mais de 1900 casos. A dor e a apreensão das famílias se multiplicaram em vários lares em todo o país. A gravidade das consequências do vírus da zika deixou o mundo em alerta (*Idem*).

5.2.2. Repórter Brasil

Conforme apontamos, a territorialidade não é tão nomeada no Repórter Brasil quanto no Jornal Nacional. A maior parte das matérias da série “Vítimas da Zika” não indica os locais visitados pela equipe de reportagem e onde as entrevistas são ambientadas, o que é facilitado pelo fato de as reportagens terem sido estruturadas sem passagem – a localização costuma ser indicada no crédito que aparece em tela com o nome e o local do repórter. Em geral, os textos das reportagens fazem referência ao âmbito nacional – por meio da opção por usar termos como Brasil, país, brasileiras e brasileiros, nacional, para falar dos locais, pessoas e processos que constituem a narrativa sobre a epidemia. A indicação de estados e cidades, como Paraíba, Pernambuco e Salvador, acontece eventualmente e com o objetivo de organizar minimamente as reportagens. O Nordeste se faz majoritariamente perceptível pelas pistas ofertadas ao longo dos episódios da série e que vão tecendo a territorialidade. São elas: os sotaques dos entrevistados, os dados da Secretaria de Desenvolvimento Social de Pernambuco sobre a situação de vulnerabilidade das famílias dos bebês com microcefalia, o crédito da entrevista da secretária de Mulheres e Diversidade Humana da Paraíba e o Projeto Alô Mãe, no mesmo estado. Mas há uma exceção: o último episódio da série localiza precisamente os locais de que fala, informando cidades, bairros e comunidades, para se referir a onde aconteciam os projetos liderados por mulheres e apoiados pela ONU, que viabilizou a realização das reportagens.

Ao não nomear constantemente os territórios presentes no discurso, o Repórter Brasil deixa em segundo plano uma estratégia importante de afirmação de sua capacidade jornalística

de reportar dos locais onde os eventos se dão: anunciar sua localização, não deixando espaço para dúvidas sobre a presença de sua equipe nos territórios. Mas não abandona a tática por completo, fazendo a opção por utilizá-la em momentos específicos, como na visita ao laboratório da Dra. Adriana Melo onde aconteceu a primeira comprovação da relação entre o zika vírus e a microcefalia, e ao hospital aonde chegaram os primeiros pacientes, em Salvador. No que diz respeito ao instituto onde a correlação foi confirmada, o RB utiliza uma estratégia semelhante ao Jornal Nacional, qualificando a localização de Campina Grande como interior da Paraíba, invocando a intertextualidade sobre as dificuldades estruturais de cidades do interior no Brasil, mais ainda do Nordeste, por oposição das condições de vida nas capitais. A referência ao laboratório da Dra. Adriana Melo acontece na primeira matéria da série, a que remonta as pessoas, os eventos e os locais que considera como mais importantes no universo da epidemia, e é encadeada com uma sonora da pesquisadora sobre incertezas ainda existentes naquele momento em torno do vírus. Uma segunda entrevista da médica foi inserida no final do VT, esta sim, referindo-se às dificuldades enfrentadas por seu grupo de pesquisadores.

[ADRIANA MELO, especialista neonatal, sonora]: Todo mundo está meio que voluntário. Ninguém tem bolsa, ninguém recebe para fazer pesquisa. A gente não tem insumos, a gente não tem esta parte para coletar sangue, a gente tem que ir atrás de tubos para coletar, pedir em algum lugar, pedir em outro. A nossa sorte tem sido as parcerias. Caso contrário, a gente estaria de braços cruzados (REPÓRTER BRASIL, 25 de julho de 2016).

Além da atribuição de responsabilidades, que já mencionamos e à qual retornaremos numa seção adiante, a entrevista, que tem uma trilha sonora soturna ao fundo, cumpre o papel de reforçar as precárias condições que cercam os eventos que protagonizam a epidemia, ao detalhar a dependência de doação de tubos para coletar sangue de pacientes e se conectar com a informação dada anteriormente de que tudo isso se passa numa cidade do interior do Nordeste. É desta forma que, assim como tece a territorialidade com pistas distribuídas ao longo das reportagens, o RB também vai constituindo um universo relacionado à vulnerabilidade social, a partir da intertextualidade que emerge das imagens dos locais em que ambienta sua narrativa, como os hospitais públicos e as casas e ruas com infraestruturas precárias, remetendo-nos, mais uma vez, às reflexões de Saraiva (2018) sobre a possibilidade da ocorrência de imagens plenas de sentidos no telejornalismo.

Figura11 - Imagens que aparecem ao longo da série e ambientam a narrativa em locais que remetem à pobreza



Fonte: Reprodução do RB.

Os mapas que ajudam a compor a territorialidade na narrativa do Repórter Brasil diferem bastantes dos utilizados pelo Jornal Nacional. Em vez da câmera que se ergue sobre a arte gráfica, enquadrando o Nordeste a partir do Sudeste como vimos no JN, na série “Vítimas da Zika”, os desenhos – muito mais simples – são sempre filmados de frente, no centro da tela, como se o telespectador visse um retrato do mapa do país, o que viabiliza que todas as regiões sejam observadas a partir da mesma perspectiva. O que varia é a proximidade da câmera: quando o texto se refere a dados de um local específico, ela se aproxima do mapa, excluindo outras partes do país. Mas o posicionamento continua o mesmo, conforme mostram os exemplos que seguem:

Figura12 –Mapas exibidos nas reportagens 1, 2 e 3 da série Vítimas da Zika



Fonte: Reprodução do RB.

É na apresentação dos dados que acompanham o terceiro mapa representado acima que encontramos a única nomeação a um local fora do Nordeste. A pesquisa da Agência Patrícia Galvão e do Instituto Data Popular sobre a experiência da gestação durante a epidemia do zika vírus ouviu mulheres de São Paulo, além de grávidas de João Pessoa, na Paraíba, e do Recife. A referência é acompanhada pela indicação, no mapa, da localização da cidade do Sudeste, em referência à distância das demais mencionadas. Já na quarta matéria da série especial, a que trata dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, quando o *off* de Débora Brito menciona a ação que organizações da sociedade civil – o Instituto Anis e a ANADEP – apresentariam ao STF pedindo a liberação do direito ao aborto no contexto da crise de saúde, surge em tela a imagem do prédio do Supremo, em Brasília. Desloca-se, assim, a narrativa, até então majoritariamente ambientada em hospitais públicos e centros de reabilitação dos bebês, para o

imponente edifício envidraçado, distanciando ainda mais os espaços onde os problemas são vivenciados pelas mulheres e aqueles onde as decisões que afetam suas vidas são tomadas. A Capital Federal também se inscreve na cena enunciativa da série do Repórter Brasil quando, na última reportagem, o texto em *off* sobre o apoio da ONU às iniciativas de mulheres apresentadas ao longo de toda a matéria é coberto pela imagem da fachada da sede das Nações Unidas no Brasil, onde lê-se um endereço de Brasília. O muro branco, com as letras metalizadas, também marca o distanciamento entre o território da experiência e o território da observação da realidade.

O âmbito internacional aparece na série do Repórter Brasil mais constantemente, na comparação com o JN, e cumpre basicamente três funções da enunciação. No primeiro caso, ela se assemelha à estratégia da série da TV Globo de demarcar a escala de gravidade que a epidemia assumiu, partindo do local (o Nordeste) para o mundial para se referir às situações de emergência e ao alerta global que soou em torno das consequências neurológicas da contaminação pelo vírus, como na construção que segue:


[APRESENTADORA, não creditada, autorreferência à reportagem da TV Brasil]: Um novo tipo de virose está sendo observado em vários estados do Brasil. Com sintomas parecidos com os da dengue e da febre chikungunya, o vírus zika já está sendo atribuído ao mosquito *Aedes aegypti*, mas o Ministério da Saúde não confirma o transmissor.

[DÉBORA BRITO, repórter, em *off*]: Em poucos meses, o que parecia ser mais uma virose transformou-se num surto de Emergência Internacional. Os primeiros casos de infecção do zika apareceram na Região Metropolitana de Salvador (REPÓRTER BRASIL, 25 de julho de 2016).

No segundo caso, a referência à esfera internacional demarca a atenção dispensada pela ciência mundial ao que acontecia no Brasil. Na mesma reportagem citada acima, a primeira da série, Antônio Raimundo, diretor do Hospital Roberto Santos (cuja localização não foi informada), afirma que o mundo inteiro estava, naquele momento, em busca de um bom teste para diagnosticar o zika vírus no organismo humano. Já na matéria de outro capítulo, que aborda os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, o texto em *off* de Débora Brito menciona os resultados de um estudo publicado numa revista inglesa. Temos aqui a terceira função cumprida pelo âmbito global na narrativa do Repórter Brasil sobre a epidemia, a atenção dos dois organismos das Nações Unidas que viabilizaram a realização da série especial. Além do apoio financeiro para sua produção, representantes das agências participam das matérias, apresentando recomendações, cujo principal teor é garantir a inclusão das mulheres negras e nordestinas como protagonistas da construção de uma resposta efetiva à crise de saúde. Suas

porta-vozes, Nadine Gusman, da ONU Mulheres, e Fernanda Lopes, do Unfpa, aparecem em dois dos episódios. O sotaque de Nadine, que é uruguaia, reforça esta presença internacional na construção da cena enunciativa do RB para referir a epidemia. Já Fernanda Lopes, do Unfpa, é uma mulher negra, o que, apesar do lugar institucional de que fala, reforça sua identificação com o gênero e raça destacados no telejornal.

São suas entrevistas que encerram a série. Parte das sonoras é acompanhada de trilha e coberta por imagens em preto e branco de mulheres com seus bebês mobilizando a emoção da audiência. Geram também a sensação de que, embora integrem uma narrativa jornalística, poderiam fazer parte de um documentário institucional. A modalidade expressiva da enunciação prevalece ali. São marcas das condições sociais de produção, posto que os organismos são parceiros da TV Brasil na produção das matérias – como diariamente explicitado na nota-pé de todas as reportagens. A adesão do noticiário ao discurso institucional reforça a característica de oficialidade RB, que, neste caso, não se expressou pelo alinhamento com o Governo.

Transcrição de áudio	Descrição de vídeo	Captura de imagem
<p>[SONORA]: Para o fundo de População, na ONU, uma resposta que seja e que tenha as pessoas, as mulheres, as jovens, as adolescentes no centro, prescinde de mobilização comunitária e de participação social. Não existe transformação que possa ser mantida se você não investir nas pessoas.</p>	<p>Fernanda Lopes dá entrevista, com microfone de lapela, sentada em uma sala, tendo livros e a logo do Unfpa atrás. Ela é enquadrada em primeiro plano/ Em uma sala com cadeiras organizadas em círculo, ma série de mulheres conversam, tendo bebês com microcefalia no colo. [CRÉDITO]: FERNANDA LOPES Fundo de População das Nações Unidas/ edição de texto Francislene de Paula</p>	

5.3 MULHERES E FAMÍLIAS

Inicialmente, colocamo-nos em busca de pistas sobre as formas como as mulheres habitam as séries dos telejornais, a fim de compreender a produção de sentidos em torno das desigualdades de gênero. Ao longo da investigação, no entanto, notamos que seria importante incluir também a análise sobre os sentidos propostos sobre a família, devido à dimensão da maternidade que articula a problemática da transmissão vertical do vírus zika das mães para os bebês e também à percepção do destaque dado pelos telejornais, especialmente o Jornal Nacional, ao seio familiar como espaço de cuidado das crianças afetadas pela epidemia.

5.3.1. Jornal Nacional

Na série do JN, a família assume papel de protagonista na garantia das condições apropriadas para o desenvolvido dos bebês afetados pelas alterações neurológicas. Esta demarcação é bastante expressiva, especialmente na primeira reportagem, em que há, conforme dissemos, uma construção enunciativa regular que destaca o afeto e o otimismo que as famílias têm em relação às crianças. Desta forma, além das mulheres, convoca para a cena enunciativa também os pais. O texto em *off* de Beatriz Castro que abre a matéria e, conseqüentemente, a série, mostra o aniversário de João Gabriel, um dos primeiros bebês a nascer com microcefalia em Pernambuco: “Festa completa: bolo, balões e a família toda reunida para celebrar o aniversário do caçula” (JORNAL NACIONAL, 20 de setembro de 2016), enquanto imagens da hora do parabéns e o som ambiente compõem a celebração. Os elementos que compõem uma festa completa são nomeados e mostrados, referindo João como “o caçula”, forma carinhosa de se referir ao filho mais novo. Além disso, o pai de João, José Adriano, é uma figura extremamente afetiva, participativa, carinhosa e otimista. Dentro de casa, na filmagem que acompanha a preparação da família para a festa de aniversário, ele aparece brincando animadamente com o filho, jogando o menino para o alto no colo. Nas duas sonoras que tem na reportagem, José destaca a confiança na capacidade de superação de João. Como descrevemos antes, ele tem surpreendido a todos e desmentido as previsões médicas iniciais.

Já as duas sonoras da mãe, Elaine Michele, são usadas na reportagem na construção da afetividade, como apontamos na seção sobre a temporalidade da epidemia nas séries. Na primeira, ela destaca que o filho é muito amado e foi muito desejado por todos. No segundo espaço de vocalização que recebe na matéria, Elaine conta que o amor pelo filho a faz descobrir uma força que ela não sabia que tinha. Ou seja, a redenção desta mãe, que enfrentou dificuldades desde o nascimento do bebê, se dá pelo amor materno, que supera tudo. A ambientação da afetividade que cerca João não se restringe à festa de aniversário. A equipe de reportagem acompanha a preparação para a celebração, na casa da família. Ali, mãe, pai e irmãs aparecem enchendo o bebê de carinho e atenção. É na representação deste espaço que o *off* de Beatriz Castro distribui afetos positivos e a evolução no desenvolvimento da criança: “João Gabriel é risonho, brincalhão, está cada vez mais esperto devido às terapias” (JORNAL NACIONAL, 20 de setembro de 2016). A referência à melhora e aos tratamentos, naquele contexto, coloca a família em primeiro plano: são eles, além de levá-lo aos espaços de atendimento, que lhes destinam todo o amor e a atenção necessários.

No relato da história dos gêmeos Melissa e Junior, que se dá na terceira e última matéria da série de reportagens, o pai também é presente ao lado da mãe, Cassiana. Mas ele não é creditado, embora receba uma sonora na reportagem. Apenas a mãe é identificada, o que acontece tanto no texto em *off* da repórter, quanto por meio do crédito em tela. Naquele contexto enunciativo do JN sobre o cuidado familiar, a identificação e, assim, a existência de Cassiana recebem relevância relativa maior que a do marido. A família aparece em casa e, ainda mais íntimo, no quarto do casal, com os bebês deitados na cama. Ali a repórter faz a passagem. Neste momento, inclusive, o pai se retira e Beatriz se senta na cama, ao lado de Cassiana e dos gêmeos. O texto destaca o sofrimento que a percepção da diferença do tempo de desenvolvimento provoca na mãe, trecho que já destacamos na seção sobre a temporalidade. Apesar do sofrimento da mãe, expresso no choro que ela não consegue controlar quando fala da condição da filha, as imagens que cobrem o texto em *off* da repórter destacam a atenção e o carinho que Cassiana tem com a menina. Em um dos *takes*, ela nina Melissa, sem desviar os olhos dela, apesar da agitação de Junior, deitado na cama, logo ao lado. O cuidado, apesar do sofrimento, também é construído sobre o afeto de Cassiana.

Beatriz Castro é uma jornalista famosa, repórter especial da TV Globo e funcionária da emissora há mais de 20 anos. Ela tem uma filha e é casada com Francisco José, outro repórter famoso da mesma empresa. O reconhecimento profissional dos dois na TV faz com que tais informações sobre a vida pessoal sejam conhecidas por muitos telespectadores, o que confere à Beatriz uma identidade para além do contexto profissional em que se inscreve e gera, na cena de sua passagem no quarto da família, o sentido de um momento compartilhado entre duas mulheres, e duas mães:

Figura 13: Passagem de Beatriz Castro na casa dos gêmeos



Fonte: Reprodução do JN

Enquanto Cassiana, dentro de seu quarto, acompanhada dos filhos e de outra mãe, fala do sofrimento, a sonora do pai é ambientada na sala, sem os bebês e é usada para destacar que

a família segue aguardando uma explicação da medicina para compreender o que aconteceu com as crianças. Desta forma, cria-se, pela fala de um homem, a conexão da narrativa com a racionalidade da ciência e da medicina – que se confundem, na entrevista, encarregadas de imprimir sentido e explicação para o sofrimento vivenciado ali.

Há ainda o caso de Helen, mãe de Caio, bebê que nasceu com o tamanho da cabeça normal, mas que apresentou dificuldades motoras nos primeiros dias de vida. A mãe e o bebê aparecem no local onde Caio faz fisioterapia. Eles estão sozinhos, não há, em cena, outros integrantes da família. Mas um *take* em plano fechado revela o detalhe da mão esquerda de Helen com uma aliança. A informação se soma à sonora da mãe, que também recebe crédito em tela, e destaca a atenção que Caio recebe de toda a família: “É uma felicidade quando ele senta um pouquinho, segura um pouco mais o pescoço, eu chamo todo mundo para ver e digo: ‘Olha, Caio tá evoluindo!’ É uma felicidade para a família inteira, porque a família inteira acompanha”. (JORNAL NACIONAL, 22 de setembro de 2016).

