

Comunicação de risco versus comunicação de crise na saúde pública: o discurso das autoridades diante de uma epidemia de dengue

Risk communication versus crisis communication in the public health:
the authorities speech in the face of a dengue epidemic

Comunicación de riesgo versus comunicación de crisis en la salud pública:
el discurso de las autoridades ante una epidemia de dengue

Edlaine Faria de Moura Villela | edlainevm@gmail.com

Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Brasil.

Resumo

Este artigo busca analisar os discursos, veiculados pela imprensa, das autoridades sanitárias e políticas sobre a primeira epidemia de dengue em Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, em 1990, com o propósito de verificar a predominância ou não do uso da comunicação de crise. Foi feita uma pesquisa qualitativa embasada na teoria das representações sociais e foram resgatadas 126 notícias de jornais e revistas sobre a epidemia em questão utilizando o método intitulado discurso do sujeito coletivo. A mídia desviou a atenção dos leitores para os embates políticos, e não para questões relativas ao binômio epidemiologia/saúde. Mesmo que o conteúdo informacional culpasse tanto o governo quanto a população, os leitores assumiram uma postura de passividade diante da situação. A grande mídia tem o poder de influenciar o cotidiano das pessoas e suas atuações políticas. Ela se apresenta como espaço de poder, com força na disputa pela hegemonia e na constituição da opinião pública sobre questões de saúde.

Palavras-chave: comunicação de crise; comunicação de risco; teoria das representações sociais; discurso do sujeito coletivo; comunicação em saúde; dengue; epidemia.

Abstract

The objective of this article is to analyze the discourses by the public health and political authorities published by the print media on the first dengue epidemic in Ribeirão Preto, São Paulo/Brazil in 1990, in order to verify whether or not there is a prevalence of the use of the crisis communication. A qualitative research was developed based on the social representation theory and 126 news about that epidemic were extracted from newspapers and journals using the method intitled collective subject discourse. The media diverted the attention of readers from matters relating to the binomial epidemiology/health to the existing political conflicts. Thus, even the media bringing an informational content that blamed both the government and the population, the readers assumed a passive attitude in the face of that situation. The great media has power to influence the daily life of people and their political actions. The media presents itself as a power sphere, with strength in the struggle for the hegemony and in the formation of the opinion about the health problems.

Keywords: crisis communication; risk communication; social representation theory; collective subject discourse; health communication; dengue fever; epidemic.

Resumen

Este artículo busca analizar los discursos de las autoridades de salud pública y políticas que la prensa transmitió en la primera epidemia de dengue en Ribeirão Preto/São Paulo/Brasil en 1990, con el fin de verificar se ha prevalecido o no el empleo de la comunicación de crisis. Hemos realizado uno estudio cualitativo basado en la teoría de las representaciones sociales y 126 noticias fueron extraídas de la prensa diaria y de otros periodicos utilizando el método del discurso del sujeto colectivo. Los medios de comunicación desviaron la atención de los lectores para los conflictos políticos existentes, y no para los asuntos relacionados con el binomio epidemiología/salud. Aunque el contenido informativo culpase tanto el gobierno como la población, los lectores asumieron una postura pasiva en relación a aquella situación. Los grandes medios de comunicación tienen poder para influir en el día a día de las personas y en sus acciones políticas. Ellos se presentan como un espacio de poder, con fuerza en la lucha por la hegemonía y en la formación de la opinión pública sobre cuestiones de salud.

Palabras clave: comunicación de crisis; comunicación de riesgos; teoría de las representaciones sociales; discurso del sujeto colectivo; comunicación en salud; dengue; epidemia.

INFORMAÇÕES DO ARTIGO

Contribuição dos autores: A autora é responsável por todas as fases do artigo.

Declaração de conflito de interesses: Não houve.

Fontes de financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes)

Histórico do artigo: Submetido: 15.ago.2016 | Aceito: 10.out.2016 | Publicado: 16.dez.2016.

Licença CC BY-NC atribuição não comercial. Com essa licença é permitido acessar, baixar (download), copiar, imprimir, compartilhar, reutilizar e distribuir os artigos, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte, conferindo os devidos créditos de autoria e menção à Recis. Nesses casos, nenhuma permissão é necessária por parte dos autores ou dos editores.

Introdução

Diante do amadurecimento científico do campo da comunicação em saúde, surge a discussão que questiona se realmente é possível rotular um evento como comunicação de risco ou comunicação de crise, pois essas formas se sobrepõem em várias situações. No caso específico da saúde pública, compreender como as informações chegam aos indivíduos e às comunidades, como elas circulam, como são interpretadas e apropriadas, tornam-se um aspecto fundamental na construção de estratégias de prevenção e controle de doenças, como a dengue¹.

