



FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS - FATECS

CURSO: Comunicação Social

HABILITAÇÃO: Jornalismo

ÁREA: Ciências Humanas

PROFº. ORIENTADOR: Luiz Cláudio Ferreira

JORNALISMO DE SURTOS E SINTOMAS

Análise de conteúdo sobre notícias da contaminação pela bactéria KPC

ANA PAULA MORAES BENITES
R.A.: 20561410

Brasília/DF, junho de 2011

ANA PAULA MORAES BENITES

Jornalismo de surtos e sintomas

Análise de conteúdo sobre notícias da contaminação pela bactéria KPC

Trabalho ao curso de Comunicação Social, como requisito parcial para a obtenção ao grau de Bacharel em jornalismo do UniCEUB – Centro Universitário de Brasília. Professor orientador: Luiz Cláudio Ferreira

BRASÍLIA, JUNHO DE 2011

ANA PAULA MORAES BENITES

Jornalismo de surtos e sintomas

Análise de conteúdo sobre notícias da contaminação pela bactéria KPC

Trabalho ao curso de Comunicação Social, como requisito parcial para a obtenção ao grau de Bacharel em jornalismo do UniCEUB – Centro Universitário de Brasília. Professor orientador: Luiz Cláudio Ferreira

Banca Examinadora

Professor Luiz Cláudio Ferreira
Orientador

Examinador (a)

Examinador (a)

BRASÍLIA, JUNHO DE 2011

DEDICATÓRIA

Primeiramente a Deus por ter me oferecido à oportunidade de viver e evoluir a cada dia.

A minha mãe e a minha Avó Eunice pelo apoio e carinho oferecidos em todos os momentos de minha vida e principalmente neste.

Em especial ao meu inesquecível avô, Vicente de Magalhães Moraes (em memória), exemplo de esposo, irmão, pai, avô e amigo, pessoa de grande importância em minha formação e de quem sinto muitas saudades.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelas oportunidades que me foram dadas na vida, principalmente a de realizar um curso superior.

Ao meu professor Luiz Cláudio Ferreira, meu orientador pelo apoio, paciência, credibilidade e compreensão que me proporcionou.

Aos meus amigos Ana Nóbrega, Dudu e Kelly que me ajudaram e deram apoio para concluir este trabalho.

A todos que contribuíram direta e indiretamente na realização deste trabalho.

RESUMO

A presente monografia é uma análise de conteúdo de reportagens do jornal Correio Braziliense a respeito de contaminação da bactéria KPC, ou superbactéria, como os jornalistas denominaram. Foram selecionados textos publicados de 30 de setembro a 31 de dezembro de 2010. Para fazer a observação, os materiais foram classificados por conteúdo e aspectos de alarmismo, desorganização do governo, especulação e prevenção.

Palavra-chave: Sensacionalismo, Bactéria, Correio Braziliense.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1: Quantidade de Caracteres durante período analisado	36
Tabela 1: Tabela índice de quantificação de caracteres.....	37
Tabela 2: Elementos usados pelo jornal para acrescentar	38
Tabela 3: Quantidades de fontes entrevistadas durante.....	39
Gráfico 2: Classificação do lide do mês de Setembro/2010	40
Gráfico 3: Classificação do lide do mês de Outubro/2010.....	42
Gráfico 4: Classificação do lide do mês de Novembro/2010	43
Gráfico 5: Classificação do lide do mês de Dezembro/2010	43
Gráfico 6: Quantidade de Caracteres no mês de Setembro de 2010.....	44
Gráfico 7: Quantidade de Caracteres no mês de outubro/2010	45
Gráfico 8: Quantidade de Caracteres no mês de Novembro de 2010.....	46
Gráfico 9: Quantidade de Caracteres no mês de Dezembro de 2010.....	46