Ao longo de toda a série, o Jornal Nacional vai criando um universo enunciativo bastante feminino. Para além da repórter Beatriz Castro, das três reportagens que compõem o material especial, as chamadas de duas são feitas por apresentadoras mulheres – Giuliana Morrone, que estava na bancada ao lado de William Bonner no dia em que a primeira matéria foi ao ar –, e Renata Vasconcelos, que fez a chamada do último episódio. Já na segunda reportagem, cuja cabeça foi feita por Bonner, todas as sonoras são de mulheres. Chamou nossa atenção que a matéria abre apresentando as médicas que protagonizaram as primeiras descobertas em torno da epidemia, todas elas mulheres, mas a chamada lida pelo apresentador é construída da seguinte forma:

[WILLIAM BONNER, apresentador, cabeça]: Os bebês brasileiros que nasceram com microcefalia por causa do vírus da zika estão completando agora um ano de vida. E os médicos que investigam, que pesquisam essa doença têm descoberto outras complicações (JORNAL NACIONAL 22 de setembro de 2016)

A concordância nominal do plural no masculino indica o seguimento da regra gramatical, mas também o não reconhecimento do fato de que todas as médicas que são mencionadas na reportagem eram mulheres. A mesma construção aparece em outros momentos da série, como na referência aos “pais” dos bebês sucedida de imagens e sonoras apenas de mães das crianças. Já na última matéria, que trata das dificuldades vividas pelas famílias em função da ausência de respostas sobre a epidemia, há uma menção à possibilidade do acesso ao Benefício da Prestação Continuada pela população mais pobre. Para introduzir a informação, o

texto em *off* de Beatriz Castro afirma que “quase todas as mães perderam o emprego ou não podem trabalhar para se dedicar aos filhos” (JORNAL NACIONAL, 13 de outubro de 2016). Destacou-se, em nossa análise, a referência direta às mulheres, neste caso, o que naturaliza sua posição na linha de frente do cuidado e na dedicação ao trabalho reprodutivo, enquanto, aos homens, cabe o produtivo. Apesar da menção ao BPC, a reportagem apenas informa que o teto de renda para ter direito ao benefício é muito baixo, o que exclui muitas mulheres da possibilidade de acessá-lo. Há uma constatação, portanto, sem problematização da distorção causada ou algum desdobramento via entrevista ou declaração de alguma autoridade, recursos muito usados pelo JN. Esta dupla naturalização, da desigualdade de gênero e de classe, alimenta a perpetuação dos modos como nossas vidas privadas se estruturam, destinando às mulheres, especialmente as pobres e as negras, o lugar na linha de frente do trabalho do cuidado e excluindo-as do acesso a uma série de direitos, que pavimentariam seus caminhos para a efetivação de sua cidadania, conforme Biroli (2018):

A configuração das fronteiras entre esfera pública e esfera privada implica lugares distintos para mulheres e homens. Não quero, com isso, afirmar que todos os homens e todas as mulheres são posicionados de maneira idêntica, mas que, para a participação das mulheres na esfera pública, impõem-se filtros que estão vinculados às responsabilidades a elas atribuídas na esfera privada e à construção de sentidos do feminino que ainda guardam relação com a noção de domesticidade. Quando a dualidade entre público e privado não é problematizada – o que é majoritário nas teorias da democracia –, as relações de poder na esfera privada não são computadas na compreensão de como os indivíduos se tornaram quem são e dos limites desiguais para atuarem, individual e coletivamente (*Idem*, p. 12).

Nesta linha, destacamos que praticamente todas as cuidadoras dos bebês que aparecem nas reportagens são mulheres, sejam aquelas que têm suas histórias relatadas e recebem espaço de vocalização, sejam aquelas que apenas aparecem nos centros de reabilitação dos bebês ou hospitais, com as crianças no colo, ambientando a narrativa, ou mesmo as profissionais que estão na linha de frente do atendimento, com ou sem sonoras. Todas são sempre representadas de forma afetuosa – surgem em situações carinhosas, sorrindo, enquanto cuidam dos bebês e mesmo quando relatam dificuldades. Tal construção opera outro tipo de naturalização: a da afetuosidade do feminino que justifica (e se expressa no) o trabalho de cuidado. É o caso da forma como as médicas Ana e Vanessa Van der Linden são apresentadas no texto em *off* de Beatriz Castro na segunda reportagem da série: “Ana e Vanessa são mãe e filha, neuropediatras. Dividem a vocação e a inquietude. Foram as primeiras a alertar as autoridades sobre o aumento inesperado dos bebês com a má formação do cérebro” (JORNAL NACIONAL, 22 de setembro

de 2016). Além de recuperar o sentido positivo do que se transmite entre mães e filhos pela maternidade – naquele contexto, tal transmissão tinha o sentido carregado por todos os problemas provocados pelo vírus nos bebês – o enunciado qualifica o trabalho das profissionais pela vocação e a inquietude como valores que as levaram a uma atitude que resultou no início de tomadas de providências para proporcionar às crianças o atendimento necessário e prevenir outros casos, ou mais sofrimento. As referências às profissionais são acompanhadas de imagens em que lidam com crianças afetadas pela síndrome congênita. Outro exemplo é o de Cleane, uma mulher negra, cuja história é contada mais adiante na mesma reportagem. Ela surge no vídeo, em uma casa empobrecida, tendo no colo sua filha – visualmente bastante afetada pela doença. O texto em *off* diz que, por causa da condição da criança, a mãe “aprendeu na prática o significado de disfagia” (JORNAL NACIONAL, 22 de setembro de 2016), isso é, quando se perde a capacidade de engolir. A afirmação é acompanhada da imagem de Cleane manuseando uma seringa para alimentar a filha, numa fusão dos dois mundos do cuidado no universo criado pelo telejornal para a epidemia – o hospital e a casa. Ali, não há menção a um pai presente – não há imagem de um homem no ambiente ou uma aliança na mão de Cleane – e, conforme dissemos, as condições da casa indicam um contexto de vulnerabilidade social. No entanto, a dedicação da mulher, que, a partir da necessidade da filha, acessa um conhecimento técnico próprio da medicina e o modo de contornar a complicação realizando um procedimento típico do ambiente hospitalar em casa, parece superar, ou tornar irrelevantes, as ausências e carências. Ao lado de Cleane e da filha, está um menino que aparenta ter 6 ou 7 anos de idade, possivelmente o irmão, e que dá um beijo carinhoso no braço da bebê. Na cena que evidencia tantas faltas, sobram a dedicação da mãe e o afeto familiar.

Todas as mulheres que são entrevistadas ao longo da série, incluindo as mães e cuidadoras, são creditadas em tela, o que não é tão comum no Jornal Nacional. A acuidade do JN em creditar os entrevistados se aplica em medidas diferentes quando se tratam de vozes autorizadas, personificadas por autoridades e especialistas, e de pessoas que ilustram as vivências das questões tratadas nas reportagens, cumprindo o papel de personagem, conforme apontamos na seção em que discutimos as principais marcas enunciativas dos telejornais que estudamos aqui. Outra construção que chamou nossa atenção no que diz respeito aos sentidos propostos às mulheres e às famílias no contexto da epidemia foi a do corpo feminino como objeto de controle e fonte de polêmica. O infográfico usado na primeira matéria da série para explicar a forma como o zika vírus age no organismo quando contamina a gestante traz o desenho de uma mulher branca, vestida. Tal imagem contrasta com os infográficos usados nas



reportagens do início da cobertura da epidemia que falavam da síndrome de Guillain-Barré. Ali, a ilustração do paciente-tipo: um homem, também branco, desenhado sempre sem roupa, conforme segue:


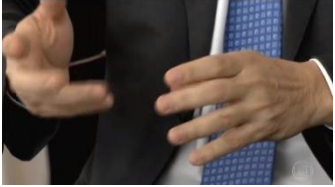

Figura 14 - Comparação entre os infográficos usados para explicar a transmissão vertical, na série do JN, e a síndrome de Guillain-Barré, no início da cobertura da epidemia



Fonte: Reprodução do JN.

Já na última reportagem da série, o texto da repórter Beatriz Castro elenca as perguntas sem respostas naquele momento. Entre elas, o questionamento sobre se as mulheres deveriam adiar a gravidez devido ao risco permanente de contaminação. O enunciado foi coberto com a imagem, em detalhe, das mãos do então ministro da saúde, Ricardo Barros. Embora o encadeamento da narrativa indique a intenção de expor as recomendações oficiais, a associação entre texto e imagem sugere o poder de decisão e controle que as autoridades, em sua maioria, homens brancos, têm sobre a reprodução das mulheres no país, seja pela intertextualidade da condição legal do aborto no Brasil, seja pela negligência com os processos sociais que desencadeiam crises como a epidemia do zika vírus e que geram impactos sobre o planejamento familiar das brasileiras:

Transcrição de áudio	Descrição de vídeo	Captura de tela
[OFF]: As autoridades estão em alerta.	Câmera filma, de cima para baixo, uma pesquisadora manuseando tubos de ensaio	
No ano passado, as mães Adoeceram no primeiro semestre e, desde setembro, o número de bebês com microcefalia começou a aumentar	Em plano médio, a câmera filma um exame de ultrassonografia em gestante. Seu rosto não é revelado/ Em plano fechado, vemos a tela do computador onde o exame de imagem é projetado/ Numa sala branca, um homem sentado de costas para a câmera	

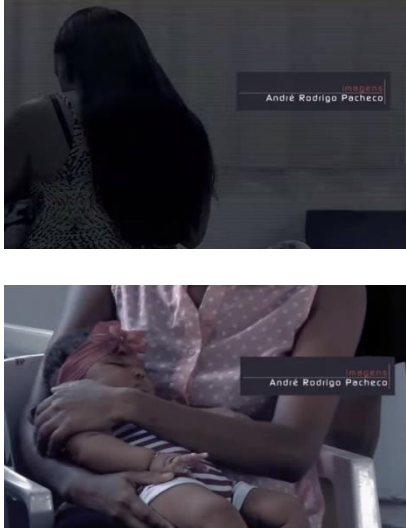
	<p>analisa as imagens de um exame neurológico projetadas em duas telas de computador/ Detalhe das duas telas/ Uma mulher negra segura um bebê com microcefalia no colo</p>	
<p>E as mulheres?</p>	<p>A câmera enquadra, no detalhe, as mãos de um homem que veste paletó, blusa social e gravata.</p>	
<p>Devem adiar a gravidez?</p>	<p>A câmera revela o rosto do então ministro da saúde, Ricardo Barros.</p>	


5.3.2. Repórter Brasil

Diferente do Jornal Nacional, a construção da noção da família como um espaço privilegiado para o cuidado das crianças não é tão presente na série do Repórter Brasil. A família se inscreve na narrativa a partir do jogo enunciativo de oposição, da referência à aquilo que está ausente, especialmente nas histórias de abandono parental que marcam o segundo episódio, e na predominância de mulheres sem os companheiros nos espaços domésticos e de reabilitação dos bebês que ilustram as reportagens. Importante exemplo disso é a cena enunciativa criada para o bebê João Gabriel, um dos primeiros a nascer com microcefalia em Pernambuco, e sua mãe, Elaine Michele, conforme apontamos na seção sobre a temporalidade da epidemia. O ambiente de casa onde só aparecem mãe e filho e os relatos são de tristeza e solidão sobre a época do nascimento da criança, em franco contraste com a alegria, o cuidado e o amor que o pai e as irmãs do bebê destinam a ele na reportagem do Jornal Nacional.

O nome da série do RB, “Vítimas da Zika”, associado à informação repetida nas cabeças das reportagens de que as matérias buscavam mostrar os impactos da epidemia sobre as vidas das mulheres, destina a elas exatamente o lugar da vítima. Mas esta associação se dá de maneiras diferentes a cada episódio, conforme discutiremos a seguir. As vivências das mulheres no contexto da crise de saúde, como a relação com a gestação, a negação do acesso a direitos reprodutivos, o abandono dos pais dos bebês e as formas próprias de organização, que na última matéria da série são nomeadas de “ativismo feminino”, são o fio condutor da narrativa. Isso, por outro lado, nem sempre lhes garante espaço de vocalização e as coloca no lugar de sujeito falado, devido à predominância de vozes de especialistas nas reportagens. No primeiro episódio, as mulheres são caracterizadas como mães e pacientes que frequentam hospitais onde aguardam por atendimento em salas de espera e são submetidas a muitos exames e testes, o que lhes provoca sofrimento físico. Elaine Michele é a única mãe de bebê com microcefalia cuja história é relatada neste episódio. O sofrimento emocional que permeia sua experiência é o outro tipo de sofrimento associado à vivência das mulheres usado para caracterizar a imagem da vítima nesta reportagem. As principais vozes que falam neste episódio são de médicos, homens em sua maioria.

O lugar de vítima destinado a elas na segunda reportagem é indicado desde o início, quando o texto em *off* da repórter Débora Britoque abre a matéria elenca como sujeitos provocadores de seu sofrimento uma série de fatores de diferentes ordens, colocando-as numa posição passiva, de afetação por esses agentes. A enunciação cria uma esfera de dramaticidade, reforçada pelo uso de trilha sonora e de imagens com enquadramento fechado, destacando os detalhes, e em colorização em sépia, conforme segue:

Transcrição de áudio	Descrição de vídeo	Captura de imagem
<p>[OFF]: Preconceito, medo, falta de assistência e uma sobrecarga diária com os cuidados com a casa e com as crianças têm afetado a vida de muitas mulheres.</p>	<p>Mulher de costas, enquadrada em meio primeiro plano, sentada em ambiente interno, com cortina à sua frente. A lateral do corpo revela que tem um bebê deitado em seu colo/ Uma mulher negra sentada em uma cadeira de plástico segura bebê no colo lado. Seu rosto não é revelado. Ela tem, dormindo em seu colo, uma bebê também negra/ Mulher negra jovem carregando bebê no colo sai por uma porta com grade e caminha por um corredor comprido com paredes descascadas. [CRÉDITOS]: imagens André Rodrigo Pacheco auxiliar técnico</p>	

	Alexandre Souza Santos [EFEITOS]: Trilha sonora e imagens em cor sépia	
--	--	--

As experiências de sofrimento anunciadas pela repórter no início da matéria são ilustradas majoritariamente por relatos de pessoas que estão na linha de frente de convivência com as mulheres e que cumprem a função de dar testemunho da observação privilegiada da realidade, e não de mães de bebês ou gestantes que compartilham suas próprias histórias. A sonora de Jeime Leal, fisioterapeuta, atende a esta estratégia. Sua entrevista não aborda seus conhecimentos técnicos referentes ao desenvolvimento dos bebês, mas a rotina de convivência com as mulheres:

[JEIME LEAL, fisioterapeuta, sonora]: Às vezes, elas chegam aqui, choram, choram, choram. E eu não tenho muito o que falar pra elas porque, assim, elas já são guerreiras de estarem nessa batalha aí. Eu sei que elas realmente estão, assim, é, preocupadas... não estão preocupadas com elas mesmas, nem com o marido, nem com nada, mas sim com a criança (REPÓRTER BRASIL, 26 de julho de 2016).

A construção, que naturaliza o lugar da maternidade como papel social que suporta todos os sacrifícios pelos filhos, que devem estar sempre em primeiro lugar, é reforçada pelo relato de Amanda, a única mulher que surge na reportagem compartilhando sua própria experiência. Amanda é uma adolescente negra que foi deixada pelo ex-namorado que não aceitava o nascimento do filho com microcefalia. Em sua entrevista, ela se refere a si mesma como uma mãe que recebeu uma missão de Deus, que diz ser sua fonte de forças: “Não dá para explicar de onde eu tiro a força. É só de Deus *mermo*. Se ele me deu, tenho que ir até o fim. Acho que ele tá testando a fé de cada mãe, não só da minha, mas de cada mãe” (*Idem*). Ao mesmo tempo em que a colocação esvazia a materialidade de sua vivência enquanto mulher naquele contexto epidêmico de dificuldades, funciona como uma estratégia de posituação da sua própria experiência. É nobre porque é dado por Deus. A juventude de Amanda, associada às precárias condições da casa em que ela aparece e ao fato de ser negra e nordestina, são indicadores de sua vulnerabilidade. A relação das dificuldades que enfrenta em seu contexto de vida não é abordada pela reportagem, o que poderia gerar um sentido de empatia ou indignação

junto ao público. Já sua identidade reivindicada de mãe incansável propõe uma conexão emocional, radicada na naturalização dos esforços que caracterizam a maternidade.

Sabemos que falar sobre o abandono vivido ou do preconceito sofrido não é fácil. A dificuldade de perguntar às mulheres sobre as experiências de sofrimento pessoal foi relatada nas entrevistas que realizamos com jornalistas do RB como um dos maiores desafios do trabalho:

Muitas estavam chorando, muitas estavam com raiva, com ódio, porque já tinha alguns meses da epidemia e respostas não vinham, não tinha ainda muita coisa resolvida. Elas estavam com raiva, raiva da imprensa, raiva do poder público, raiva de tudo. E então você chegar com um microfone ali diante dela, que estava tentando esconder o bebê... olha, foi um horror. Mas, a gente conseguia com jeitinho. (...) Mas a abordagem foi assim, tinha que ter essa paciência e respeitar o limite dos espaços públicos, aguardar a autorização da Secretaria de Saúde, falar com os assessores de imprensa, os assessores colocavam em contato com médico, pediatra, enfermeira, fisioterapeuta. Depois de falar com essas pessoas, aí que a gente chegava na mulher. Em alguns casos, a gente conseguia abordá-la até na rua, na calçada antes de entrar (*nos centros de reabilitação*). Aquelas que eu via que estavam mais acessíveis, abordava. (...) De cada dez mulheres – às vezes nem conseguia abordar isso tudo – só uma ou duas topavam gravar, mas topavam gravar sem falar dos detalhes mais difíceis, sem mostrar a criança. Foi difícil (RB1).

Na terceira reportagem da série, que trata da mudança na relação das mulheres com a gravidez, a identidade atribuída a elas é a de gestante que, por meio da construção enunciativa, se torna equivalente à de mãe na narrativa, cristalizando nesses dois papéis sociais os sentidos positivos propostos para a experiência da maternidade antes da epidemia de zika vírus, a qual mencionamos na seção sobre a temporalidade. Apenas uma gestante fala neste episódio. As outras vozes são de médicos – todos eles homens – e profissionais de saúde. A matéria acompanha a consulta de uma mulher grávida que recebe, naquele momento, a notícia do diagnóstico de hidranencefalia, outra má formação neurológica, em seu bebê. O uso do som ambiente na sala de atendimento insere a explicação do médico sobre a possível relação com o vírus zika na reportagem, enquanto a gestante ouve, com expressão de perplexidade. Logo em seguida, o profissional, já na ausência da paciente, recebe outro espaço de vocalização, agora em contexto de entrevista, em que aciona o discurso científico para se referir ao caso:

[MANOEL SARNO, especialista neonatal, sonora]: Nós tivemos um caso publicado, aqui do hospital, de um bebê que foi a óbito, inclusive uma paciente assintomática, e que nós detectamos o vírus no líquido que banha o cérebro, que é o líquido cefalorraquidiano. E a gente comprovou que existe esta associação da hidranencefalia com o vírus da zika (REPÓRTER BRASIL 27 de julho de 2016).