As duas formas de comunicação envolvem a produção de mensagens públicas para influenciar a percepção e o comportamento das pessoas; no entanto, alguns padrões de comunicação acabam por definir a abordagem dada ao evento. Uma diferença importante é que a comunicação de crise possui enfoque no 'informar', enquanto a comunicação de risco procura 'persuadir'. Ademais, a comunicação de crise é feita, geralmente, por autoridades, gestores, especialistas, para a comunidade de uma forma geral.

A comunicação de crise tem como objetivo defender e explicar a posição de uma instituição em relação a críticas devido a alguma crise, como violência no trabalho, derramamento tóxico, entre outros. Já a comunicação de risco objetiva auxiliar os indivíduos a fazerem suas próprias escolhas de maneira consciente, fornecendo conhecimento sobre algo que já ocorreu e apresentando possíveis desfechos negativos e riscos à saúde². As duas modalidades são encontradas no caso da epidemia de dengue.

As mídias devem apresentar algumas características necessárias para uma boa comunicação. Para a comunicação ser efetiva, é necessário também apresentar uma boa estratégia de comunicação, divulgação e implantação da informação, para que atinja a população-alvo. E mesmo que esta mensagem chegue no indivíduo, ainda é preciso que ela seja entendida da forma adequada. Apenas após essas etapas, o indivíduo poderá ou não executar a ação, sendo a mudança de comportamento mais um desafio no processo da comunicação em saúde.³

Autoridades de saúde pública precisam comunicar publicamente pontos relevantes de um determinado evento de saúde pública (ESP) como: complexidade, incerteza e riscos à saúde. O propósito da resposta da saúde pública para uma crise é reduzir e prevenir doenças, óbitos e resgatar o equilíbrio na comunidade⁴. Como resultado, o desafio dessa comunicação é não se tornar a notícia assustadora e alarmante. A limitação de informação disponível sobre um ESP leva a uma comunicação com algumas incertezas, e muitas vezes informações falsas também são veiculadas.

É nesse contexto que o estudo aqui apresentado encontra-se configurado. Optou-se por analisar a fala das autoridades políticas e sanitárias no decorrer da grande epidemia de dengue no município de Ribeirão Preto, no nordeste do estado de São Paulo, em busca de identificar qual a modalidade de comunicação por elas mais utilizada : a comunicação de risco ou a comunicação de crise.

Um breve histórico

A manifestação da primeira epidemia de dengue em Ribeirão Preto ocorreu a partir de novembro de 1990 e durou até março de 1991⁵, com aproximadamente 2.305 casos confirmados, o que representou uma incidência de 546,9 casos por 100.000 habitantes⁶. O processo epidêmico, no qual houve a circulação do sorotipo DENV-1, foi considerado de importante magnitude, de caráter explosivo e grande poder de difusão, pois se irradiou de Ribeirão Preto e atingiu diversas cidades do interior paulista⁵. Após esse período, observaram-se quedas no número de casos e o surgimento de outras epidemias no mesmo município. Com o passar dos anos, até hoje esses episódios continuam presentes.

O primeiro processo epidêmico foi detectado pelos serviços de saúde na segunda quinzena de novembro de 1990 (174 casos notificados) em um bairro periférico de Ribeirão Preto. Em pouco tempo,

houve expansão e aumento da incidência, atingindo-se o pico máximo no mês de dezembro (7.325 casos notificados). Em seguida, observou-se uma redução dos casos notificados nos meses de janeiro, fevereiro e março respectivamente, 1.122, 277 e 65), quando então foi anunciado oficialmente o fim da epidemia⁵.

Embora esse processo tenha despertado a atenção da mídia local e nacional, a cobertura, de um modo geral, objetivou muito mais interesses jornalísticos que propriamente de saúde pública¹. Mesmo com a adoção de medidas de controle, casos continuaram ocorrendo não só na época em questão, mas até os dias de hoje.

Informação, comunicação e saúde: desdobramentos

Os instrumentos de comunicação, formais ou não, são vários, como: jornal, informativo eletrônico, site, oficinas, seminários, congressos. Segundo o Ministério da Saúde⁷, a proposta dos meios de comunicação é viabilizar a democratização das informações em saúde, por meio da capacitação profissional, inclusão digital, estratégias de comunicação e definição de metas. A informação na área da saúde deve ser guiada de forma que leve a uma inclusão discursiva, dando voz a mais de um ator social. Entretanto, é preciso atentar para o excesso de informação e a aparente sensação de missão cumprida.