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	16
1 CORPUS E MÉTODO DE PESQUISA	17
2 NOTÍCIA	19
2.1 Reportagem.....	21
2.2 O Lide	21
3 FONTE DE INFORMAÇÃO	22
4 SENSACIONALISMO	24
4.1 Linguagem	26
4.2 Fait Divers	27
4.3 Impresso sensacionalista	28
5 COMUNICAÇÃO E O PAPEL DOS MEIOS JORNALÍSTICOS	34
5.1 Ética no jornalismo – responsabilidade social	37
6 O JORNAL ANALISADO - CORREIO BRAZILIENSE	39
7 HISTÓRICO DA BACTÉRIA KPC (KLEBSIELLA PNEUMASE CARBAPENEMASE)	42
7.1 Como prevenir e evitar a propagação da doença	42
7.2 Sintomas.....	43
8 ANÁLISES E RESULTADOS	44
8.1 Elementos da reportagem	46
8.2 Fontes	46
8.3 Análise do lide.....	47
8.4 Setembro de 2010	48
8.5 Outubro de 2010.....	48
8.6 Novembro de 2010	50
8.7 Dezembro de 2010.....	51
8.8 Análise contagem de caracteres	52
8.9 Dados entrevista editor executivo Correio Braziliense	57
CONCLUSÃO	59
REFERÊNCIAS	62

INTRODUÇÃO

“Número de pacientes infectados pela Bactéria KPC aumenta de 111 para 135”. Foram chamadas impactantes como esta, publicada pelo jornal impresso Correio Braziliense, veículo de maior circulação no DF, que despertaram este estudo, que tem por objetivo analisar o conteúdo das matérias publicadas pelo jornal sobre a bactéria *Klebsiella pneumoniae* Carbapenemase (KPC) e sua cobertura sensacionalista, entre os dias 30 de setembro de 2010 a 31 de dezembro do mesmo ano.

O interesse em pesquisar o tema surgiu primeiramente durante o curso de jornalismo, durante debates em salas de aula no Centro Universitário de Brasília. Parte-se da premissa, que a mídia pode tornar assuntos graves em espetáculo. Programas televisivos, revistas e jornais brasileiros podem adotar o tipo de cobertura sensacionalista, fazendo do uso das imagens e usa de forma apelativa a insistência do tema.

De acordo com Federação Nacional dos Jornalistas (FENAJ), o papel do profissional jornalista, na comunicação, é garantir o direito das pessoas a informação verdadeira e autêntica. Através de um trabalho honesto, para realidade objetiva, por meio de que são informados fatos conscienciosamente no contexto formal e mostrar as conexões essenciais sem causar distorção.

Para cumprir esta pesquisa será utilizado o método análise de conteúdo, que se refere a um método das ciências humanas e sociais destinado à investigação de fenômenos simbólicos por meio de varias técnicas de pesquisa. Pretende-se colher dados, verificar de que forma a notícia foi transmitida à população do DF, analisando o título e o teor do primeiro parágrafo publicado (lide). Além de verificar a quantidade de publicações e caracteres relacionados à KPC no período já mencionado.

1 CORPUS E MÉTODO DE PESQUISA

Neste estudo, verifica-se se houve especulação alarmista por parte do Jornal Impresso Correio Braziliense.

Para realizar a pesquisa, cada reportagem foi selecionada de acordo com sua data de publicação para posterior análise. Dentro das matérias escolhidas foram avaliadas em diferentes categorias como: prevenção, especulação, desorganização do governo e alarme/morte, classificando conforme abaixo:

Prevenção: As matérias com essa classificação informam como evitar o contágio e têm caráter educativo;

Especulação: Textos que não apontam provas para a informação ou indicam, através de fonte, um cenário de casos suspeitos da doença;

Desorganização do governo: São as reportagens que enfocam a falta de trabalho educativo para conscientizar a população, além da falta de materiais de higiene nos hospitais;

Alarme/morte: são as matérias onde são confirmados os casos de morte em primeiro plano.