O uso de termos técnicos, tais como óbito e líquido cefalorraquidiano, a referência à gestante como paciente e o uso de artigos indefinidos para se referir à mulher e ao bebê demarcam a distância entre aqueles que falam e aquelas que vivenciam o sofrimento da ocorrência das más formações neurológicas nos bebês. Tal distanciamento fica ainda mais demarcado pelo teor da única sonora de gestante nesta reportagem: uma mulher negra, de vocabulário bastante simples que diz que está fazendo o que pode – passar repelente e manter os exames em dia. O lugar de vítima, nesta reportagem, é construído pela articulação de sentidos em torno da experiência da gestação para as mulheres antes da epidemia de zika vírus, um momento de alegria e expectativas, da qual as gestantes foram privadas, provocando-lhes sofrimento. Na quarta matéria, que aborda o debate sobre os direitos sexuais e reprodutivos no contexto da crise de saúde, a identidade feminina também é construída em torno da gestação. A narrativa constrói dois perfis de mulheres: as que estão grávidas e aquelas que não querem engravidar. Mas elas são, em maioria, sujeitas faladas, como veremos. O lugar da vítima, aqui, é construído em torno da noção de sofrimento provocado pela negação dos direitos sexuais e reprodutivos, especialmente o aborto, e do risco, tanto da prática do aborto inseguro, cuja consequência destacada na narrativa é o alto índice de morte materna, quanto de adoecimento mental para as gestantes ao serem obrigadas a levar adiante uma gestação indesejada. Isso se dá por meio do encadeamento de sonoras de ativistas pelos direitos das mulheres e do uso de dados de pesquisas que ilustram a dificuldade que as brasileiras enfrentam para planejar suas gestações, como o Inquérito Nacional sobre Parto e Nascimento, e não pela exposição de histórias pessoais, o que nos remete à dificuldade de abordar o tema no país, onde não desejar uma gravidez, muitas vezes, é um tabu e realizar um aborto é crime. A sonora de Débora Diniz, que é diretora do Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero, ou Instituto Anis, mas foi creditada na matéria como professora da Universidade de Brasília, assegurando-lhe a autoridade intelectual e institucional para tratar de um assunto delicado, estabelece a relação direta entre a gravidez indesejada e o sofrimento nas mulheres, situação agravada pela ameaça representada pelo vírus. Débora Diniz comenta a ação que sua organização, junto a outras, ingressaria no STF:

[DÉBORA DINIZ, professora da Universidade de Brasília, sonora]: Esta ação não visa à legalização do aborto no país porque nós estamos falando da epidemia. Nós temos uma situação concreta, que bate à porta. Nós estamos falando das mulheres durante a epidemia. E é delas que nós queremos pensar como proteger os direitos violados. É claro que, ao lançar a questão do aborto como parte de uma proteção, o debate sobre o aborto volta para a cena nacional. E nós esperamos muito que ele volte de uma maneira mais

qualificada e que reconheçam o intenso sofrimento e risco de as mulheres se manterem grávidas contra a sua vontade (REPÓRTER BRASIL, 28 de julho de 2016).

Na quinta e última reportagem, que mostra coletivos e grupos organizados para discutir as questões de gênero e raça no contexto da epidemia, a construção do papel da vítima para as mulheres não se dá em articulação com o sofrimento provocado pela emergência do zika vírus, mas pela negligência do Estado e da sociedade com elas, anterior à crise de saúde, que as colocou na linha de frente do risco de adoecimento. Tais construções são feitas por meio de sonoras de ativistas. As identidades femininas referidas nos enunciados deste episódio são múltiplas e ultrapassam, pela primeira vez em toda a série, a imagem naturalizada ao longo da narrativa de gestantes e mães. Elas são nomeadas como mulheres negras, mulheres negras com filhos com microcefalia, adolescentes, jovens e ativistas. Desta forma, a enunciação constrói a possibilidade da emergência de outro papel para as mulheres a partir da epidemia – o daquelas que, apesar do sofrimento, se mobilizam e se organizam para cuidar dos bebês, delas mesmas e umas das outras, deslocando, assim o sentido de vítima que foi proposto ao longo de toda a série. A reportagem termina com uma sucessão de imagens em preto e branco de mulheres que estiveram presentes ao longo de toda a série, mas, ao contrário dos contextos em que foram majoritariamente retratadas, elas sorriem ao lado de seus bebês, encerrando a narrativa com otimismo e esperança.

As imagens de vítima das mulheres que foram construídas ao longo dos episódios da série guardam marcas da vivência da equipe de reportagem em campo. Nas entrevistas que realizamos com profissionais da TV Brasil, a angústia provocada pelo sofrimento com que tiveram contato surge como uma das principais lembranças:

[O que mais me marcou] foi ver aquele tanto de criança chorando, o grito das crianças no hospital. E elas desesperadas, não conseguiam fazer os filhos pararem de chorar. As coisas que elas falavam de tudo que aconteceu. Imagina: você tem a sua rotina e de repente não poder mais fazer nada, ou ser maltratada no ônibus, ou ser mal tratada no espaço público. Até então, eu só tinha contato com a questão pelos livros, pelos jornais, pelo mundo acadêmico. Mas você vê ali, aquela mulher pobre, não tem quem faça uma comida pra ela, com um bebê deficiente no colo. Isso foi muito marcante: os gritos (RB1).

Perguntadas sobre o que avaliam que poderia ser diferente, passado mais de um ano da experiência, a carga dramática, expressa inclusive no nome da série, encabeçou a lista de mudanças citadas:

Eu incorporei um pouco aquele choro delas, aquele drama, você viu que até agora eu me emocionei um pouco para falar. Eu, hoje, tiraria um pouco da carga dramática. (...) Uma coisa que eu não gostei foi o nome (...)e isso depois foi criticado mesmo, inclusive pelas próprias mulheres que assistiram. Porque o nome não reflete aquilo que a gente queria mostrar. Ao mesmo tempo em que mostra elas como vítimas, eu não queria que elas terminassem vitimizadas. No final a gente descobriu que elas estavam se empoderando sobre seus direitos e buscando as próprias soluções. Então [o nome] foi motivo de confusão, eu fiquei contrariad~~x~~, mas aí eu falei “como eu sou sempre xchatx que quer tudo do meu jeito, resolvi abrir mão” (RB1).

Por fim, indicamos que o universo feminino criado na série do Repórter Brasil se dá, também, por meio de seus mediadores principais, os repórteres e apresentadores. No caso da reportagem, Débora Brito, que é uma mulher jovem e negra, embora não apareça no vídeo, adotando uma linguagem mais documental, tem sua voz feminina costurando toda a narrativa, por meio dos *offs*. Já a apresentação das cabeças das matérias, que geralmente é compartilhada pelos dois profissionais que ocupam a bancada, uma vez que as chamadas no RB costumam ser mais longas na comparação com o Jornal Nacional, teve apenas Manuela Castro como encarregada de abrir as duas primeiras reportagens, mantendo uma voz feminina na introdução da problemática das consequências do zika vírus para as mulheres. A partir da terceira matéria, Guilherme Menezes começa a compartilhar essa função. Com exceção do quarto episódio, o que discute os direitos sexuais, as reportagens encerram com pequenas vinhetas, em que surgem imagens de mulheres que estiveram em cada uma das reportagens correspondentes. E há sempre uma nota-pé, a que informa sobre a parceria da TV Brasil com a ONU Mulheres e a Unfpa para a produção da série e anuncia o tema da matéria do dia seguinte. No retorno ao estúdio para a leitura da nota, Manuela foi a responsável por fazer o encerramento em três das cinco ocasiões, estando sempre enquadrada em primeiro plano, sozinha no vídeo, mantendo o contexto de proximidade gerado pela dramaticidade com que as reportagens costumavam ser encerradas.

5.4. POBREZA, RAÇA E CIDADANIA

Em busca das pistas acerca das formas de articular os sentidos sobre as desigualdades sociais nas narrativas dos telejornais, consideramos importante interrogar nosso objeto sobre as formas como as noções de pobreza, raça e cidadania são tratadas nas séries especiais do Jornal Nacional e do Repórter Brasil. Aglutinamos a análise sobre pobreza e cidadania em função de nossa perspectiva multidimensional da pobreza, a partir da qual a compreendemos como uma condição que só pode ser superada por meio da efetivação da cidadania. Mantivemos a questão de raça junto, dada a profunda relação existente entre ela e a pobreza no Brasil, algo que se mantém independentemente do gênero dos sujeitos ou dos territórios em que eles estão

inseridos, conscientes, claro, do agravamento que esses dois elementos agregam às condições sociais dos indivíduos, conforme discutimos anteriormente.

5.4.1. Jornal Nacional

Embora se faça presente por meio das diversas imagens das mulheres e dos bebês impactados pela síndrome congênita do zika vírus, a questão da raça e suas implicações para o desenvolvimento da epidemia não são problematizadas na série do Jornal Nacional. Até aquele momento, não havia um levantamento em nível nacional do perfil socioeconômico das famílias afetadas, apesar de a realidade empírica evidenciar o predomínio de mulheres negras, entre outros aspectos, que caracterizava a crise de saúde. A ausência de estatísticas como instrumentos de medição da vida e leitura dos fenômenos parece ser uma barreira para o tratamento de algumas questões no Jornal Nacional, conforme exemplifica umx dxs jornalistas da TV Globo que entrevistamos.




Havia a observação de que era tudo em comunidade. Quando houve a pesquisa mais clara, a gente deu, a medida que os dados eram consolidados, a gente mostrava. O nacional tinha esta preocupação do dado, quem está dizendo que é de comunidade? Tem que ter o dado. Qdo tinha a fonte, a gente entrava (JN1).

Condicionara abordagem de problemas da realidade social à existência de dados estatísticos, ancorada numa justificativa de manter a acuidade do jornalismo que pratica, acaba por excluir questões importantes e urgentes do noticiário, silenciando-as. Suscita também uma reflexão sobre as diversas mediações existentes entre os sujeitos excluídos dos processos sociais e os sujeitos autorizados socialmente a produzir conhecimentos considerados válidos sobre a realidade. De acordo com Orlandi (2015), o silenciamento, ou a política do silêncio, se divide entre silêncio constitutivo, marcado pela dinâmica do dizer – para dizer uma coisa, é preciso não dizer outra – e o silêncio local, relacionado à conjuntura, à censura, ou àquilo que não se pode dizer num determinado contexto. O critério adotado pelo JN cumpre o papel de filtro, uma vez que define o que pode e o que não pode ser dito, na mesma direção das reflexões de Saraiva (2018) sobre o silenciamento das mulheres e das desigualdades sociais na cobertura do JN e do Jornal da Record sobre a epidemia de zika vírus. Seu estudo aponta características da rotina jornalística e, mais especificamente na TV, e as disputas simbólicas em torno desses enunciados como elementos da produção discursiva que levam ao exercício do silêncio constitutivo.

Já a pobreza emerge na série especial do Jornal Nacional de três formas: pela intertextualidade presente nas referências ao Nordeste e, mais especificamente, às cidades do

interior de Pernambuco e da Paraíba, como já discutimos; pelas imagens de casas empobrecidas, de comunidades que contam com precárias condições de moradia, que dependem de instituições e hospitais públicos –que, como destacou Saraiva (2018) fazem as determinações sociais irromperem como fraturas da superfície discursiva; e pela nomeação explícita na sonora do professor da Unifesp Rubens Belfort Junior na terceira e última reportagem. Conforme mencionamos na seção sobre a territorialidade da epidemia, a entrevista de Junior insere na narrativa com questionamentos classificados pelo texto em *off* de Beatriz Castro como ainda não respondidos. São eles: “Qual é a causa da causa dessas doenças? É a pobreza, é a miséria? Quais são os fatores realmente determinantes?” (JORNAL NACIONAL, 13 de outubro de 2016). Ao nomear tais elementos como integrantes da cadeia causal, o discurso do JN sobre a epidemia do zika vírus abre espaço para elementos que historicamente têm sido atenuados ou silenciados na cobertura de epidemias, como demonstra Cardoso (2012) em estudo sobre a produção noticiosa do JN sobre as epidemias de dengue. A entrevista de Rubens Belfort Junior é encadeada com informações que relacionam a epidemia com o Nordeste, com a falta de saneamento básico –referido como acesso e não como direito – e com a necessidade de combater os focos de *Aedes aegypti*, especialmente nas comunidades em que o abastecimento de água é irregular, conforme segue:

Transcrição de áudio	Descrição de vídeo	Captura de tela
<p>As comunidades sem saneamento básico são as mais vulneráveis. Metade da população brasileira não tem acesso à rede de esgoto</p>	<p>Rua com esgoto a céu aberto. / Menino negro toma banho de balde na rua. / Valão a céu aberto com casas de tijolo aparente próximas/ [ARTE]: 50% DA POPULAÇÃO BRAILEIRA</p>	
<p>[PASSAGEM]: Para diminuir o número de doentes, a prevenção é o melhor remédio. É preciso combater o mosquito que já é bem conhecido dos brasileiros, o <i>Aedes aegypti</i>.</p>	<p>Beatriz aparece na varanda de uma casa empobrecida que tem vista ampla para uma comunidade. Ela caminha em direção à câmera</p>	

		
<p>[OFF]: No Recife, o combate é diário nos bairros que registram o maior número de casos de doenças provocadas pelo mosquito</p>	<p>Câmera acompanha agentes da vigilância sanitária por uma viela bem apertada de comunidade. O chão é de terra batida. / Numa área interna, a câmera mostra o detalhe da mão de um agente despejando um pó, com medidor, num compartimento grande de água</p>	 

Chama atenção a construção lógica operada pela narrativa que parte das determinações sociais da saúde e leva à necessidade de prevenção dos focos domésticos do mosquito transmissor do zika vírus. Esta é, inclusive, a primeira vez que o *Aedes aegypti* é nomeado na série embora ele tenha se feito presente na narrativa desde o início, pelo intertexto invocado pelas menções constantes à cepa - a análise da cobertura geral da epidemia nos permite afirmar que, pelos discursos do noticiário, o vírus é associado ao mosquito e à necessidade de sua eliminação – e pela permanência, nas chamadas das matérias da série, do selo mais comumente utilizado pelo JN em suas reportagens sobre a epidemia em questão – a arte gráfica de um mosquito gigante, estilizado, que surge no telão atrás dos apresentadores com a barriga cheia de sangue. O discurso preventivo articulado pela passagem de Beatriz Castro na comunidade do Recife abre espaço para o peso da responsabilização individual pela proliferação do *Aedes*. A noção de que a população é a principal responsável pela eliminação do inseto é tão naturalizada no JN que, mesmo com a informação de que os moradores do local só recebem água dois dias por semana, a dinâmica enunciativa do telejornal lhe permite classificar de erro os procedimentos adotados pelas pessoas para armazenar o recurso.

Embora a nomeação das determinações sociais entre as causas da epidemia pelo professor Rubens Belfort Junior tenha chamado a atenção, lembramos que esta não é frequente nem na série, nem na cobertura geral que o JN realizou da crise de saúde. Desta forma, a sonora soa mais como um desvio da regularidade estabelecida pelo Jornal Nacional para se referir às causas da epidemia – a proliferação dos focos domésticos do mosquito – que possivelmente emerge da possibilidade de tratar o assunto com mais calma e planejamento relativos, na

comparação com a cobertura diária do tema, o que se deu na produção da série que analisamos, conforme informado pelos profissionais da TV Globo que entrevistamos e já mencionado na caracterização de nosso *corpus* reduzido de análise. E este desvio é, logo em seguida, capturado e domesticado pela lógica hegemônica do discurso preventivo.

A mesma reportagem que abriu espaço para a nomeação da pobreza é finalizada com o encadeamento de informações acerca da reivindicação das famílias dos bebês com alterações neurológicas por direitos, entre eles, o Benefício da Prestação Continuada e a carteira de identidade. A referência é introduzida pelo seguinte enunciado contido no texto em *off* de Beatriz Castro: “O primeiro ano de vida mostra que é preciso dar mais atenção e apoio para que essas crianças com microcefalia sejam tratadas com dignidade” (JORNAL NACIONAL, 13 de outubro). Tal construção admite, por oposição, a possibilidade de os bebês não serem tratados com dignidade. É ela que abre espaço, na narrativa, para a menção ao BPC e ao documento de identificação – que confere existência a essas crianças no mundo dos direitos –, seguida pela sonora de Germana Soares que encerra a matéria. Apesar de ser mãe de Guilherme, menino afetado pela síndrome congênita, Germana é creditada, no contexto da enunciação, como presidente da União de Mães de Anjos, conferindo-lhe uma identidade institucional que remete à autoridade e que o crédito como mãe dificilmente viabilizaria. Ela, que também é uma mulher negra, diz: “Fomos vítimas de uma calamidade pública e merecemos, sim, uma atenção maior, uma atenção redobrada, porque não foi nossa culpa” (*Idem*). No universo enunciativo em que se mobilizam sentidos em torno da ideia de cidadania, pela referência às noções de direito e dignidade, a fala de Germana carrega o argumento da lógica compensatória pelo sofrimento provocado pela epidemia, apresentando-se como vítima, para reivindicar equidade diante do Estado e na sociedade. Tal construção expõe os sentidos em disputa em torno da noção do direito na sociedade brasileira, em que a referência à condição de cidadã se mostra insuficiente e é preciso recorrer à concepção de merecimento na tentativa de garantir direitos. A concepção expressa na sonora de Germana Soares guarda muitas semelhanças com a percepção de umx dxs jornalistas que participaram da produção da série da TV Globo sobre as condições sociais das mães dos bebês afetados pela síndrome congênita do zika vírus:

Elas são vítimas, estão pagando por um problema que não é delas, e estão pagando de novo, porque não têm a assistência de que precisam. Muitas foram abandonadas, deixaram de trabalhar, carregam esses filhos até hoje [no colo, literalmente, por questões de mobilidade]. Suas casas são inadequadas, não tem veículo, não tem todas as terapias. O mínimo que tinham que ter era atendimento médico necessário, educação inclusiva, adaptada, e o benefício financeiro que não é para todas. Custa caro para elas ter estes filhos, cuidar de uma criança com deficiência. Num país de primeiro mundo, essas mulheres

teriam bolsa, mensalidade que ajudaria a dar o suporte de que elas precisam (JN1).