Em decorrência das falhas na educação em saúde, passa a ser fundamental direcionar a atenção para os meios de comunicação massivos (jornais, revistas, rádio, televisão), visto que estes participam ativamente do processo de informação em saúde. A comunicação e a educação não devem mais ser consideradas processos unidirecionais e sim processos de circulação de significados sociais entrelaçados⁸. Cada indivíduo é um emissor de informações úteis para a comunidade e todas as pessoas devem ser instruídas para se transformarem em receptores capazes de extrair a ideia central da mensagem recebida, tanto científica como popular.

A mídia é vista na atualidade como um importante meio de veiculação de informações em saúde. De acordo com Villela e Natal⁹, a interrelação entre os meios de comunicação midiáticos e a saúde viabiliza o alcance do contexto interdisciplinar de um processo epidêmico. Esse recurso permite a construção de significados mediante informações dadas. Entretanto, as informações epidemiológicas difundidas devem ser fidedignas e de qualidade, visto que interferem não só nos distintos discursos e interesses existentes no âmbito da saúde pública, mas também na forma de percepção e apropriação dessas mensagens veiculadas.

A comunicação de risco é feita junto à população por meio de campanhas, notícias, atividades em escolas, internet, entre outros meios de divulgação. O que se transmite, geralmente, são fragmentos de informação científica sobre a saúde e a doença de forma desconexa com a realidade dos grupos populacionais, na tentativa de persuasão, mas nem sempre se obtém êxito. Esta modalidade informa sobre a situação atual de um determinado evento, tendo informações suficientes ou não, com o intuito de acalmar a população durante uma epidemia, no entanto gera, com frequência, comportamento oposto.

Assim, as notícias podem tanto levar ao esclarecimento popular quanto à confusão e alarmismo, ou seja, a informação pode ser usada para beneficiar a sociedade e permitir seu desenvolvimento pessoal ou para manipulá-la por meio da distorção do conteúdo abordado¹⁰. Reconhecendo-se as dimensões da importância da mídia, é surpreendente que a sua função não seja intensamente estudada e frequentemente questionada, pelo menos no que tange às questões da saúde humana.

Estudos sobre a relação mídia e saúde no Brasil mostram que os meios adotados estão distantes de contribuir efetivamente para as mudanças necessárias na educação sanitária brasileira¹¹. Há aproximadamente uma década, afirmava-se haver pouco conhecimento no campo da saúde pública sobre a função social da mídia em saúde¹². Atualmente, apesar de um grande número de trabalhos com este enfoque, a forte relação entre a mídia e o contexto de uma epidemia associada a vetores biológicos ainda requer a realização de novos estudos que deem continuidade ao desdobramento desta vertente.

Metodologia e abordagens da pesquisa

Foi feita uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, embasada na teoria das representações sociais, sob a ótica da psicologia social¹³. Jodelet¹⁴ aponta que essa teoria é composta por vários elementos (crenças e opiniões, entre outros), que são organizados para conseguir transmitir uma mensagem sobre a realidade. O estudo em que se baseia este artigo foi feito por meio do levantamento de reportagens publicadas sobre a primeira epidemia de dengue pelo vírus DEN-1 na cidade de Ribeirão Preto. O período definido para a busca das reportagens foi de novembro de 1990 a março de 1991, delimitado pela manifestação epidêmica. Como complemento foi considerado um período pós-epidêmico na busca de abril a junho de 1991, visto que alguns jornais e revistas continuaram a publicar matérias referentes à epidemia.

Ao todo, foram reunidas 126 reportagens veiculadas por três jornais e duas revistas, sendo dois deles e uma delas do estado de São Paulo, e os outros locais (Tabela 1). Os descritores considerados para a seleção das reportagens, tanto em jornais digitalizados para arquivo em bancos de dados quanto em exemplares físicos, foram: epidemia; dengue; *Aedes*. Todas as reportagens que preenchiam esses critérios foram incluídas no estudo.

Tabela 1 - Número e proporção de matérias encontradas sobre a primeira epidemia de dengue em Ribeirão Preto, SP, em revistas e jornais impressos no período de novembro de 1990 a março de 1991

Fontes documentais	N	%
Folha de S. Paulo	53	42,07
A Cidade (jornal local)	34	26,98
O Estado de S. Paulo	24	19,05
Veja	11	08,73
Revide (revista local)	04	03,17
Total de Notícias	126	100,00

Fonte: Elaborada pela autora (2016).

Para extrair informações das reportagens de modo a realizar a investigação em pauta, utilizou-se o método do discurso do sujeito coletivo (DSC). O DSC é caracterizado pela organização e tabulação de dados qualitativos de natureza verbal que, neste caso, foram obtidos através de meios de comunicação massivos. Esse método consiste em analisar o material verbal coletado diante da seleção de respostas individuais a determinada questão, e encontra-se fundamentado na teoria das representações sociais, que resgata o imaginário social da população sobre determinado tema, viabilizando a construção de um painel de discursos.

Os trechos significativos dessas respostas são as ‘expressões-chave’. A síntese do conteúdo discursivo presente em uma expressão-chave é nomeada ‘ideia central’. Por meio de expressões-chave e ideias centrais formam-se ‘discursos-síntese’, que são os discursos do sujeito coletivo, nos quais o pensamento de um grupo é sintetizado como se fosse um discurso individual. Após essa etapa, somam-se as ideias centrais semelhantes e o trabalho pode assim ser apresentado numericamente, ou seja, pode ser estudado sob o ponto de vista quantitativo¹⁵.

Os temas relacionados à dengue, estudados por meio do DSC, foram escolhidos após a coleta das imagens e textos verbais, diante da análise das notícias. O contato com o material verbal permitiu o entendimento do contexto da epidemia na época e ajudou a elucidar quais foram os principais assuntos abordados pelos meios de comunicação massivos durante o processo epidêmico. Os seis subtemas mais frequentes foram: papel das autoridades; situação epidemiológica e bioecologia do vetor; sintomas e tratamento da doença; métodos de controle; ações educativas promovidas; e penalidades. Os subtemas que emergiram dessa

análise primária foram transformados em perguntas, feitas para cada reportagem encontrada, visto que cada uma foi considerada um sujeito da pesquisa a ser entrevistado (Quadro 1).

Quadro 1 - Perguntas formuladas sobre a primeira epidemia de dengue em Ribeirão Preto, SP, a partir dos subtemas mais frequentes extraídos dos jornais e revistas referentes ao período de novembro de 1990 a março de 1991

Subtemas	Perguntas Formuladas
1- Papel das autoridades	Qual foi o papel exercido pelas autoridades políticas e sanitárias diante da epidemia?
2- Situação epidemiológica e bioecologia do vetor	Como foi abordada a bioecologia do vetor e a situação epidemiológica?
3- Sintomas e tratamento da doença	Quais os sinais e sintomas, tratamento e formas de diagnóstico?
4- Métodos de controle	Quais métodos de controle foram adotados e como foi o processo de ação?
5- Ações educativas promovidas	Como foi a promoção de ações educativas?
6- Penalidades	Como se deu o processo de denúncias e aplicação de punições?

Fonte: Elaborado pela autora (2016).

Comentários interpretativos foram tecidos sobre o pensamento coletivo por meio da análise das expressões-chave coletadas de notícias veiculadas na época da epidemia. Foi utilizado o software Qualiquantsoft. O programa, como software do DSC, viabiliza a execução de pesquisas que adotam esse método, aumentando o alcance e a validade dos resultados¹⁶.

Para a elaboração deste artigo, optou-se por explorar o subtema 1, com o intuito de apresentar alguns dos discursos formados e trazer para reflexão se há predominância da adoção da comunicação de crise nas notícias veiculadas sobre o papel das autoridades nesse processo epidêmico.

Resultados e discussão

A seguir serão apresentadas as frequências das respostas dadas para cada subtema (pergunta), de acordo com as categorias formadas, apresentadas anteriormente. Para a primeira questão, 73 notícias forneceram respostas. Dessas 73 notícias, 19 consideraram a atuação das autoridades positiva (15,08%) e 17 (13,49%) afirmaram que as autoridades possuem responsabilidade total pela epidemia. Vale destacar que houve negação da epidemia e até mesmo declaração, por parte das autoridades políticas, de que ela havia chegado ao fim, quando esse episódio havia acabado de começar (respectivamente, categorias F e G, apresentadas na Tabela 2). Assim, é possível confirmar a generalidade ou a não-especificidade da informação, ou seja, a informação divulgada tem caráter superficial e imediato, caracterizando assim a comunicação de crise (Tabela 2).

Cabe nesse contexto a corroboração de Araújo¹⁷, que afirma que a presença de muita informação não é garantia de saúde, visto que as pessoas recebem informações variadas sobre dengue, mas nem sempre conseguem se apropriar das mesmas para uso em seu cotidiano, por estarem em uma linguagem inacessível ou por simplesmente não ser uma informação útil para a população aprimorar comportamentos e hábitos em relação à prevenção.