As entrevistas que realizamos com os profissionais aconteceram em janeiro de 2019, aproximadamente dois anos e meio depois da realização das reportagens. A UMA foi apontada pelas jornalistas como uma instituição importante no contexto da epidemia, assim como Germana, a presidente, uma fonte de referência na cobertura jornalística do tema. A equipe da TV Globo diz ter construído uma relação próxima, em algum nível, até pessoal, com a associação. Um dos entrevistados contou realizar bazares eventuais para ajudar as famílias dos bebês e que apadrinhou uma das crianças, realizando doações regulares. Já no nível profissional, reconhecem que as mães buscam utilizar estrategicamente o espaço de visibilidade que a construção de tal relacionamento lhes confere na TV, para vocalizar suas demandas, o que é incentivado pelas jornalistas, que também têm nesta relação um canal aberto de acesso a histórias quando precisam para as coberturas que realizam:

Elas são muito articuladas, perceberam a importância deste canal para elas. Para quem elas vão apelar, se os órgãos oficiais dizem que está tudo certo? A realidade delas é diferente do que os órgãos oficiais divulgam, e elas viram que a imprensa é o canal delas. São mulheres inteligentes, articuladas. No começo, até dei dicas, do tipo: “Por que não faz reunião na praça para todo mundo ver?”. Quando o assunto é mais grave, eu sempre digo: “não diz isso só para mim não, chama todo mundo”. A gente dá as dicas de quando e onde é melhor [fazer atividade para garantir cobertura de imprensa], os dias em que tem equipe trabalhando – por exemplo, domingo não tem ninguém –, datas comemorativas que podem render matéria. Tanto mote que a gente inventou... Dia das mães, fazíamos com as mães; dia dos pais, com os pais que não abandonaram (JN1).

5.4.2. Repórter Brasil

Mantendo a diferença com o Jornal Nacional, a série “Vítimas da Zika” aborda abertamente a raça das famílias impactadas pela epidemia como um elemento a ser levado em consideração na construção da resposta à crise de saúde. Isso ocorre em duas ocasiões. A primeira, pela sonora de Nadine Gusman, da ONU Mulheres, que afirma que o zika vírus estava afetando um grande número de mulheres negras. A segunda, pela entrevista da ativista Rita de Cássia, do Coletivo de Mulheres de Alto das Pombas, em Salvador, que, na última reportagem, diz que o Brasil é um país racista e coloca em questão a capacidade do Estado de atender às mulheres negras que tiveram filhos com microcefalia. Apesar das referências incisivas, os elementos de raça e pobreza, e a relação entre eles, não são tratados no Repórter Brasil como fatores causais do impacto da epidemia sobre determinado grupo de mulheres. A relação de causalidade com o sofrimento vivido por elas, recorrentemente articulado para a construção de

seus lugares de vítimas pelo telejornal, como dissemos, se estabelece sempre com o zika vírus. Vejamos:

[MANUELA CASTRO, apresentadora, cabeça]: A partir de hoje, vamos mostrar uma série de reportagens sobre os desafios que o país enfrenta com a zika e como as mulheres são diretamente afetadas. (REPÓRTER BRASIL, 25 de julho de 2016).

[MANUELA CASTRO, apresentadora, cabeça]: Vamos ver agora a segunda reportagem da série Vítimas da Zika. Um ano depois do aparecimento da doença, centenas de mulheres em todo o país sofrem as consequências da epidemia (REPÓRTER BRASIL, 25 de julho de 2016)

Da mesma forma como no Jornal Nacional, a análise da cobertura completa do RB sobre a Emergência Sanitária nos permite afirmar que os sentidos associados à cepa, inscrevem-se no universo da prevenção e não no da determinação social da saúde. A pobreza emerge na narrativa do Repórter Brasil pela intertextualidade; pelas imagens de hospitais públicos, casas empobrecidas e ruas sem estrutura que permeiam toda a série; e pela menção explícita, residindo nessas construções mais uma semelhança com o JN. A construção discursiva da pobreza se dá também pela territorialidade, como já apontamos. A condição social é nomeada na série do RB por meio da citação dos dados da secretaria de Desenvolvimento Social de Pernambuco, que expõem a vulnerabilidade das mães dos bebês no Estado, antecedida pela história de Jéssica, uma mulher negra, jovem, cujo filho nasceu com microcefalia. Jéssica e o marido perderam o emprego por levar a criança constantemente à fisioterapia. Ela diz: “Ou trabalha, ou deixa de trazer para a fisioterapia. Ou traz para a fisioterapia, toma falta no emprego e toma justa causa” (REPÓRTER BRASIL 26 de julho de 2016). Embora a exposição da história do casal evidencie o dilema a que muitas famílias são submetidas no contexto da epidemia, não há informações sobre políticas públicas existentes – ainda que paliativas, como o BPC e o Bolsa Família – que poderiam ser, se já não eram, acessadas em casos como esse, o que imprime à construção enunciativa o predomínio da desassistência.

Apesar disso, muitos direitos são inseridos nos enunciados ao longo da série, embora não sejam nomeados desta forma, o que torna a noção de cidadania dispersa no Repórter Brasil. O direito à saúde é mencionado como algo ausente das vidas das mulheres em duas sonoridades diferentes: a da pesquisadora da Universidade Federal de Pernambuco Sandra Valongueiro, que afirma, na segunda reportagem, que o sistema de saúde representa uma situação de abandono para as mulheres brasileiras anterior à epidemia, uma construção similar à da ativista Marta Leiro, do Coletivo de Mulheres do Calafate, em Salvador, para quem o direito à saúde já era muito precário para as mulheres, dando o exemplo da dificuldade para realizar exames

ginecológicos preventivos. Nesses dois casos, o SUS é reduzido, nas reportagens, à assistência e retratado de forma bastante negativa. Já os direitos sexuais e reprodutivos são tratados com cautela, especialmente o aborto, que é classificado, no texto em *off* da repórter Débora Brito, como polêmico: “A epidemia do vírus da zika levantou outra polêmica: a possibilidade de interrupção da gravidez” (REPÓRTER BRASIL, 28 de julho de 2016). Além disso, a sonora de Tânia Lago, da Santa Casa de São Paulo, em defesa do procedimento informa sobre o distanciamento que ela busca estabelecer do referente: “Seria muito importante que aquelas mulheres que engravidaram e que tenham zika pudessem ter acesso à opção de interromper a gravidez em função do risco de uma doença grave acometendo o feto” (*Idem*). Os modos e tempos verbais utilizados são artifícios para escapar de afirmações incisivas e assertivas, mantendo a construção como uma possibilidade e desobrigando a entrevistada de se comprometer diretamente com a defesa da liberação do procedimento. Além disso, o uso do pronome demonstrativo “aquelas” para designar as mulheres infectadas pelo vírus demarcam distância ou afastamento, assim como a escolha por se referir ao aborto como “a opção de interromper a gravidez”, associando-o ao risco das alterações neurológicas, reforça o cuidado assumido pela entrevistada e incorporado pelo RB, tornando presente o intertexto da criminalização do procedimento no país, que, por sua vez, não é mencionado explicitamente na matéria.

A outra dimensão dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres apresentada nas reportagens é o planejamento familiar. Ele é retratado como um serviço disponível na rede pública e que, por isso, é impactado pelas carências típicas da mesma. A visita da equipe de reportagens a um ambulatório do Recife revelou a falta de medicamentos anticoncepcionais e, num contraponto, inseriu a entrevista de uma adolescente que é acompanhada por uma especialista do hospital para traçar estratégias para evitar a segunda gravidez. Nesta construção, o serviço é caracterizado como deficiente, mas funcional. É exatamente no argumento apresentado sobre a importância de se liberar o direito de as mulheres interromperem a gravidez no contexto da epidemia, na sonora de Débora Diniz, que se dá a única referência direta de toda a série do Repórter Brasil à condição das mulheres como cidadãs, quando ela diz que a ação que seria apresentada ao STF buscava proteger os direitos violados das mulheres durante a crise de saúde.

5.5. SÍNTESE: OS EIXOS DE ANÁLISE E SUAS PRODUÇÕES DE SENTIDO SOBRE CUIDADO E RESPONSABILIDADE

Nossa apreensão sobre a produção de sentidos sobre desigualdades, cuidado e responsabilidade pelas séries levadas ao ar pelo Jornal Nacional e o Repórter Brasil foi surgindo ao longo das discussões dos eixos de análise, mas julgamos importante realizar uma sistematização de nossas principais percepções, com o objetivo de organizar as reflexões. Ao fim desta seção, num exercício máximo de síntese, introduzimos um quadro comparativo dos sentidos mobilizados, a partir dos eixos de análise, em cada telejornal.

Na série do Jornal Nacional, a distribuição de responsabilidades pelo cuidado se deu, majoritariamente, por meio dos eixos da temporalidade e de mulheres e família. A família, especialmente as mães, e a medicina são as principais provedoras de cuidado para os bebês afetados pela síndrome congênita do zika vírus. Já o Governo é responsabilizado, de forma positiva, pelo investimento no combate ao Aedes e, de forma negativa, pela ausência de recursos para a realização de pesquisas pela Ciência, que, por sua vez, se insere na narrativa construída pelo JN por meio do eixo da temporalidade como o campo responsável pela produção de soluções e de respostas para as perguntas que naquele momento circundavam a epidemia.

A construção enunciativa dos contextos em que os bebês majoritariamente recebem cuidados – o hospital e a família – remete a um sentido de dedicação e afeto, como apontamos. Em casa, os bebês estão cercados de carinho e parentes extremamente atenciosos e amorosos. Já nos espaços médicos, os profissionais são empáticos e também bastante afetuosos. Nesses locais, as crianças recebem os melhores tratamentos e contam com as melhores estruturas possíveis. As imagens dos centros de reabilitação no Nordeste mostram que são prédios novos, limpos e equipados. Apesar disso, a política pública que viabiliza as estruturas, os tratamentos e os protocolos de acompanhamento dos bebês não é nomeada, e as esferas governamentais são responsabilizadas, pelo JN, apenas por garantir recursos para combater o vetor do zika e para o desenvolvimento científico. A responsabilidade pelo cuidado fica, portanto, restrito ao afeto, à ação de indivíduos e das instituições médicas e familiar, não ao direito, à cidadania e às políticas públicas que deveriam garanti-lo. Ele é, na série apresentada pelo Jornal Nacional, substantivo – o cuidado – e adjetivo – cuidadoso, carinhoso, dedicado.

A produção de sentidos de responsabilidade pelo cuidado centrada principalmente sobre a família e a medicina também nos mostrou que há uma naturalização do papel das mulheres como cuidadoras – não apenas as mães, mas a maioria das profissionais que aparecem nos contextos dos centros de reabilitação e hospitais é mulher. O eixo de análise mulheres e família,

especificamente, indicou um universo enunciativo em que a maternidade é construída como um papel que automaticamente atribui à mulher a responsabilidade pelo cuidado e intrinsecamente relacionado ao amor, um sentimento cujos sentidos propostos são de que é capaz de superar tudo.

O sentido da responsabilidade pública e coletiva aparece mais explicitamente no Jornal Nacional a partir do eixo de pobreza, cidadania e raça. Esta última, no entanto, não é nomeada e inserida no encadeamento discursivo de determinações sociais da epidemia em nenhum momento, embora esteja explícita nas imagens da maioria das mulheres que carrega seus bebês afetados pela síndrome congênita em todas as reportagens. Pobreza e cidadania é que foram tratadas abertamente na reportagem que menciona as determinações sociais da saúde e a demanda das famílias afetadas pela epidemia por acessar o BPC e garantir a carteira de identidade para as crianças. O final da matéria aborda as consequências do cuidado para as mães: a perda do emprego ou a necessidade de parar de trabalhar para atender às necessidades das crianças. É quando a problemática do cuidado se estende aos questionamentos sobre quem é responsável por proporcioná-lo. A política pública voltada para isso, o BPC, é mencionada, assim como o fato de o teto de renda exigido para ter direito ao benefício ser muito baixo, excluindo muitas famílias da possibilidade de acessá-lo. Mas a contradição não é objeto de discussão ou cobrança ao poder público, diluindo o sentido da responsabilização pública. A inserção da sonora de Germana Soares, que revela que o sentido de cidadania é colocado em disputa, é o que proporciona um tensionamento sobre as obrigações do Estado para com as mulheres pela epidemia, até então mais difusas ao longo da narrativa.

O mesmo acontece na menção explícita às determinações sociais da saúde que, embora sejam nomeadas na sonora do pesquisador da Unifesp, desembocam, no encadeamento narrativo criado pelo JN, na responsabilização individual dos cidadãos em combater o mosquito transmissor do zika vírus. Ao longo da narrativa, a pobreza também é revelada, a partir da análise do eixo da territorialidade, por intertextualidade, demarcação de desigualdades regionais, sociais e de poder, e posicionamento da audiência no Sudeste – o lugar de onde se olha a epidemia, cujo epicentro é no Nordeste –, o que indica um sentido de naturalização das condições sociais das famílias afetadas pela epidemia, em grande parte das reportagens. Esta naturalização também exclui um sentido de responsabilização coletiva e pública na produção de respostas à Emergência Sanitária. O mesmo acontece com a emergência do sentido de naturalização das desigualdades de gênero e de classe, e da falta de autonomia das mulheres para tomar decisões sobre suas gestações, revelado a partir do eixo de mulheres e família.

A série de reportagens produzida pelo Repórter Brasil, por sua vez, guarda semelhança com as reportagens do Jornal Nacional no que diz respeito à distribuição de responsabilidade a partir do eixo de análise datemporalidade. A responsabilidade da família pelo cuidado fica diluída no RB, uma vez que, diferente do JN, as famílias não são mostradas como o espaço social onde as crianças recebem atenção e afeto, mas a partir de uma problematização do abandono pelos homens que marca as experiências das mulheres e crianças afetadas pela epidemia e do sofrimento experimentado pelas mães a partir da descoberta da doença de seus bebês, relatado por algumas das mulheres entrevistadas. Tal percepção também foi evidenciada pelo eixo de análise de mulheres e família. De todo modo, são as mulheres que protagonizam o trabalho de cuidado dos bebês, aparecendo com seus filhos no colo, dando atenção em casa e acompanhando-os nos centros de reabilitação, o que é problematizado pelo Repórter Brasil por meio de sonorais e do texto em *off* da repórter. No entanto, as mulheres impactadas pelo zika vírus são nomeadas como cidadãs apenas uma vez, ao longo dos cinco episódios que compuseram a série de reportagens exibida pela TV Brasil.

Além disso, a maternidade também é, no RB, retratada como um papel social que naturalmente atribui à mulher a capacidade de suportar todos os sacrifícios por seus filhos e filhas, o que, em algum nível, naturaliza as situações que estão vivendo. A história de Amanda, a adolescente que está na justiça para que o ex-namorado assuma o filho e trata sua rotina de atenção e dedicação ao bebê como uma missão de Deus, reforça o lugar das mulheres que persistem, apesar do abandono. Ela aparece nos dois espaços que ambientam o cuidado na série do Repórter Brasil: a casa, bastante empobrecida, e os centros de reabilitação. Num dos *takes* em que está em casa com o bebê, Amanda estimula suas mãos, que ele parece ter dificuldades em abrir. Depois, já no lugar onde o filho faz fisioterapia, é que ela menciona sua missão divina. Apesar do sofrimento e das dificuldades, esse é o papel aceito para as mães na narrativa: o da prevalência da força e da manutenção da rotina de cuidados.

Outra semelhança com o Jornal Nacional notada no Repórter Brasil é a associação de responsabilidade do Governo em investir na Ciência para que esta produza respostas para as perguntas ainda não respondidas sobre a epidemia. Também no RB, o Governo é responsabilizado por não fazê-lo de forma suficiente ou apropriada, assim como de, mesmo antes da epidemia, não prover a assistência necessária à saúde das mulheres e, especificamente das mulheres negras. Tais construções narrativas afastam a série do Repórter Brasil do usual teor de institucionalidade do telejornal que apontamos em seções anteriores deste trabalho. Apesar disso, uma política pública de acolhimento às gestantes em meio à situação de Emergência

Sanitária na Paraíba é apresentada como medida positiva. E a institucionalidade se manifesta de outra forma, evidenciada a partir da análise do eixo de territorialidade: a partir do alinhamento com as perspectivas dos dois órgãos das Nações Unidas que viabilizaram financeiramente a produção das reportagens. Apontamos que, embora dê espaço a temáticas que julgamos importantes de serem inseridas na cadeia narrativa sobre a epidemia de síndrome congênita do zika vírus no Brasil, a partir da discussão teórica sobre desigualdades e responsabilidade pelo cuidado que realizamos no início deste estudo, a constatação de que o RB o fez devido, também, à parceria com a ONU Mulheres e a Unfpa, nos indica caminhos de reflexões sobre as narrativas possíveis quando as condições de produção são outras, como quando não há parcerias institucionais ou quando há outros perfis de instituições na outra ponta desta parceria.

Ainda sobre a distribuição de responsabilidades que inferimos a partir do eixo de análise da temporalidade, notamos outra diferença no RB na comparação com o JN: a responsabilidade atribuída à medicina não é a positiva, de prover o cuidado que leva à melhoria das condições de vida das crianças afetadas pelo processo de adoecimento, mas uma cobrança para que trate as mães dos bebês como sujeitas, portadoras de conhecimento sobre a doença, e não como “cobaias”, termo destacado na sonora de Jurema Werneck. Outra responsabilidade atribuída à medicina, esta mais técnica, diz respeito à saúde das gestantes, a de realizar um bom pré-natal. A análise do eixo de temporalidade evidenciou ainda outra atribuição de responsabilidade pelo RB, esta à sociedade, por reconhecer que as mulheres mais afetadas pela epidemia eram negras e por excluir essas mulheres mesmo antes da crise de saúde, o que remete a um sentido de responsabilização coletiva na produção de respostas para a Emergência; e por combater o mosquito *Aedes*, o que aciona o intertexto da responsabilização individual que a imprensa reforça em suas narrativas sobre as doenças provocadas pelo inseto.