A rápida divulgação geralmente baseia-se em informação incompleta ou incorreta. Essa informação pouco fundamentada acaba por reduzir a credibilidade das instituições governamentais. Conforme a Organização Mundial da Saúde (na sigla em inglês, WHO¹⁸), para que isso não ocorra, é preciso que a gestão conquiste a confiança do público, comunicando a complexidade do caso, incertezas e riscos possíveis à saúde.

Tabela 2 - Número e proporção de "respostas" dadas para cada ideia central formulada para a questão 1: 'Qual foi o papel exercido pelas autoridades políticas e sanitárias diante da epidemia?', segundo categorias formadas por meio de dados obtidos das reportagens veiculadas nos anos de 1990 e 1991

Categorias	N	%
A - Responsabilização parcial das autoridades	04	3,17
B - Responsabilização total das autoridades	17	13,49
C - Atuação positiva das autoridades	19	15,08
D - Má atuação das autoridades	05	3,97
E - Preocupação das autoridades sanitárias	11	8,73
F - Negação da existência da epidemia	03	3,13
G - Declaração do fim da epidemia	09	5,47
H - Autoridades responsabilizam população	05	3,97
I - Tema não abordado na notícia	53	42,06
Total de respostas	126	100,00

Fonte: Elaborada pela autora (2016).

A seguir, foram selecionados alguns dos discursos-síntese gerados para exemplificar como as informações sobre o tópico em questão foram trabalhadas; entretanto, cabe lembrar que a discussão feita refere-se a todos os discursos, e não apenas aos aqui apresentados. Os discursos abaixo foram escolhidos não só diante da sua relevância, mas também pela extensão dos mesmos.

A - Responsabilização parcial das autoridades

“A prefeitura tem uma parte da responsabilidade, por não ter contribuído devidamente para o controle do Aedes, mas o estado também não contribuiu. Faltou investimento. A situação que configurou o quadro atual foi anterior, na época em que o combate ao Aedes era de responsabilidade da Secretaria de Saúde do estado. A secretaria admitiu que houve descuido no combate ao mosquito nos últimos meses na região, pois os outros 200 municípios paulistas infestados pelo Aedes estão com controle melhor e não tiveram nenhum caso de dengue. A situação estrutural sempre sofreu de grande deficiência. Pinotti afirma que o governo poderia ter evitado a epidemia de dengue em São Paulo. Disse que conseguiram retardar em três anos e meio, mas a população passou a não responder mais aos apelos do governo. Ele não gostaria de que fosse necessário sofrer intervenção do governo federal para erradicar a dengue. Funcionários da Sucen decidirão se paralisam os serviços para tirar Pinotti. Pinotti está empatando o caminho dos funcionários, que trabalham em péssimas condições e não ganham o suficiente.” (quatro notícias).

E - Preocupação das autoridades sanitárias

“As autoridades sanitárias pedem a colaboração da comunidade, fazem um apelo, alertando para os riscos de um surto na cidade. Serão enviados a Ribeirão técnicos do Ministério da Saúde a fim de fazer um levantamento de como o órgão poderá ajudar no combate. A preocupação principal dos sanitaristas é conseguir que a população elimine garrafas, latas vazias e pneus velhos” (quatro notícias).

G - Declaração do fim da epidemia

“Verificou-se através de todos os órgãos técnicos que a epidemia da dengue acabou em Ribeirão. Esta é a boa notícia. Esta vitória é de todos nós. Mas fiquemos atentos para que a dengue não volte nunca mais. O fato de ter controlado essa epidemia em 12 semanas demonstra a eficácia de um sistema que conseguiu unir a técnica da Secretaria que normatizou o combate com a sensibilidade social e política do prefeito e do seu secretário, sua capacidade técnica e a integração das duas coisas dentro do processo de municipalização. Mas é preciso continuar com as medidas a fim de que a dengue nunca mais ocorra. A Secretaria Estadual da Saúde declarou extinta a epidemia, depois de cinco dias sem nenhum registro de novos casos ou suspeita da doença. Não interessava saber se o mosquito era municipal, estadual ou federal, e sim que o trabalho em conjunto era necessário. O Estado garantiu os meios, enquanto a prefeitura de cada município treinou seu próprio pessoal. O prefeito Gasparini é um vitorioso, se portou de uma maneira magnífica e liderou o processo de combate ao mosquito. Prova que quando um prefeito, que é o gestor de sua cidade com delegação da população através do voto, exerce essa gestão, quer e faz. Mostra que, havendo decisão política de se investir em saúde, é possível se conseguir tudo. Sintetiza para o Brasil inteiro que, por mais grave que seja um surto, é possível combater quando se tem vontade. Mas, ao contrário do que a administração municipal tem divulgado, a transmissão de dengue em Ribeirão não foi interrompida. O mosquito não foi totalmente erradicado. A prefeitura de Ribeirão espalhou outdoors pela cidade dizendo que a epidemia acabou, mas os postos de saúde, segundo a Sucen, continuam registrando cinco novos casos por semana. Sanitaristas disseram que a declaração, feita por Gasparini, é inverídica e pouco cautelosa. O problema está começando agora. O mau das autoridades públicas e da população em geral é enxergar o problema apenas de forma aguda. Ao invés de fazer declarações bombásticas de que a batalha contra a dengue foi vencida, Gasparini deveria usar o espaço para alertar a população do perigo representado pelo acúmulo de lixo. Temem que o anúncio oficial do prefeito faça a população voltar a acumular lixo” (sete notícias).

Diante dos discursos-síntese gerados para a questão 1, mereceram destaque os formados para as categorias B e C por apresentarem encontro de ideias opostas. Foram veiculadas reportagens com discursos a favor do papel exercido pelas autoridades políticas e sanitárias e discursos contra, responsabilizando totalmente as autoridades.

Somente para as categorias B e C foram formados seis discursos para cada. Buscou-se conhecer o pico das notícias que caracterizaram as categorias e o resultado foi que houve maior responsabilização total das autoridades (B) na segunda quinzena de janeiro de 1991, seguida da primeira quinzena de fevereiro de 1991.

Já o pico das notícias que veicularam a atuação positiva das autoridades (C) se deu na primeira quinzena de dezembro de 1990 e na primeira quinzena de janeiro de 1991, conforme pode ser visualizado na Figura 1:

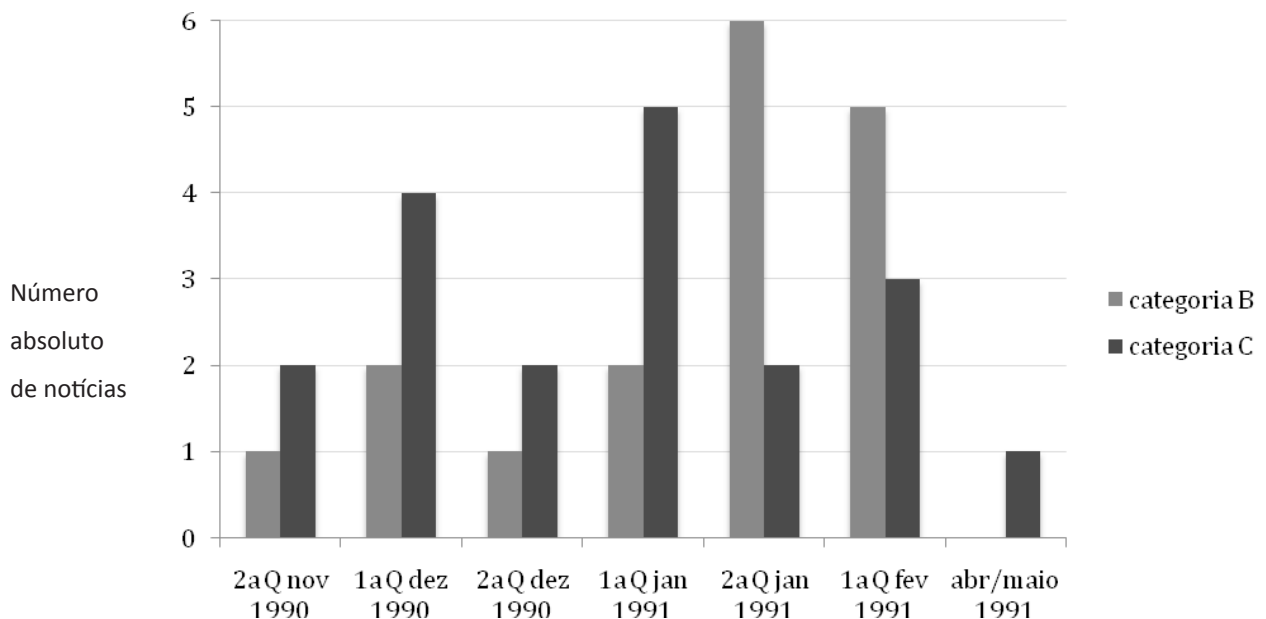


Figura 1 - Distribuição das notícias publicadas durante a primeira epidemia de dengue em Ribeirão Preto relativas à responsabilização total das autoridades pela epidemia (cat. B) e à atuação positiva das autoridades (cat. C), segundo categorias 1990, 1991
Fonte: Elaborada pela autora (2016).