No que diz respeito aos sentidos propostos de responsabilização coletiva na produção de respostas para a epidemia, o RB o fez majoritariamente por meio do uso de sonoras, não do encadeamento narrativo de causas sociais da epidemia. Isso acontece tanto para a questão da pobreza, quanto de gênero e raça. Tal percepção foi viabilizada pelos eixos de pobreza, cidadania e raça, e de territorialidade, por meio do qual o RB aciona intextos de desigualdades e vulnerabilidade social relacionadas ao Nordeste e ao interior. Por isso, os sentidos da cidadania acabam ficando, de certa forma, dispersos na narrativa. As mulheres, embora protagonistas da série do Repórter Brasil, mais que cidadãs, são tratadas como vítimas e têm pouco espaço de vocalização no material.

Tabela 4 – Síntese das percepções sobre a produção de sentidos sobre responsabilidade e cuidado a partir dos eixos de análise

Eixo	Jornal Nacional	Repórter Brasil
Temporalidade	<ul style="list-style-type: none"> - Distribuição de responsabilidades - Família e medicina como principais agentes de cuidado, especialmente as mulheres - Governo responsável por investir em Ciência e combate ao <i>Aedes</i> - Ciência responsável por produzir respostas e soluções 	<ul style="list-style-type: none"> - Distribuição de responsabilidades - Governo responsável por investir em Ciência e por abandono da saúde das mulheres e das mulheres negras anterior à epidemia - Homens responsáveis por abandonar as mulheres e as crianças - Ciência responsável por produzir respostas - Sociedade responsável por reconhecer o perfil da população mais impactada pela epidemia - Medicina responsável por ouvir as mulheres impactadas como sujeitas, portadoras de conhecimento, e por fazer um bom pré-Natal
Territorialidade	<ul style="list-style-type: none"> - Construção do sentido de pobreza - Posicionamento do olhar da audiência para o epicentro da epidemia, o Nordeste, a partir do Sudeste - Demarcação de desigualdades regionais, sociais e de poder 	<ul style="list-style-type: none"> - Construção de sentidos de desigualdades territoriais e de poder - Inscrição da vulnerabilidade social no Nordeste - Posicionamento do olhar do telespectador numa perspectiva de igualdade ao olhar para todas as regiões do país - Reforço do caráter institucional do RB
Mulheres e família	<ul style="list-style-type: none"> - Posicionamento da família como principal núcleo de cuidado das crianças - Construção da maternidade como território de amor, um sentimento capaz de superar tudo - Construção da maternidade como papel social cuja função natural é cuidar dos filhos 	<ul style="list-style-type: none"> - Mulheres apresentadas como as vítimas da epidemia - Mulheres são tratadas como cidadãs apenas uma vez - Mulheres são protagonistas da narrativa, mas tem pouco espaço de vocalização - Naturalização da maternidade como papel social que suporta todos os sacrifícios pelos filhos

	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidado como uma atribuição feminina - Cuidado relacionado a afeto e carinho - Naturalização das desigualdades de gênero e de classe - Naturalização da falta de autonomia das mulheres sobre sua saúde reprodutiva 	
Pobreza, raça e cidadania	<ul style="list-style-type: none"> - Silenciamento sobre raça e suas implicações para o desenvolvimento da epidemia - Menção à pobreza como determinante social da doença recai sobre indicação da responsabilização individual pelo controle do mosquito, esvaziando a discussão sobre a responsabilidade pública e coletiva - Direitos como BPC e carteira de identidade são associados à dignidade - Sentido de cidadania é posto em disputa 	<ul style="list-style-type: none"> - Raça e pobreza apresentados como elementos a serem levados em conta na produção de respostas à epidemia, mas não como elementos causais - Dispersão do sentido de cidadania ao longo da narrativa

Fonte: A autora

6. CONCLUSÃO

Na apresentação desta dissertação, pontuei que o que a motivou foi a inquietação com o que soava como uma naturalização do lugar que as mulheres ocupavam nas narrativas dos telejornais sobre a epidemia de zika vírus no Brasil, durante o auge de sua cobertura. Entre as repercussões dos boletins epidemiológicos que constantemente informavam sobre o aumento alarmante do número de casos de bebês nascidos com microcefalia; os esforços para acompanhar e traduzir as pesquisas científicas que, em todo o mundo, buscavam explicar o que estava acontecendo; e a recorrência de reportagens didáticas sobre como combater os focos domésticos do *Aedes aegypti*, os discursos dos noticiários não ecoavam um problema que me parecia ser de primeira ordem: a epidemia tinha um rosto, e ele era feminino, negro, pobre e nordestino. Não era coincidência que essas características, expressões de desigualdades sociais históricas no país, se repetissem nas diversas reportagens. Com o percurso no Mestrado iniciado, a aproximação com a perspectiva da determinação social da saúde me ajudou a entender interseções existentes entre as desigualdades de raça, classe, gênero e território, e suas manifestações na negação do direito à saúde. Passamos a adotar a chave da iniquidade e, portanto, da desigualdade de poder, para olhar os fenômenos sociais.

Se o incômodo impulsionador para a pesquisa partiu da sensação de que os telejornais silenciavam sobre as causas das causas da epidemia, o processo de construção do objeto revelou outro aspecto desse problema: as consequências do zika vírus para as mães dos bebês afetados pela síndrome congênita. As reflexões de Biroli (2018) sobre o trabalho do cuidado e seu peso para as mulheres pobres, negras e mães que são as únicas responsáveis pela renda familiar iluminaram um novo trecho do nosso caminho, e nos fizeram pensar o quanto a responsabilidade por esta atividade é ponto de partida e de chegada para a epidemia que estudamos. Passamos a interrogar se as desigualdades sociais foram articuladas, ou não, à responsabilidade pelo cuidado dos bebês nas coberturas dos telejornais.

O referencial teórico do drama epidêmico, de Rosenberg (1992), e do drama epidêmico midiático (CARDOSO, 2012) nos orientou na delimitação do *corpus* reduzido, no qual buscávamos as características do ato 3, o da negociação da resposta pública. Partimos de um conjunto inicial de reportagens correspondentes às coberturas do Jornal Nacional e do Repórter Brasil entre novembro de 2015 e maio de 2017. O visionamento de todas, em ordem cronológica, nos permitiu perceber que, além de não serem estanques, e se sobreporem muitas vezes, os atos dos dramas epidêmicos constituídos pelos discursos de cada telejornal não eram

coincidentes entre si na linha do tempo da emergência sanitária. Dadas as características próprias de cada um, demarcadas pelo estabelecimento de seus contratos de leitura com a audiência, as formas como abordaram os assuntos fizeram com que, no JN, o ato 2 se estendesse por mais tempo e, no RB, o ato 3 fosse antecipado. A aproximação do noticiário da TV Globo do campo científico se desdobrou numa ênfase maior nas tentativas de encontrar, em bancadas de laboratórios, explicações para o que acontecia. No caso do telejornal da TV Brasil, o tom de oficialidade, que é sua marca mais importante, fez sobressair os enfoques nas medidas adotadas pelo governo para responder à crise de saúde. Com a delimitação do ato 3 em cada noticiário, o conjunto de materiais a que chegamos continha séries especiais, realizadas por eles por ocasião do primeiro ano da epidemia.

Essas matérias apresentaram marcas específicas, entre si e no contraste com todo o conjunto, que nos fizeram privilegiá-las para a análise, dada a reorientação do nosso olhar para compreender a articulação entre as desigualdades sociais e a atribuição de responsabilidades pelo cuidado. Como séries especiais, produzidas sob condições diferentes da cobertura factual do dia a dia, elas abordavam assuntos que não apareceram no restante das reportagens, além de demarcarem um movimento retrospectivo dos telejornais, que as trataram como oportunidades para realizar balanços sobre o primeiro ano da epidemia, mas, também, de suas narrativas. Ainda na perspectiva da constituição do ato epidêmico midiático, os esforços de produção que as séries representaram na linha do tempo de suas coberturas não apenas as fizeram constituir o ato 3, como também demarcaram o início do ato 4 de seus respectivos dramas, ou o fim silencioso de suas narrativas sobre a emergência sanitária.

O deslocamento temporal do ponto da cobertura sobre o qual lançamos nosso olhar da análise trouxe alguns desafios. O principal deles foi que, se no auge da epidemia, as desigualdades sociais que convergiram como elementos de determinação social da saúde nas vidas das mulheres afetadas pelo zika vírus não integraram as cenas enunciativas dos dois telejornais, ao longo do tempo, elas começaram a surgir na narrativa, sendo abordadas nas séries dos dois telejornais. A perspectiva da produção social dos sentidos, que nos acompanhou desde o início do percurso, tendo reverberações inclusive na conformação do *corpus* reduzido de análise, fez ressoar a importância sobre os modos de dizer. Sob esta chave, nos debruçamos sobre os episódios das séries especiais do JN e do RB para compreender os sentidos propostos às desigualdades e à atribuição de responsabilidades pelo cuidado das crianças impactadas pelo zika vírus.

Como primeiro resultado desta pesquisa, apontamos que, mesmo quando a pobreza e as condições de vida das mães dos bebês foram abordadas, elas não se inscreveram numa rede de sentidos que propusessem uma noção de responsabilidade pública e coletiva pelo cuidado das crianças por não integrarem, nas narrativas, a cadeia causal da epidemia. No *Jornal Nacional*, a valorização da família e da medicina como espaços privilegiados de cuidado retira essa atividade, e as dinâmicas e sujeitos mobilizados para proporcioná-la, da esfera pública. O cruzamento da pobreza com a raça como elemento impulsionador das vulnerabilidades que impactam as vidas das mulheres foi silenciado, embora emergisse o tempo todo nas imagens que mostravam mães e filhos, em sua maioria, negros, em casas empobrecidas e como usuários da rede pública de saúde, num efeito de naturalização o perfil das vítimas da epidemia. Os sentidos atribuídos à rede de atendimento, inclusive, se deslocaram do usual. Os centros de reabilitação dos bebês, recém-inaugurados, eram novos, limpos e em quantidade suficiente. Mas seu caráter público foi apagado: a infraestrutura adequada foi dissociada da responsabilidade pública por provê-la. O mesmo não aconteceu na atribuição de responsabilidades ao Estado por investimentos em pesquisas científicas sobre o tema.

Já na série do *Repórter Brasil*, os elementos de raça, gênero e classe foram mobilizadores para sua produção. Nomeados diversas vezes, delinearam o lugar da vítima para as mulheres no contexto da epidemia – estas, por sua vez, foram as protagonistas da série. A dramatização do sofrimento pessoal, no entanto, ofuscou o sentido da condição de cidadãs das mães dos bebês e das gestantes afetadas pelo zika vírus. Apesar de inovadora em sua abordagem diante do tom da cobertura que vinha fazendo até ali, a série do *Repórter Brasil* não estabeleceu uma rede de sentidos de causalidade entre as desigualdades sociais, a vulnerabilidade diante do risco do adoecimento e a responsabilidade coletiva pela construção da resposta à epidemia, neste caso, a dedicação ao trabalho do cuidado. A condição social de produção da série exibida pelo telejornal articulou uma série de questões. Entre elas, a aproximação com o campo da sociedade civil organizada, representada pelas Nações Unidas e seu papel de financiadora das reportagens. Os discursos deste campo sobressaíram na narrativa, principalmente por meio da inserção de sonoras carregadas de termos associados a outros universos simbólicos, o da sociedade civil, inserindo, na série do *Repórter Brasil*, um conjunto de conceitos cujos sentidos, naquele contexto, soaram dispersos. O efeito de sentido de causalidade foi enfraquecido.

Nas séries dos dois telejornais, as desigualdades de território teceram os sentidos de pobreza. Os sotaques nordestinos, a infraestrutura deficitária de casas e ruas, e invocação do sentido de precariedade associado às cidades de menor porte, especialmente as do Nordeste,

compuseram o universo de pobreza em que mulheres e bebês se inseriam. As condições associadas aos territórios de vida, no entanto, também não foram mobilizadas na cadeia de sentidos de causalidade da epidemia.

As diferenças entre as produções do Jornal Nacional e do Repórter Brasil são dadas pelas condições sociais de produção, algumas das quais acessamos por meio das entrevistas que realizamos com profissionais dos dois telejornais. As desigualdades de condições materiais apareceram como importante elemento. Na TV Brasil, onde elas foram apontadas como mais escassas, a possibilidade de parceria com as Nações Unidas abriu espaço para a ida a campo para a produção de uma narrativa com intencionalidade proposta pelo financiador, o que aparece nas escolhas dos entrevistados, no alinhamento com o discurso da sociedade civil e no contraste com as reportagens do RB sobre a epidemia que não compuseram a série e não foram produzidas neste contexto. Na TV Globo, embora os jornalistas afirmem reconhecer que dispõem de infraestrutura de trabalho superior a de seus colegas de outros veículos de comunicação, eles apontam uma condição inferior na comparação com os profissionais da emissora baseados no Rio de Janeiro, sede da empresa, sendo uma das consequências dessa desigualdade a grande demanda de trabalho, devido à menor quantidade de pessoas atuando na TV Globo em Pernambuco. A intenção de produzir reportagens para os telejornais de rede da emissora que retratassem o Nordeste de forma não pejorativa foi mencionada por ambos como uma preocupação. Na cobertura da epidemia do zika vírus, apontaram o esforço em garantir o reconhecimento do protagonismo dos cientistas e médicos que acompanharam o desenrolar da crise de saúde, além do respeito à dignidade na forma de retratar as famílias afetadas.

Outra condição de produção que destacamos é a concepção dos profissionais sobre o papel social do jornalismo. Para todos, o compromisso com o interesse coletivo e o combate das injustiças foram apontados como credenciais elementares da profissão e do campo em que se inscrevem, embora também tenham afirmado que as condições de que dispõem, no dia a dia de trabalho, gerem sempre a sensação de que tal compromisso nem sempre é cumprido. Neste ponto, destacamos ainda a noção da defesa da cidadania que perpassa as dinâmicas de produção do Repórter Brasil. Os jornalistas citaram os interesses das pessoas excluídas da mídia comercial e a necessidade de lhes dar voz como parâmetros. A proximidade institucional com o Governo foi apontada com um problema, com o qual precisavam lidar constantemente, pela ausência de clareza das fronteiras entre a comunicação pública e a governamental que afirmaram identificar em decisões tomadas em instâncias de chefia, cargos derivados de indicações pelo poder Executivo. Todos os profissionais com quem conversamos da TV Brasil

eram concursados. As abordagens e os enquadramentos adotados pelo RB para noticiar políticas públicas e ações do Governo no contexto da epidemia, ainda que sob a lógica do jornalismo de serviço que busca prover informações sobre o que se julga ser importante para a população, fazem com que a oficialidade e a institucionalidade deixem marcas em suas superfícies textuais.

Em junho de 2018, a BBC Brasil publicou um especial intitulado “Amor nos Tempos de Zika”, que contou as histórias de algumas das primeiras crianças a nascer com a síndrome congênita no Brasil e que, naquele momento, já estavam com aproximadamente 3 anos de idade. Nele, reencontramos Cassiana, mãe dos gêmeos Melissa e Júnior, que vivem em São Lourenço da Mata, em Pernambuco, e apareceram na série do Jornal Nacional. Melissa, a filha que sofreu as sequelas da transmissão vertical pelo vírus, não escuta, não enxerga bem, não anda, tem problemas de deglutição e usa um aparelho para manter as pernas afastadas. São a mãe e a avó quem lhe provêm todos os cuidados – o pai, de acordo com a matéria, está desempregado desde o nascimento dos filhos, mas quase não fica em casa. Quando leva Melissa para a reabilitação pela manhã, Cassiana acorda às 4h, uma vez que o tempo de viagem até o Recife no transporte fornecido pela prefeitura dura cerca de duas horas e meia, embora a distância em carro particular seja de até meia hora.

A única renda familiar é o BPC e a casa onde vivem fica nos fundos da residência da mãe de Cassiana. O imóvel foi construído com a doação de um grupo de mulheres no Recife que quis ajudar Cassiana quando soube de sua situação. Devido às dificuldades para se alimentar, Melissa deveria tomar vitaminas, mas o dinheiro não sobra e a prefeitura não fornece. Jovem – ela tem apenas 32 anos -, Cassiana diz viver um dia após o outro, assombrada pelo medo de perder a filha a quem tanto se dedica. Mas ela queria mais: sente falta de quando trabalhava como caixa em uma farmácia, antes da gravidez, e afirma saber que, hoje, isso é impossível. A depressão também é presente: apesar do esforço, da dedicação e do trabalho constante, Cassiana diz não sentir nenhuma emoção. A única coisa que ela sente é saudade do tempo em que se reconhecia feliz.

Ler esta outra história de Cassiana e enxergar as marcas de suas experiências deixadas no ar cansado de seu jovem rosto dois anos depois da primeira matéria suscitaram dois sentidos a esta pesquisadora. O primeiro, de certeza do acerto na opção teórico-metodológica que realizamos. Sem perder de vista o tempo transcorrido entre as duas reportagens, os sentidos mobilizados pelas duas histórias de Cassiana são bastante diferentes, embora não opostos. O segundo sentido que a leitura da segunda matéria sobre Cassiana provocou em mim foi o de

reafirmação deste tema de pesquisa. Compreender as relações existentes entre a comunicação e a saúde, como direitos a serem efetivados na constituição da cidadania no Brasil, mais do que importante, é urgente. Esperamos, com esta dissertação, ter colaborado com reflexões para esta construção.

REFERÊNCIAS

ABREU, H. **Para além dos direitos: cidadania e hegemonia no mundo moderno**. Rio de Janeiro: Editora da UFRJ, 2008.

AGÊNCIA BRASIL. Cidadão vai poder opinar sobre a programação da TV Brasil. Brasília, 02 dez. 2007. Disponível em: <https://www.dci.com.br/2.219/cidad-o-vai-poder-opinar-sobre-a-programac-o-da-tv-brasil-1.128335>>. Acesso em: 10 jul. 2018.