As questões políticas relacionadas ao controle da epidemia foram priorizadas nas pautas dos jornais diários que enfatizaram a irresponsabilidade e incompetência das autoridades e, concomitantemente, direcionaram o foco para a falta de consciência da população para colaborar com as ações: municipal, estadual e federal. A questão da disponibilidade de recursos humanos e financeiros também apareceu com frequência nos discursos (categorias B, D, E), o que comprova a falta de recursos para que um possível controle da doença fosse alcançado. Conforme Donalísio¹⁹, o Ministério da Saúde reconheceu na época a dificuldade da “eliminação completa” dos mosquitos transmissores e, assim, apresentou objetivos do programa de controle: interromper a transmissão de dengue e deter a expansão do vetor.

Corroborando a mensagem veiculada no discurso apresentado na categoria B (segunda quinzena de janeiro de 1991), Donalísio¹⁹ afirma que nenhuma municipalização pode apresentar bons resultados no controle de uma epidemia se a instância regional não estiver solidificada e equipada suficientemente: “Municipalizar de forma responsável é garantir equipamentos e recursos para que as esferas regionais possam realizar diagnósticos epidemiológicos com agilidade, repassando-os às equipes locais.”

Percebe-se, assim, que, ao transmitir informação sobre dengue durante a primeira epidemia, a mídia preocupou-se mais em polemizar a discussão sobre quem seria o grande vilão da epidemia do que em alertar e esclarecer a população sobre o processo epidêmico em si. O jogo de representações ficou bastante nítido, assim como a relação entre mídia e poder.

No entanto, esse subtema não traz contribuições para aprimorar o conhecimento da comunidade sobre a doença a fim de possibilitar a prevenção e não foi abordado de forma que pudesse, pelo menos, estimular a população a questionar atitudes e hábitos para auxiliar no processo de controle da doença.

A comunicação midiática pode ter desviado a atenção dos leitores para os embates políticos existentes, e não para as questões relativas ao binômio epidemiologia/saúde, como é possível se observar na Tabela 2, apresentada anteriormente. Dessa forma, mesmo a mídia trazendo um conteúdo informacional que culpava o governo, mas também criticava o posicionamento da população, os leitores podem ter sido incentivados a assumir uma postura de passividade diante da situação. Outro fator que pode ter contribuído para a falta

de mobilização da população é o caráter benigno e agudo da epidemia em questão. A preocupação das autoridades políticas e sanitárias com o processo epidêmico não pareceu ser compartilhada pela população, pelo menos, até se confirmar o primeiro caso de dengue hemorrágica.

O quadro se complicava, pois a mídia não oferecia sugestões objetivas de ações simples e positivas, o que teria levado à acomodação da população. E, como agravante, havia matérias em que as autoridades negavam a existência da epidemia em seu início junto com matérias que confirmavam a epidemia e o descaso das autoridades, o que provocou confusão popular, reforçando o caráter apenas informativo da comunicação de crise.

Além disso, a partir da segunda quinzena de março de 1991, começaram a ser veiculadas notícias com informações de que a epidemia havia chegado ao fim, o que não era verdade, pois casos continuavam sendo registrados. Manchetes das notícias divulgadas pelo jornal A Cidade traziam as seguintes afirmações pronunciadas conjuntamente por José Aristodemo Pinotti (secretário estadual da saúde), Alcení Guerra (ministro da Saúde) e Welson Gasparini (prefeito): “*Vencemos a guerra contra a dengue*” e “*Acabou a epidemia da dengue*”. Essa miscelânea de informações desconexas e oponentes não contribuiu para que fosse feito um trabalho coletivo e significativo contra a epidemia.

Conclusões

Essa técnica de coleta de dados permite o encontro de ideias opostas, distintas, o que viabiliza discussão. Analisando os discursos formulados, percebe-se que há discordância entre eles, mesmo as mensagens tendo sido pronunciadas em datas muito próximas e muitas vezes veiculadas no mesmo jornal. Observa-se então o confronto de diferentes discursos e forças sociais, no qual cada grupo envolvido tenta fazer uso de seu poder para convencer os leitores de que sua ‘versão’ é a verídica, na tentativa de legitimar sua fala.

Ademais, foi possível verificar a predominância do uso da comunicação de crise, comparado ao uso da comunicação de risco, mesmo que já seja conhecido que é essa que, por fornecer conhecimento sobre algo que já ocorreu e apresentar possíveis desfechos negativos e riscos à saúde, auxilia os cidadãos a fazerem suas próprias escolhas de maneira consciente,

Confirma-se assim o poder que a grande mídia tem de influenciar o cotidiano das pessoas e suas atuações políticas, passando a defender alguns valores de um grupo social específico como se fossem universais. A mídia apresenta-se de forma explícita, nesse caso da epidemia de dengue, como instrumento ou espaço de poder, com força na disputa pela hegemonia, na promoção de ideais distintos, na regulação de comportamentos e na constituição da opinião pública.

Admite-se que, nos tempos atuais, essas distorções ainda persistem em várias cidades do país; no entanto, esse fato deve ser investigado. Pondera-se que as autoridades que hoje batalham na luta contra a dengue deveriam analisar os comportamentos e estratégias praticados em epidemias passadas. Se assim procedessem, certamente adotariam novas políticas de comunicação em saúde, que não permitissem veiculação de informações incertas e duvidosas. Assim, questões meramente políticas não iriam sobrepor questões prioritárias de saúde pública.

Referências

1. Villela E, Almeida MA. Mediações da informação em Saúde Pública: um estudo sobre a dengue. RECIIS [Internet]. 2012 mar. [citado 2016 nov. 07];6(1):48-59. Disponível em: <http://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/606/1247>. v. 6, n. 1, p. 48-59, 2012.
2. Reynolds B, Seeger, W. Crisis and emergency risk communication as an integrative model. J Health Commun[Internet].2005 Jan-Feb [cited 2016 Nov 07];10(1): p. 43-55, 2005. Disponível em: [10.1001/0730571](http://dx.doi.org/10.1001/0730571)
3. Kitagawa BY. Influenza A/H1N1, 2009: características da comunicação social durante a epidemia no Brasil, 2009 e 2010 [dissertação de mestrado em saúde coletiva]. São Paulo: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; 2011.

4. Seeger MW, Sellnow T, Ulmer, RL. Crisis communication and the public health. New York: Hampton Press; 2008.
5. Pontes RS, Dal Fabbro AL, Rocha GM, Santiago RC, Figueiredo LTM, Silva AAMCC, Garotti VDO. Epidemia de dengue em Ribeirão Preto, SP, Brasil: nota prévia. R Saúde Pública [Internet]. 1991 ago. [citado 2016 nov. 07];25(4):315-17. Disponível em: http://www.scielo.em:br/scielo.pcript=sci_arttext&pid=S0034-89101991000400011&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
6. Rodrigues EMS, Dal Fabbro AL, Salomão R, Ferreira IB, Rocco IM, Fonseca BAL. Epidemiologia da infecção pela dengue em Ribeirão Preto, SP, Brasil. R Saúde Pública [Internet]. 2002 abr. [citado 2016 nov. 07];36(2):160-65. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102002000200007
7. Brasil. Ministério da Saúde. Conselhos Nacionais de Saúde. Relatórios das oficinas de Comunicação. Brasília; 2007.
8. Rangel SML. Dengue: educação, comunicação e mobilização na perspectiva do controle - propostas inovadoras. Comunicação Saúde Educação 2008; 12(25): 433-41.
9. Villela EFM, Natal D. Encefalite no litoral paulista: a emergência da epidemia e a reação da mídia impressa. Saúde Soc [Internet]. 2009 [citado 2016 nov. 07];18(4):Saúde e Soc. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/29500/31360>
10. França E, Abreu D, Siqueira, M. Epidemias de dengue e divulgação de informações pela imprensa. Cad Saúde Pública. 2004;0(5):1334-41.
11. Lefèvre F. Jornal, saúde, doença, consumo, Viagra e saia justa. Interface [Internet]. 1999 [citado 2016 nov. 07];3(, n. 4);: p. 63-72. 1999. Disponível em: http://scielocielo.php?pid=S1414-32831999000100006&script=sci_abstract&tlng=pt
12. Rangel-S ML. Epidemia e mídia: sentidos construídos em narrativas jornalísticas. Saúde e Soc [Internet]. 2003 [citado 2016 nov. 07];12(2):5-17. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/7094>
13. Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. 6 ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2009.
14. Jodelet D. As representações sociais. Rio de Janeiro: EdUERJ; 2001.
15. Lefèvre F, Lefèvre AMC, Teixeira J JV. O discurso do sujeito coletivo: uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: EDUCS; 2000.
16. Lefèvre F, Lefèvre A. M..epoimentos e discursos: uma proposta de análise em pesquisa social. Brasília: Liber Livro; 2005.
17. Araújo IS, Cardoso JM. Comunicação e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007.
18. World Health Organization. Outbreak communication: best practices for communicating with the public during an outbreak [Internet]. Singapura; 2004 [cited 2016 Nov. 07]. Disponível em: http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_2005_32web.pdf
19. Donalísio MR. O dengue no espaço habitado. São Paulo: Hucitec; 1999.