AGÊNCIA PATRÍCIA GALVÃO. Anis e Associação de defensores públicos acionam STF por direito ao aborto em tempos de zika. São Paulo, 12 ago. 2016. Disponível em: <<https://agenciapatriciagalvao.org.br/mulheres-de-olho/dsr/defensores-acionam-stf-por-direito-ao-aborto-em-tempos-de-zika/>>. Acesso em: 17 mai. 2018.

AGUIAR, A. Reforma Trabalhista não gerou volume de empregos esperado. Valor Econômico, 2018. Disponível em: <https://valor.globo.com/legislacao/noticia/2018/11/06/reforma-trabalhista-nao-gerou-volume-de-empregos-esperado.ghtml>. Acesso em 12 de março de 2019.

AGUIAR, R.; ARAÚJO, I. S. A mídia em meio às ‘emergências’ do vírus Zika: questões para o campo da comunicação e saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, [S.l.], v.10, n. 1, mar. 2016. ISSN 1981-6278. Disponível em: <<https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1088>>. Acesso em: 23abr. 2019.

ARAÚJO, I. S. **A Reversão do Olhar: prática discursiva e produção dos sentidos na intervenção social**. São Leopoldo: Ed. Unisinos, 2000.

_____. Mercado simbólico: um modelo de comunicação para políticas públicas. **Interface – Comunicação, Saúde e Educação**. Botucatu, SP, v. 8, n. 14, p. 165-178, 2004.

_____. A percepção da Comunicação como parte do processo de Determinação Social da Saúde: entrevista com Inesita Soares de Araújo. *Determinantes Sociais da Saúde: portal e observatório sobre iniquidades em saúde*, 2013.

ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. N. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

ARAÚJO, V. V. B. Telejornalismo na TV pública brasileira. Uma análise do Repórter Brasil. In: GOMES, I. M. M. **Gêneros televisivos e modos de endereçamento no telejornalismo**. Salvador: EDUFBA, 2011. p. 197-222.

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. Desenvolvido por Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada e Fundação João Pinheiro. 2010. Disponível em <<http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/>>. Acesso em: 15 jan. 2018.

_____. **Perfil Rio de Janeiro**. 2010. Disponível em <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/rio-de-janeiro_rj>. Acesso em: 15 jan. 2018.

AUGUSTO, L. G. S.; MONTEIRO, A. Microcefalia e Saneamento. **Diário de Pernambuco**. Recife. 24 dez. 2015. Brasil.

AUGUSTO, L. G. S. et al. *Aedes aegypti* control in Brazil. **Lancet**. v. 387, n. 10023, p. 1052-1053. 2016. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)00626-7.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)00626-7.pdf)>. Acesso em: 10 out. 2016.

BAKHTIN, M. **Marxismo e Filosofia da Linguagem: problemas fundamentais do Método Sociológico na Ciência da Linguagem**. São Paulo, SP: Hucitec, 1986.

_____. Os gêneros do discurso. In: **A estética da criação verbal**. São Paulo: Martins Fontes, 1992: 277-326.

BENVENISTE, E. **O aparelho formal da enunciação**. In: Problemas da lingüística geral II. São Paulo: Pontes, 1989, 81-90.

BIROLI, F.; MIGUEL, L. F. **Caleidoscópio Convexo – Mulheres, Política e Mídia**. São Paulo: Editora Unesp, 2011.

BIROLI, F. **Gênero e desigualdades: os limites da democracia no Brasil**. São Paulo, Boitempo, 2018.

_____. Responsabilidades, cuidado e democracia. **Revista Brasileira de Ciência Política**, nº18. Brasília, 2015. p. 81-117. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcpol/n18/2178-4884-rbcpol-18-00081.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2019.

BOURDIEU, P. **O Poder Simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2011.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado, 1988.

_____. Presidência da República. Secretaria Especial de Comunicação Social. **Relatório Final Pesquisa Brasileira de Mídia: 2016a**. Brasília, 2016. Disponível em: <<http://www.secom.gov.br/atuacao/pesquisa/lista-de-pesquisas-quantitativas-e-qualitativas-de-contratos-atuais/pesquisa-brasileira-de-midia-pbm-2016.pdf/view>>. Acesso em 03 mai. 2018.

_____. Emenda Constitucional No 95, de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 16 de dezembro de 2016b. Disponível em <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/emecon/2016/emendaconstitucional-95-15-dezembro-2016-784029-publicacaooriginal-151558-pl.html>. Acesso em 02 fev. 2019.

_____. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 19 de setembro de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 23 abr. 2019.

_____. Lei n. 11.652, de 7 de abril de 2008. Institui os princípios e objetivos dos serviços de radiodifusão pública explorados pelo Poder Executivo ou outorgados a entidades de sua administração indireta; autoriza o Poder Executivo a constituir a Empresa Brasil de Comunicação – EBC. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 18 de abril de 2008. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11652.htm>. Acesso em: 23 abr. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n.1.083, de 11 de novembro de 2015. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) por alteração do padrão de ocorrência de microcefalias no Brasil. **Ministério da Saúde**, Brasília, DF, 11 de nov. 2015. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1813_11_11_2015.html>. Acesso em: 24 abr. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n. 1171, de 19 de novembro de 2015. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, n. 222, p. 83, 20 nov. 2015, seção 1.

BRASIL, P. et al. *Guillain-Barré syndrome associated with Zika virus infection*. **Lancet**, vol. 387, n. 10026, p. 1482. 2016. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)30058-7.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)30058-7.pdf)>. Acesso em: 11 jun. 2018.

BRITO, A. Polinésia Francesa testa mulheres que abortaram fetos com má-formação para rastrear zika. **BBC Brasil**. São Paulo, 04 fev. 2016. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2016/02/160203_zika_polinesia_francesa_ab>. Acesso em: 15 mai. 2018.

BRITO, D. Epidemia de zika e microcefalia evidenciam desigualdades sociais e de gênero. **Agência Brasil**. Recife e Campina Grande, 08 nov. 2016. Disponível em <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2016-11/epidemia-de-zika-e-microcefalia-evidencia-desigualdades-sociais-e-de-genero>>. Acesso em: 15 mai. 2018.

BUTLER, J. **Quadros de Guerra: Quando a Vida é passível de luto?** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

CAMARGO, T. M. C. R. O debate sobre aborto e Zika: lições da epidemia de AIDS. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.32, n.5, e00071516, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v32n5/1678-4464-csp-32-05-e00071516.pdf>>. Acesso em: 01 mai. 2018.

CAMBRICOLI, F. 1/4 das mães de bebês com microcefalia é adolescente. **Estadão**. São Paulo, 01 fev. 2017. Disponível em: <<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,14-das-maes-de-bebes-com-microcefalia-e-adolescente,70001648576>>. Acesso em: 06 mai. 2018.

CARDOSO, J. M. **Entre vítimas e cidadãos: risco, sofrimento e política nas narrativas do Jornal Nacional sobre as epidemias de dengue (1996-2008)**. Tese (Doutorado em Comunicação e Cultura) – Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

CARDOSO, J. M.; FIORITO, P.; CAMARA, J. Zika e microcefalia no Fantástico e Jornal Nacional. In: 40º CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 2017, Curitiba. Anais **40º CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO**. São Paulo: Intercom, 2017. v. 1. p. 1-15. Disponível em: <<http://portalintercom.org.br/anais/nacional2017/resumos/R12-3305-1.pdf>>. Acesso em: 04 jan. 2018.

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

CARNEIRO, F. F.; GADELHA, P. Zika, microcefalia e saneamento. **Le Monde Diplomatique Brasil**. 04 abr. 2016. Disponível em: <<https://diplomatique.org.br/zika-microcefalia-e-saneamento/>>. Acesso em: 07 nov. 2016.

CARVALHO, A. I.; BUSS, P. Os determinantes sociais na saúde, na doença e na intervenção. In: GIOVANELLA, L. et al. (Org.). **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

CASTRO, D. Jornalista acusa Planalto de interferir na TV Brasil. **Folha de S. Paulo**, São Paulo, 7 abr. 2008. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/fsp/brasil/fc0704200804.htm>>. Acesso em: 23 abr. 2019.

CASTRO, M. C. *Implications of Zika virus and congenital Zika syndrome for the number of live births in Brazil*. **Proceedings of the National Academy of Sciences**. Philadelphia, v. 115, n. 24, p. 6177-6182. 2018. Disponível em: <<http://www.pnas.org/content/pnas/early/2018/05/22/1718476115.full.pdf>>. Acesso em: 22 jun. 2018.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. *CDC Concludes Zika Causes Microcephaly and Other Birth Defects*. Nota à imprensa, 13 de abril de 2016. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/media/releases/2016/s0413-zika-microcephaly.html>>. Acesso em: 10 jun. 2018.

CISCATI, R. Além da microcefalia: o que é a síndrome congênita do Zika vírus. **Época**, Rio de Janeiro, 18 fev. 2016. Disponível em: <<https://epoca.globo.com/vida/noticia/2016/02/alem-da-microcefalia-o-que-e-sindrome-congenita-do-virus-zika.html>>. Acesso em: 23 abr. 2019.

COUTINHO, Carlos Nelson. **Contra a corrente: ensaios sobre democracia e socialismo** (2a ed.). São Paulo: Cortez Editora, 2008.

DECKARD, D. T. et al. *Male-to-male sexual transmission of zika virus*. **Morbidity and Mortality Weekly Report**. Texas, v. 65, n. 14, p. 372-374. 2016. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6514a3.htm?s_cid=mm6514a3_w#suggeste_citation>. Acesso em: 11 jun. 2018.

DINIZ, D. Vírus Zika e mulheres. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 32, n. 5, e00046316, 2016. 2016a. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v32n5/1678-4464-csp-32-05-e00046316.pdf>>. Acesso em: 01 mai. 2018.

_____. **Zika: do Sertão nordestino à ameaça global**. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 2016. 2016b.

_____. **Zika em Alagoas: a urgência dos direitos**. Brasília: Letras Livres, 2017. Disponível em: <<http://www.anis.org.br/relatorio-zika-em-alagoas-a-urgencia-dos-direitos-2017/>>. Acesso em: 05 mar. 2018.

DUARTE, J. Instrumentos de Comunicação Pública. In: _____ (Org.). **Comunicação pública: estado, mercado, sociedade e interesse público**. São Paulo: Atlas, 2007. p. 59-71

EMPRESA BRASIL DE COMUNICAÇÃO. **Manual de jornalismo da EBC**. Brasília: EBC, 2013. Disponível em: <http://www.ebc.com.br/institucional/sites/institucional/files/manual_de_jornalismo_ebc.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2019.

EMPRESA BRASIL DE COMUNICAÇÃO. **Atas de reuniões ordinárias e extraordinárias.** Brasília: EBC, 24 dez. 2015. Disponível em: <<http://www.ebc.com.br/institucional/conselho-curador/atas-das-reunioes-do-conselho-curador>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

ESTADÃO. ONU critica orientação de evitar gravidez por causa do zika. 05 fev 2016. Disponível em: <<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,onu-critica-recomendacao-de-evitar-gravidez-por-causa-do-zika,10000015091>>. Acesso em: 21 jan. 2018.

FAHEL, M.; TELES, L. B.; CAMINHAS, D. A. Para além da renda: uma análise da pobreza multidimensional no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Sociais.** São Paulo, v. 31, n. 92, e319205, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69092016000300505&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 jun. 2018.

FAUSTO NETO, A. AIDS recepção: a contaminação da AIDS pelos discursos sociais. **Revista Famecos,** Porto Alegre, v. 7, n. 13, p. 94-102. 2000. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/ojs/index.php/revistafamecos/article/view/3084/2360>>. Acesso em: 12 mai. 2018.

FAUSTO NETO, A. A deflagração do sentido: estratégias de produção e captura da recepção *In:* SOUZA, M. W. (org). **Sujeito, o lado oculto do receptor.** São Paulo: Ed. Brasiliense, 1995.

FELTRIN, R. Ameaçada de extinção, TV Brasil bate recorde de ibope desde a fundação. **UOL,** São Paulo, 9 nov. 2018. Disponível em: <<https://tvefamosos.uol.com.br/noticias/ooops/2018/11/09/ameacada-de-extincao-tv-brasil-bate-recorde-de-ibope-desde-sua-fundacao.htm?cmpid=copiaecola>>. Acesso em: 23 abr. 2019.

FENAJ. **Pela Diversidade e Pluralidade na Comunicação Pública: Permanência da jornalista Luciana Barreto na TV Brasil.** Brasília, 29 jan. 2019. Disponível em: <<http://fenaj.org.br/pela-diversidade-e-pluralidade-na-comunicacao-publica-permanencia-da-jornalista-luciana-barreto-na-tv-brasil/>>. Acesso em: 23 abr. 2019.

FORMENTI, L. 'Sexo é para amadores, gravidez é para profissionais', diz ministro da Saúde. **Estadão.** Brasília, 18 nov 2015a. Disponível em: <<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,sexo-e-para-amadores-gravidez-e-para-profissionais-diz-ministro-da-saude,10000002325>>. Acesso em: 20 jan. 2018.

_____. Diretor do Ministério da Saúde aconselha que mulheres de PE adiem planos de gravidez. **Estadão.** Recife, 12 nov. 2015b. Disponível em: <<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,diretor-do-ministerio-da-saude-aconselha-mulheres-de-pe-a-adiar-gravidez,10000001872>>. Acesso em: 20 jan. 2018.

_____. Diariamente, 4 mulheres morrem nos hospitais por complicações do aborto. **Estadão.** Brasília, 17 dez. 2016. Disponível em: <<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,diariamente-4-mulheres-morrem-nos-hospitais-por-complicacoes-do-aborto,10000095281>>. Acesso em: 10 mai. 2018.

FOUCAULT, M. **A ordem do discurso.** São Paulo, SP: Edições Loyola, 2011.

FREIRE FILHO, J.; VAZ, P. Apresentação. *In:* FREIRE FILHO, J.; VAZ, P. (Orgs). **Construções do tempo e do outro.** Rio de Janeiro: Mauad X, 2006, p. 7-12.

GLOBO.COM: **Rede Globo**, s.d. Disponível em: <<https://redeglobo.globo.com/>>. Acesso em: 23 abr. 2019.

GOMES, I. M. M. Estabilidade em fluxo: uma análise cultural do Jornal Nacional, da Rede Globo. In: **Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**, v. 34, 2011. Disponível em: <<http://tracc-ufba.com.br/wp-content/uploads/2016/10/TC-IG-06.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2019.

_____. Questões de método na análise do telejornalismo: premissas, conceitos, operadores de análise. In: **E-Compós**, v. 8, 2007. Disponível em: <<http://www.e-compos.org.br/e-compos/article/view/126>>. Acesso em: 23 abr. 2019.

_____. (Org). **Gêneros televisivos e modos de endereçamento no telejornalismo**. Salvador: EDUFBA, 2011.

GOMES, I. M. M. et al. Modo de endereçamento no telejornalismo do horário nobre brasileiro: o Jornal Nacional, da Rede Globo de Televisão. **Encontro dos Núcleos de Pesquisa da Intercom**, v. 7, 2005. Disponível em: <<http://www.portcom.intercom.org.br/pdfs/74277217742772103772621605140235486090.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2019

GOVERNO DO BRASIL. Governo aciona ações de emergência diante da alta de casos de microcefalia em PE; 2015. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/editoria/saude/2015/11/governo-aciona-acoes-de-emergencia-diante-de-alta-de-casos-de-microcefalia-em-pe>>. Acesso em: 10 jun. 2018.

GUTMANN, J. F. Articulações entre dispositivos televisivos e valores jornalísticos na cena de apresentação do Jornal Nacional. In: **Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**, v. 32. 2009. Disponível em: <<http://intercom.org.br/premios/2009/Gutmann.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de Indicadores Sociais**. Rio de Janeiro: IBGE, 2017a. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/trabalho/9221-sintese-de-indicadores-sociais.html?=&t=o-que-e>>. Acesso em: 15 jan. 2018.

_____. PNAD Contínua 2016: 10% da população com maiores rendimentos concentra quase metade da renda. **IBGE**. Rio de Janeiro, 29 nov. 2017b. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/18376-pnad-continua-2016-10-da-populacao-com-maiores-rendimentos-concentra-quase-metade-da-renda>>. Acesso em: 05 mai. 2018.

_____. **Estatísticas de Gênero** – Indicadores sociais das mulheres no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/multidominio/genero/20163-estatisticas-de-genero-indicadores-sociais-das-mulheres-no-brasil.html?=&t=resultados>>. Acesso em 28 abr. 2018.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Retrato das Desigualdades de Gênero e Raça**. Disponível em: <<http://www.ipea.gov.br/retrato/>>. Acesso em: 25 abr. 2017.

COLETIVO BRASIL DE COMUNICAÇÃO, Intervezes. São Paulo. Disponível em <https://intervezes.org.br/>. Acesso em 01. Mar. 2019.

JORNAL NACIONAL. Primeira geração de crianças com microcefalia completa 1 ano. *Jornal Nacional*, 20 set. 2016. Disponível em: <<http://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2016/09/primeira-geracao-de-criancas-com-microcefalia-completa-1-ano.html>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

_____. Famílias e médicos descobrem novas complicações do vírus da Zika. *Jornal Nacional*, 22 set. 2016. Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/5325564/>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

_____. Pais de bebês com microcefalia vivem dificuldades e descobertas. *Jornal Nacional*, 13 out. 2016. Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/5375411/>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

KANTAR IBOPE MEDIA. Audiência do horário nobre – 15 mercados – 14/05 a 20/05/2018. Disponível em: <<https://www.kantaribopemedia.com/audiencia-do-horario-nobre-15-mercados-1405-a-20052018/>>. Acesso em: 14 jun. 2018.

LAURELL, A. C. A saúde-doença como processo social. In: NUNES, E. D. (Org.). **Medicina social: aspectos históricos e teóricos**. São Paulo: Global, 1983. p. 133-158.

LEAL, A. Brasil vive tríplice epidemia de vírus transmitidos pelo *Aedes aegypti*. **Agência Brasil**. Brasília, 26 de abril de 2016. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2016-04/brasil-vive-triplice-epidemia-de-virus-transmitidos-pelo-aedes-aegypti>>. Acesso em: 11 jun. 2018.

LIMA, W. Paraíba tem quase 72 doutores para cada cem mil habitantes, diz pesquisa. **G1**, João Pessoa, 21 out. 2014. Disponível em: <<http://g1.globo.com/pb/paraiba/noticia/2014/10/paraiba-tem-quase-72-doutores-para-cada-cem-mil-habitantes-diz-pesquisa.html>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

LOREY, Isabell. *State of Insecurity: Government of the precarious*. Verso. 2015.

MACHADO, K. O racismo em três séculos de escravidão. **Revista Poli**. Rio de Janeiro, mai-jun 2018. Brasil. p. 4-11.

MAIA, J. *Jornal Nacional - Um jornalismo de opinião*. **Diálogos Possíveis**, vol. 5, n. 1. 2006.

MAIA, J. **O JORNAL NACIONAL E O GLOBO RURAL: as relações entre gêneros e modos de endereçamento no telejornalismo**. Dissertação (Mestrado em Comunicação e Cultura Contemporânea) – Universidade Federal da Bahia. Salvador (2005).

MAIA, M.S. G. **Das ruas para as telas da TV: a representação da cidadania na narrativa dos telejornais de Copa a Copa**. 2015. Dissertação (Mestrado em Comunicação) – PPGCOM/FAC; Universidade de Brasília, 2015.

MAISONNAVE, F. Oito em cada dez bebês com danos do zika nascem de mães negras. **Folha de São Paulo**. Manaus, 12 set. 2016. Brasil. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/09/1812302-oito-em-cada-dez-bebes-com-danos-do-zika-nascem-de-maes-negras.shtml>>. Acesso em: 10 nov. 2017.

MARINONI, B. **Concentração dos meios de comunicação de massa e o desafio da democratização da mídia no Brasil**. São Paulo: Friedrich-Ebert-Stiftung Brasil,

2015. Disponível em: <<http://intervozes.org.br/wp-content/uploads/2016/02/Projeto-FES-Artigo-concentracao-meio.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2018.

MEDIA OWNERSHIP MONITOR. Quem controla a mídia no Brasil?. São Paulo, 2018. Disponível em: <<http://brazil.mom-rsf.org/br/>>. Acesso em: 01 jun. 2018.

MEMÓRIA GLOBO. Jornal Nacional. Rede Globo. Disponível em: <<http://memoriaglobo.globo.com/programas/jornalismo/telejornais/jornal-nacional.htm>>. Acesso em: 01 jul. 2018.

MICHAELIS. Epicentro. In: DICIONÁRIO Michaelis. s.d. Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br/busca?id=ZXG9>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

MINISTÉRIO DA CULTURA. 1º Fórum de TVs Públicas. **Caderno de Debates**. Brasília, 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Ministério da Saúde confirma relação entre vírus Zika e microcefalia. Nota à imprensa, 30 de novembro de 2015a. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/index.php/combate-ao-aedes/50399-ministerio-da-saude-confirma-relacao-entre-virus-zika-e-microcefalia>>. Acesso em: 10 jun. 2018.

_____. Governo Federal lança plano de enfrentamento à microcefalia. 07 dez 2015b. Disponível em <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/21108-governo-federal-lanca-plano-de-enfrentamento-a-microcefalia>>. Acesso em: 20 jan. 2018.

_____. Boletim Epidemiológico n. 27/2016. Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika. 2016a. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/junho/30/2016-021.pdf>>. Acesso em 11 jun. 2018.

_____. Informe Epidemiológico n.29/2016. Monitoramento de casos de microcefalia no Brasil. 2016b. Disponível em: <http://combateaedes.saude.gov.br/images/boletins-epidemiologicos/informe_microcefalia_epidemiologico29.pdf> Acesso em: 11 jun. 2018.

_____. Ministério da Saúde declara fim da Emergência Nacional para Zika e microcefalia. 11 mai 2017. Disponível em <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/722-svs-noticias/28348-ministerio-da-saude-declara-fim-da-emergencia-nacional-para-zika-e-microcefalia>>. Acesso em 03 mai. 2018.

_____. Boletim Epidemiológico n.22/2018. Monitoramento integrado de alterações no crescimento e desenvolvimento relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, até a Semana Epidemiológica 15 de 2018. Disponível em <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/maio/28/2018-022.pdf>>. Acesso em 02 jun. 2018.

_____. Monitoramento integrado de alterações no crescimento e desenvolvimento relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, até a Semana Epidemiológica 52 de 2018. **Boletim Epidemiológico**, v. 50, n. 8. 2019. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/marco/22/2019-001.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2019.

MIRANDA, A. S. O saber médico e o jornalismo especializado em saúde: como uma epidemia se torna notícia. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, [S.l.], v. 11, n. 2, 2017. ISSN 1981-6278. Disponível em:

<<https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1291>>. Acesso em: 05 jul. 2018.

MORAES, B. S. **Jornalismo Público: um olhar sobre o Repórter Brasil**. 2011. Dissertação (Mestrado em Comunicação) – PPGCOM/FAC; Universidade de Brasília, 2011.

MURTINHO, R. Televisão Pública no Brasil: estudo preliminar sobre suas múltiplas configurações. **Revista Contemporânea**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 27-39, 2009. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/contemporanea/article/view/347/306>>. Acesso em: 08 jun. 2018.

MURTINHO, R. **Estado, comunicação e cidadania: diálogos pertinentes sobre a relação entre direito à saúde e direito à comunicação**. 2012. Tese (Doutorado em Comunicação) – Universidade Federal Fluminense, 2012.

MURTINHO, R; STEVANIM, L. F. Políticas de comunicação, cidadania e saúde no Brasil contemporâneo. In: SACRAMENTO, Igor. **Mediações Comunicativas da saúde**. Rio de Janeiro, Multifoco, 2017.

NUNES, J.; PIMENTA, D. N. A epidemia de zika e os limites da saúde global. **Lua Nova**, São Paulo, n. 98, p. 21-46, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-64452016000200021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 fev. 2018.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Quase metade das gestações no Brasil não é planejada, destaca Fundo de População da ONU. 20 jul. 2016. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/quase-metade-das-gestacoes-no-brasil-nao-e-planejada-destaca-fundo-de-populacao-da-onu/>>. Acesso em: 13 nov. 2017.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. OMS declara fim de Emergência de Saúde Pública Internacional, mas diz que resposta ao zika e suas consequências deve continuar. 18 nov. 2016. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5297:oms-declara-fim-de-emergencia-de-saude-publica-internacional-mas-diz-que-resposta-ao-zika-e-suas-consequencias-deve-continuar&Itemid=812>. Acesso em: 05 mai 2018.

ORLANDI, EniPucinelli. **Análise de Discurso: princípios e procedimentos**. 12a ed. Campinas: Pontes Editores, 2015.

PAIM, J. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2009.

PAIXÃO, E. S. et. al. History, Epidemiology, and Clinical Manifestations of Zika: A Systematic Review. **American Journal of Public Health, Washington**, v.106, n. 4, p. 606-612. 2016. Disponível em: <<https://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.2016.303112>>. Acesso em: 15 mai. 2018.

PEREIRA JÚNIOR, Alfredo EV. Os jornalistas e a audiência: a hipótese da audiência presumida. In: **Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**, vol 28. 2005. Disponível em: <<http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2005/resumos/r1591-1.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2019.

PESSONI, A. Notícia de interesse público em saúde: análise do período de emergência – caso microcefalia – do ponto de vista do emissor. In: 40º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, 2017, Curitiba. **Anais do 40º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**. São Paulo: Intercom, 2017. p. 1-15. Disponível em: <<http://portalintercom.org.br/anais/nacional2017/resumos/R12-0620-1.pdf>>. Acesso em: 02 jul. 2018.

PIMENTA, D. N. Determinação Social, Determinantes Sociais da Saúde e a Dengue: caminhos possíveis? In: VALLE, D.; PIMENTA, D., N.; CUNHA, R. V. (Org.). **Dengue: teorias e práticas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. p. 407-447.

PINTO, M. J. **As marcas linguísticas da enunciação: esboço de uma gramática enunciativa do português**. Rio de Janeiro: Numen, 1994.

_____. **Comunicação e Discurso: Introdução à Análise de Discursos**. São Paulo: Hacker, 2002.

PITANGUY, J. Os direitos reprodutivos das mulheres e a epidemia do Zika vírus. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.32, n.5, e00066016, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v32n5/1678-4464-csp-32-05-e00066016.pdf>>. Acesso em: 13 nov. 2017.

PORTO, M, F; FINAMORE, R.; ROCHA, D. **Saúde como dignidade: riscos, saúde e mobilizações por justiça ambiental**. FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2015.

POSSAS, C. et al; *Zika puzzle in Brazil: peculiar conditionsof viral introductionanddissemination - A Review*; **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro, vol.112, n.5, p. 319-327. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0074-02762017000500319>. Acesso em: 15 dez. 2017.

REPÓRTER BRASIL. Acompanhe a primeira reportagem da série sobre os desafios da Zika. Repórter Brasil, 25 jul. 2016. Disponível em: <<http://tvbrasil.ebc.com.br/reporterbrasil/bloco/acompanhe-a-primeira-reportagem-da-serie-sobre-os-desafios-da-zika>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

_____. Veja a segunda reportagem da série “Vítimas da Zika”. Repórter Brasil, 26 jul. 2016. Disponível em: <<http://tvbrasil.ebc.com.br/reporterbrasil/bloco/veja-a-segunda-reportagem-da-serie-vitimas-da-zika>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

_____. Veja a terceira reportagem da série “Vítimas da Zika”. Repórter Brasil, 27 jul. 2016. Disponível em: <<http://tvbrasil.ebc.com.br/reporterbrasil/bloco/veja-a-terceira-reportagem-da-serie-vitimas-da-zika>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

_____. Veja a quarta reportagem da série “Vítimas da Zika”. Repórter Brasil, 28 jul. 2016. Disponível em: <<http://tvbrasil.ebc.com.br/reporterbrasil/bloco/veja-a-quarta-reportagem-da-serie-vitimas-da-zika>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

_____. Veja a última reportagem da série “Vítimas da Zika”. Repórter Brasil, 29 jul. 2016. Disponível em: <<http://tvbrasil.ebc.com.br/reporterbrasil/bloco/veja-a-ultima-reportagem-da-serie-vitimas-da-zika>>. Acesso em: 24 abr. 2019

RIBEIRO, A. P. G. Discurso e poder: a contribuição barthesiana para os estudos da linguagem. **Revista Brasileira de Ciências da Comunicação**, v. 27, n.1. 2004. P. 79-93. Disponível em: <<http://portcom.intercom.org.br/revistas/index.php/revistaintercom/article/view/1059/96>>. Acesso em: 24. abr. 2019.

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, 2018.

ROCHA, P; DAVID, H, M, S, L. Determinação ou Determinantes? Uma discussão com base na Teoria da Produção Social da Saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 49, n. 1, 2015. P: 129-135.

ROSENBERG, C. *Whats is an epidemic? AIDS in historical perspective.* In: _____. **Explaining epidemics and other studies in the history of medicine.** Cambridge: Cambridge University Press, 1992. p. 278-293.

SANTOS, B, S. Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, 78: 3-46, 2007. Disponível: <<https://journals.openedition.org/rccs/753>>. Acesso em: 23 abr. 2019.

SARAIVA, M. 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.** 2018. Dissertação (Mestrado em Comunicação) - Instituto de Informação e Comunicação Científica e Tecnológica em Saúde. Fiocruz. Rio de Janeiro, 2018.

SENRA, R. ONU defende descriminalização do aborto em meio à epidemia de zika. **BBC Brasil.** São Paulo, 05 fev. 2016. Disponível em:<https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2016/02/160205_onu_aborto_zika_rs>. Acesso em: 07 mai. 2018.

SILVA, L. M. V.; PAIM, J. S., SCHRAIBER, L. B. O que é saúde coletiva? In: PAIM, J. S., FILHO, N. A. (Org.). **Saúde Coletiva: teoria e prática.** Rio de Janeiro: Medbook, 2014. p. 3-12

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE SANEAMENTO. **Diagnóstico de Serviços de Água e Esgotos – 2016.** Brasília: Ministério das Cidades, 2018. Disponível em: <<http://www.snis.gov.br/diagnostico-agua-e-esgotos/diagnostico-ae-2016>>. Acesso em: 20 mai. 2018.

SOARES, D. F. D. **A reconfiguração técnico-estética do Jornal Nacional como forma de reposicionamento no mercado.** 2017. Dissertação (Mestrado em Comunicação) – Universidade Federal do Piauí, 2017.

SODRÉ, M. **A Narração do Fato: notas para uma teoria do acontecimento.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

STEVANIM, L. F. F. **A luta pela comunicação democrática: atores, concepções e práticas do movimento pela democratização da comunicação no Brasil.** 2017. Tese (Doutorado em Comunicação) - Escola de Comunicação; Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2017.

_____. **Uma Política do ver: negociações de sentido e práticas em torno do público nas políticas brasileiras de televisão**. 2011. Dissertação (Mestrado em Comunicação) – Escola de Comunicação; Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2011.

TV BRASIL: Repórter Brasil, s.d. Disponível em: <<http://tvbrasil.ebc.com.br/reporterbrasil>>. Acesso em: 23 abr. 2019.

UNIÃO DE MÃES DE ANJOS. Quem somos, s.d. Disponível em: <<https://www.uniaodemaesdeanjos.com.br/?fbclid=IwAR2IBucVT4i1m8IJCkmhxhjTuAz56IMB6SeK1Ynr1XGv16UqlJ9vPEnOg0>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

UOL. Maju Coutinho estreia na bancada do Jornal Nacional e ganha elogios ao vivo. Notícias da TV. São Paulo, 16 de fevereiro de 2019. Disponível em: <<https://noticiasdatv.uol.com.br/noticia/televisao/maju-coutinho-estrela-bancada-jornal-nacional-e-ganha-elogios-ao-vivo-24941?cpid=txt>>. Acesso em: 23 abr. 2019.

VALENTE, J. C. L. **TV pública no Brasil: a criação da TV Brasil e sua inserção no modo de regulação setorial da televisão brasileira**. 2009. Dissertação (Mestrado em Comunicação) – Faculdade de Comunicação, Universidade de Brasília, Brasília, 2009.

VALLE, D.; PIMENTA, D. N.; AGUIAR, R. Zika, dengue e chikungunya: desafios e questões. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v.25, n.2, p.419-422. 2016. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/14655/2/denise_valle_et_al_IOC_2016.pdf> Acesso em: 15 mai. 2018.

VERÓN, E. **A semiose social: fragmentos de uma teoria da discursividade**. Barcelona: Gedisa, 1993.

_____. **Fragmentos de um tecido**. Trad. VaniseDresch. São Leopoldo (RS): EditoraUnisinos, 2004.

_____. Quando ler é fazer: a enunciação no discurso da imprensa escrita. In: **Fragmentos de um tecido**. São Leopoldo: EditoraUnisinos, 2004. p. 215-238.

WORLD ECONOMIC FORUM. *The Global Gender Gap Report 2017*. Genebra, 2017. Disponível em: <http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2017.pdf>. Acesso em: 08 fev. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHO Director-General summarizes the outcome of the Emergency Committee regarding clusters of microcephaly and Guillain-Barré syndrome*. Nota à imprensa, 1 de fevereiro de 2016. Disponível em: <<http://www.who.int/en/news-room/detail/01-02-2016-who-director-general-summarizes-the-outcome-of-the-emergency-committee-regarding-clusters-of-microcephaly-and-guillain-barr%C3%A9-syndrome>>. Acesso em: 10 jun. 2018.

_____. *Zika virus, Microcephaly and Guillain-Barré syndrome, Zika situation report*. 7 de abril de 2016. 2016a. Disponível em: <<http://www.who.int/emergencies/zika-virus/situation-report/7-april-2016/en/>>. Acesso em 10 jun. 2018.

_____. *Zika virus, Microcephaly and Guillain-Barré syndrome, Zika situation report*. 19 mai 2016. 2016b. Disponível em: <<http://www.who.int/emergencies/zika-virus/situation-report/19-may-2016/en/>>. Acesso em 10 jun. 2018.

_____. *Epidemiological Update Neurological syndrome, congenital anomalies, and Zika virus infection*. 17 jan. 2016. 2016c. Disponível em: <<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/2016-jan-17-cha-epi-update-zika-virus.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2019.

ZARA, A. L. S. A. et al. Estratégias de controle do *Aedes aegypti*: uma revisão. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 25, n. 2, p. 391-404 2016. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/ress/v25n2/2237-9622-ress-25-02-00391.pdf>. Acesso em 28 mai. 2018.

ANEXOS

ANEXO A – ROTEIRO BASE DE ENTREVISTA COM JORNALISTAS

Bloco 1 – Identificação

- a. Nome
- b. Idade
- c. Endereço
- d. Estado civil
- e. Raça
- f. Possui filhos
- g. Religião
- h. Hábitos de lazer

Faixa salarial: até R\$ 5 mil; entre R\$ 5 mil e 10 mil; entre R\$ 10 mil e R\$ 15 mil; mais de R\$ 20 mil

Bloco 2 – Formação Profissional

- a. Nível de formação acadêmica?
- b. Por que escolheu estudar jornalismo?
- c. Em qual universidade estudou?
- d. Você planeja continuar estudando? Se sim, o que?
- e. Tem outras profissões? Quais?

Bloco 3 – Histórico profissional

- a. Quanto tempo exerce a profissão?
- b. Local de trabalho atual?
- c. Qual a sua função?
- d. Há quanto tempo está na mesma função?
- e. É a mesma da época da cobertura da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência do zika vírus?
- f. Se não: Por que? Por quanto exerceu a função que ocupava durante a cobertura?
- g. Como foi sua trajetória profissional até aquela ocasião?
- h. E no telejornalismo? Você exerceu outras funções antes da que tinha naquela época?
- i. Quais mudanças você percebe em si, como profissional e como pessoa, quando compara o início da carreira e hoje?
- j. Quais mudanças você percebe na prática profissional do jornalismo, em geral, desde o início da carreira?
- k. E do telejornalismo?
- l. O que gostaria que fosse diferente?
- m. Quais são seus objetivos profissionais?
- n. Hoje, o que te motiva no jornalismo?
- o. Acha que o gênero do jornalista influencia a trajetória profissional? Por quê?
- p. E a raça? Por quê?
- q. Quais temas você costuma cobrir?
- r. Possui fontes?
- s. Se sim, como mantém o relacionamento com elas?
- t. Para você, o que caracteriza uma fonte?
- u. Já havia participado da cobertura de outras epidemias antes do zika vírus?
- v. Se sim, o que fazia na época?
- w. Como avalia a experiência?

- x. Tirou aprendizados para a cobertura do zika vírus? Quais?
- y. Como foi a relação com as pessoas impactadas na ocasião?

Bloco 4 – Rotina produtiva

- a. Como é a sua rotina de trabalho?
- b. Como você se informa?
- c. Como as pautas são definidas na sua redação?
- d. Como sua equipe está estruturada?
- e. Como costumam ser escolhidas as pessoas a serem entrevistadas?
- f. O que você gostaria que fosse diferente hoje nas condições produtivas que possui?

Bloco 5 – Emergência em Saúde Pública em decorrência do zika vírus

- a. (se a pessoa tiver respondido que já tinha participado antes da cobertura de uma epidemia, pedir para falar em que medida a do zika foi diferente)
- b. Como você entrou nesta cobertura?
- c. A rotina de trabalho foi alterada nesta época? Como?
- d. O que mais marcou sua experiência nesta cobertura?
- e. Teve algum impacto na sua vida pessoal?
- f. Do que se orgulha?
- g. O que faria diferente?
- h. Teve alguma matéria de que você participou e que não foi ao ar?
- i. Quais os principais desafios enfrentados?
- j. Como contornou?
- k. Foi difícil conseguir contato com as famílias afetadas?
- l. Se sim, como contornou?
- m. Você gostaria de ter feito outras matérias sobre a epidemia que não foram possíveis? Quais?
- n. Você acha que o fenômeno das Fake News, nas redes sociais, gerou impactos sobre a cobertura do zika vírus? Se sim, pode ilustrar com um exemplo concreto?
- o. Nós reparamos que, em 2016, o JN/ RB fez algumas matérias especiais sobre a situação das famílias impactadas, **um ano** depois do início da epidemia, como surgiu a ideia destas matérias?
- p. Como vocês definiram os temas e os entrevistados de cada uma?
- q. Em que medida o processo de produção delas foi diferente da cobertura em geral?

ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) senhor (a): _____

Gostaria de convidá-lo(a) a participar da pesquisa **“Zika Vírus, uma epidemia com gênero, classe e raça: uma análise da produção de sentidos sobre as desigualdades sociais nas narrativas dos telejornais”**. O estudo está sendo desenvolvido no âmbito do Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) por mim, Juliana Fernandes Câmara, sob orientação da Profa. Dra. Janine Miranda Cardoso.

Trata-se de uma investigação sobre a produção dos discursos telejornalísticos sobre as desigualdades sociais que marcam as vidas das mulheres que protagonizaram a epidemia de zika vírus no Brasil. Para tanto, buscaremos identificar alguns elementos materiais e simbólicos que estiveram presentes durante a cobertura da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional em função do zika vírus em um canal de TV comercial e na TV pública do país. O objetivo geral da pesquisa é contribuir para as reflexões sobre a articulação entre os direitos à comunicação e à saúde no Brasil. E os objetivos específicos são 1. analisar comparativamente os sentidos propostos pelo Jornal Nacional e pelo Repórter Brasil à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional; 2. identificar os sentidos atribuídos às desigualdades de classe, gênero e raça, no contexto do zika vírus, pelos discursos do telejornal do canal público e do comercial, e discuti-los à luz da determinação social da saúde; e 3. mapear as principais condições materiais e simbólicas que estiveram presentes no processo de produção das notícias do Jornal Nacional e do Repórter Brasil.

Compreender os contextos de produção de notícias em que os jornalistas brasileiros estão inseridos, e suas relações com as coberturas realizadas, pode ajudar gestores, profissionais, pesquisadores e a sociedade civil organizada a pensar estratégias de aproximação com a imprensa para melhor dialogar sobre os temas das determinações sociais da saúde. O trabalho pode contribuir ainda para jornalistas refletirem sobre suas práticas de trabalho em coberturas de temas sanitários.

Sua participação nesta pesquisa é voluntária e não remunerada, e consiste em conceder uma entrevista sobre sua experiência na cobertura da epidemia de zika vírus no Brasil. Essa entrevista deve durar entre 90 e 120 minutos, e ser realizada em um local de sua conveniência, fora de seu endereço institucional. Para garantir que nenhum detalhe se perca, solicito sua autorização para gravar a entrevista em áudio.

Pesquisadora

Participante

Os participantes têm assegurado, em todas as etapas, o direito de esclarecer dúvidas e obter informações sobre qualquer aspecto, assim como interromper sua participação na pesquisa sem qualquer prejuízo ou ônus. Se for de sua vontade, será respeitado o sigilo de sua identidade em todas as publicações e formas de divulgação dos resultados, que terão finalidade exclusivamente científica. Não serão divulgadas as identidades de terceiros que não participaram da entrevista e que possam ser citados durante a mesma. Sobre o sigilo de identidades, contudo, é importante ressaltar que, mesmo que nomes não sejam divulgados, não é possível garantir o anonimato absoluto, considerando que a visibilidade alcançada por alguns pode permitir inferências a partir da atuação profissional. Avalio que este é o único risco que a pesquisa pode oferecer.

Em caso de qualquer dúvida ou se precisar de outras informações, posso ser contatada pelo e-mail juliana.camara01@gmail.com e pelo telefone 21 99762 2519. O Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde da Fiocruz, onde realizo esta pesquisa, está localizado na Avenida Brasil, 4036, sala 210, Manguinhos, Rio de Janeiro. O CEP é 21040-360.

O presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é idêntico à versão digital enviada anteriormente por e-mail. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz. Seu número de registro é _____. O Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz fica localizado na Avenida Brasil, 4365, Manguinhos, Rio de Janeiro. CEP 21040-360. Seu telefone de contato é (21) 3865 9705 e seu e-mail é cep@epsjv.fiocruz.br.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2018.

Pesquisadora responsável: Juliana Fernandes Câmara

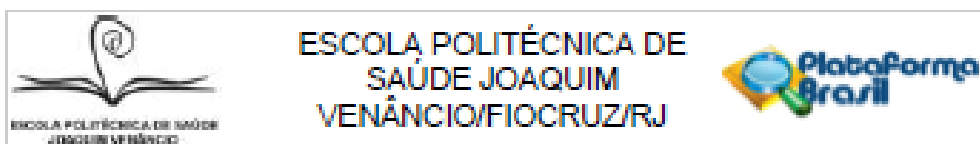
Assinatura: _____

Participante: Sr.(a) _____

Assinatura: _____

Solicita sigilo de identidade? () Sim () Não

ANEXO C – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ZIKA VÍRUS, UMA EPIDEMIA COM GÊNERO, CLASSE E RAÇA: uma análise da produção de sentidos sobre as desigualdades sociais nas narrativas dos telejornais

Pesquisador: Juliana Fernandes Câmara

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 00227118.0.0000.5241

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.999.629

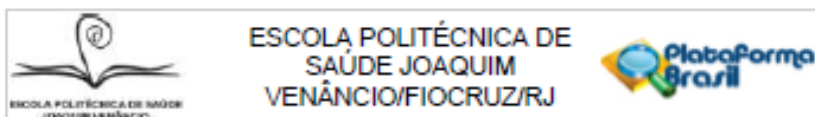
Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa referente à dissertação de mestrado acadêmico desenvolvida por aluna vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Informação em Saúde (PPGIC@ioc/fiocruz), sob orientação da Prof. Dra. Janine Miranda Cardoso. O estudo aborda a temática da produção dos discursos telejornalísticos sobre as desigualdades sociais que marcam as vidas das mulheres que protagonizaram a epidemia de zika vírus no Brasil. Engloba o período entre novembro de 2015 e maio de 2017, reunindo importantes marcos da epidemia, como a confirmação da associação entre zika e as alterações neurológicas nos bebês, a situação de Emergência Internacional, os picos estatísticos de nascimentos de bebês com a síndrome congênita no Brasil e no mundo, e as Olimpíadas sediadas no Rio de Janeiro.

Segundo informações contidas no projeto, o estudo se justifica, pois, assume que compreender os contextos de produção de notícias em que os jornalistas brasileiros estão inseridos, e suas relações com as coberturas realizadas, pode ajudar gestores, profissionais, pesquisadores e a sociedade civil organizada a pensar estratégias de aproximação com a imprensa para melhor dialogar sobre os temas das determinações sociais da saúde.

No que tange à metodologia, o corpus de análise será composto pelos discursos do Jornal Nacional e do Repórter Brasil sobre a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência do zika vírus no Brasil. No caso da TV Globo, pretende acessar as reportagens via

Endereço: Avenida Brasil, 4365
 Bairro: Manguinhos CEP: 21.040-900
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)3865-9710 Fax: (21)3865-9729 E-mail: cep@epajv.fiocruz.br



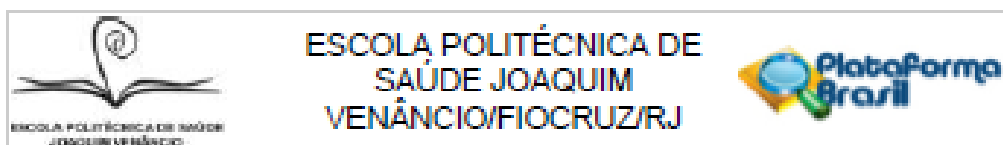
Continuação do Parecer: 2.998/2019

solicitação ao Globo Universidade e, no da TV Brasil, via Central de Pesquisa. A pesquisadora informa que acredita ser importante considerar a íntegra das edições dos telejornais em que houver matérias relacionadas ao tema, pois desta forma será possível levar em consideração relações contextuais, como o encadeamento das notícias, a presença ou ausência de chamada na escalada e a proximidade com determinados anúncios comerciais e/ou governamentais que podem influir nos sentidos construídos. Segundo a pesquisadora, serão considerados os elementos textuais e não textuais. As pistas que forem encontradas - a partir da análise do material empírico - ajudarão a delinear a validar os roteiros das entrevistas abertas e presenciais que serão realizadas com diferentes profissionais envolvidos na cobertura dos dois noticiários televisivos. Foi realizado levantamento inicial sobre a cobertura dos dois telejornais no período indicado. O JN realizou 157 matérias e o RB, 101 matérias, entre notas, reportagens e séries especiais. Este levantamento foi realizado com base na busca pelas menções aos termos zika e microcefalia nas matérias que ficam dispostas, por data, no site do programa do canal comercial e no espelho do Repórter Brasil. Os indivíduos serão selecionados com base na participação nos materiais estudados e está prevista a realização de 12 (doze) entrevistas abertas e presenciais. A opção por entrevistas abertas visa favorecer o conhecimento das opiniões e posicionamento discursivo dos entrevistados. A pesquisadora informa que além da fala, estará atenta ao gestual e a expressões dos entrevistados, assim como a elementos do contexto situacional. Para o grupo de jornalistas a serem entrevistados, considera importante ter um universo variado em termos de gênero, localização geográfica e função, englobando repórteres, pautaíros, produtores e editores. O tempo estimado para duração da entrevista foi informado entre 90 e 120 minutos. Para a análise das entrevistas utilizará os princípios da Análise dos Discursos, sob a perspectiva da Semiologia dos Discursos Sociais. O esboço de roteiro de entrevista com jornalistas contém perguntas referentes a 5 (cinco) blocos: (1) identificação, (2) formação profissional, (3) histórico profissional, (4) rotina produtiva, e (5) Emergência em Saúde Pública em decorrência do zika vírus. No caso das entrevistas, sob consentimento dos participantes, serão gravadas em áudio. Além disso, a pesquisadora terá um caderno de campo, onde anotará impressões sobre os gestuais dos entrevistados e os contextos situacionais das entrevistas. Após a fase de coleta, os áudios serão transcritos e seus textos, acrescidos das anotações de campo. O campo da pesquisa será realizado em locais fora do ambiente de trabalho dos jornalistas, sendo espaços prioritários restaurantes e cafés.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Contribuir para as reflexões sobre a articulação entre os direitos à comunicação

Endereço: Avenida Brasil, 4365	CEP: 21.040-900
Bairro: Manguinhos	
UF: RJ	Município: RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)3965-9710	Fax: (21)3965-9729
E-mail: cep@epajv.fiocruz.br	



Continuação do Parecer: 2.998/09

e à saúde no Brasil, a partir da análise da cobertura dos telejornais sobre a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional provocada pela síndrome congênita do zika vírus.

Objetivo Secundário: (I) analisar comparativamente os sentidos propostos pelo Jornal Nacional e pelo Repórter Brasil à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional; (II) identificar os sentidos atribuídos às desigualdades de classe, gênero e raças, no contexto do zika vírus, pelos discursos do telejornal do canal público e do comercial, e discuti-los à luz da determinação social da saúde; (III) mapear as principais condições materiais e simbólicas que estiveram presentes no processo de produção das notícias do Jornal Nacional e do Repórter Brasil.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

No que diz respeito aos riscos, a pesquisadora informa que se trata de estudo com nível mínimo de risco para os sujeitos envolvidos, que há a possibilidade de identificação indireta considerando que a visibilidade alcançada por alguns jornalistas pode permitir inferências a partir de sua atuação profissional. Para minimizá-los, a pesquisadora informa que os entrevistados podem esclarecer dúvidas e obter informações sobre qualquer aspecto, assim como interromper sua participação na pesquisa sem qualquer prejuízo ou ônus. Se for da vontade do entrevistado, será respeitado o sigilo de sua identidade em todas as publicações e formas de divulgação dos resultados, que terão finalidade exclusivamente científica. Informa que não serão divulgadas as identidades de terceiros que não participarem da entrevista e que possam ser citados durante a mesma. Tais fatos estão expressos no TCLE.

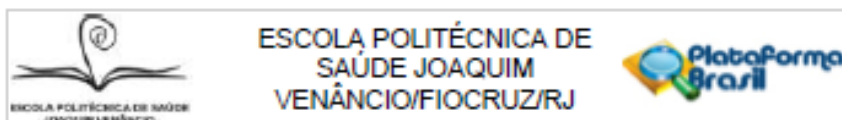
No que diz respeito aos benefícios, estes são de caráter indireto e podem contribuir para que gestores, profissionais, pesquisadores e a sociedade civil organizada pensem em estratégias de aproximação com a imprensa para melhor dialogar sobre os temas das determinações sociais da saúde. O trabalho pode contribuir ainda para que jornalistas reflitam sobre suas práticas de trabalho em coberturas de temas sanitários.

Assim, consideramos que os eventuais benefícios pretendidos justificam a realização do estudo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de estudo que aborda temática pertinente ao campo da Saúde Coletiva, especificamente relacionado a Comunicação e Mediações em Saúde na perspectiva do direito à comunicação como inerente ao direito à saúde, com enfoque na cobertura da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência do zika vírus no Brasil. Os objetivos estão descritos com clareza e a metodologia é condizente aos mesmos. O estudo está fundamentado teoricamente, é

Endereço: Avenida Brasil, 4388		CEP: 21.040-900
Bairro: Manguinhos		
UF: RJ	Município: RIO DE JANEIRO	
Telefone: (21)3865-9710	Fax: (21)3865-9729	E-mail: cep@epajv.fiocruz.br



Continuação do Parecer: 2.996.029

relevante ao campo de estudo e oportuno institucionalmente.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados: folha de rosto datada e assinada, informações básicas, projeto detalhado, ata de aprovação em qualificação de projeto de dissertação de mestrado, roteiro de entrevista, cronograma adequado e TCLE.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pela análise procedida, este Comitê (registrado junto à CONEP – Cf. Ofício n. 2254/Carta n. 0078 – CONEP/CNS/MS, de 12 de agosto de 2010) considera o presente protocolo **APROVADO**.

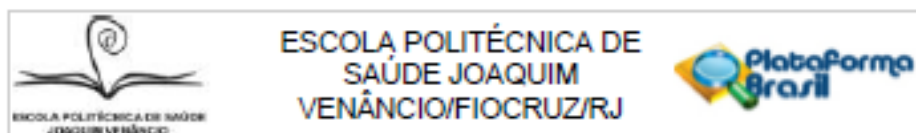
Considerações Finais a critério do CEP:

- Enviar relatório ao término do estudo;
- Informar ao CEP, caso necessite fazer modificações relevantes nos objetivos ou metodologia previstos;
- Notificar o CEP caso ocorra alguma situação adversa;
- Manter sob sua guarda por pelo menos 5 anos as vias do TCLE ou do Registro de Consentimento, bem como os dados coletados na pesquisa;
- Informar o número CAAE do projeto nos produtos da pesquisa (relatórios, artigos, monografia, dissertação, tese).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1213984.pdf	03/11/2018 13:30:10		Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_novaversao.pdf	03/11/2018 13:29:13	Juliana Fernandes Câmara	Acelto
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	03/10/2018 15:01:30	Juliana Fernandes Câmara	Acelto
Outros	esbocoroteiroentrevista.pdf	02/10/2018 21:53:12	Juliana Fernandes Câmara	Acelto
Outros	ata_quali.pdf	02/10/2018 21:45:01	Juliana Fernandes Câmara	Acelto
Projeto Detalhado	texto_quali_julianacamara_completo_	02/10/2018	Juliana Fernandes	Acelto

Endereço: Avenida Brasil, 4365
 Bairro: Marquinhos CEP: 21.040-900
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)3865-9710 Fax: (21)3865-9729 E-mail: cep@epsjv.fiocruz.br



Continuação do Parecer: 2.998.629

/ Brochura Investigador	ESTE.pdf	21:31:08	Câmara	Aceito
-------------------------	----------	----------	--------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Neocessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DE JANEIRO, 05 de Novembro de 2018

Assinado por:

Marcelo Sacramento de Oliveira
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Brasil, 4365
 Bairro: Marquinhos CEP: 21.040-900
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)3865-0710 Fax: (21)3865-0729 E-mail: cep@epsjv.fiocruz.br