Segundo BAUER (2002), para realizar a análise de conteúdo, também existe a necessidade de fazer gráficos para ilustrar o tema.

A análise de conteúdo baseia-se na análise das mensagens. Além de analisar o teor das mensagens também foi feita a análise quantitativa, destacando a quantidade de caracteres com espaço usado em cada matéria reportada sobre o tema “bactéria KPC”. Fazendo essa análise detalhada é possível averiguar a relevância do tema.

A análise de conteúdo é sistemática por que se baseia num conjunto de procedimentos que se aplicam da mesma forma a todo conteúdo analisável. É também confiável- ou objetiva- porque permite que diferentes pessoas, aplicando em separado às mesmas categorias a mesma amostra de mensagens, podem chegar às mesmas conclusões. (LOZANO apud DUARTE, 2005, p. 141-142).

Sendo assim, o método escolhido por esta pesquisadora servirá para analisar o resultado dos dados apresentados nos gráficos usando de pesquisa quantitativa que lida com números e usa modelos estatísticos para explicar os dados da pesquisa com relação ao material publicado pelo jornal impresso Correio Braziliense. (BAUER, 2000, p. 22).

Segundo DUARTE (2005) é necessário ainda realizar entrevistas com especialistas como meio de divulgação para complementar a análise.

Por isso, foi efetuada entrevista com profissional infectologista além de selecionar “boletins” informativos criados pelo Hospital de Base do DF, destinados às famílias dos pacientes contaminados pela bactéria KPC.

2 NOTÍCIA

As notícias enfocam a realidade cotidiana, contribuindo para construir socialmente novas realidades e novas referências.

De acordo com Luiz Amaral (2005), “a notícia é a matéria- prima do jornalismo”.

O jornalista está sempre submetido à pressão do “*deadline*”, do fechamento da matéria, é nesse momento, que os critérios de noticiabilidade sejam variáveis. (PENA, 2005, p. 73).

“O repórter negocia com o editor, que negocia com o diretor da redação, e assim por diante. E os próprios critérios estão inseridos na rotina jornalística, ou melhor, tornam possível essa rotina.” (PENA, 2005, p. 73).

Na produção da notícia, não há garantia de que os agentes intervêm no processo da construção e da informação jornalística. Veiculam a notícia que o consumidor aprende e entende. “Não há certeza, de que o mesmo sentido dado à essas mensagens, seja o que lhes é dado pelo consumidor.” (SOUSA, 2002, p. 14).

“As notícias são mensagens que influenciam no nível das pessoas do sistema social, da ideologia, da cultura, do meio físico e tecnológico da história. A realidade é transmitida em notícias pelo sistema jornalístico.” (SOUSA, 2002, p. 17).

A notícia possui características específicas: 1) seria um acontecimento discursivo; 2) possuiria uma dimensão ilocutória, já que aconteceria ao “dizer-se”; e 3) possuiria igualmente uma dimensão perlocutória, já que produziria qualquer coisa pelo fato de a anunciar. (SOUSA, apud RODRIGUES, 2002, p. 25).

As notícias subdividem-se em: *hard news* (notícias “duras”, respeitantes á acontecimentos) e *soft news* (notícias “brandas”, referentes às ocorrências sem grande importância e que, na maioria das vezes, são armazenadas e apenas difundidas quando se é conveniente. As *hot news*, notícias “quentes”, seriam aquelas que sendo *hard news*, se reportam a acontecimentos muito recentes. “As *spot news* são as notícias que dizem respeito a acontecimentos imprevistos . E

ainda existem, as *runnings stories*, que são notícias em desenvolvimento.” (SOUSA, 2002, p. 26).

Toda notícia é notícia de determinada maneira devido à ação informadora de uma série de forças , que como vimos, poderão ser categorizadas numa ação pessoal, numa ação social, numa ação ideológica, numa ação cultural e numa ação física e tecnológica. (SOUSA, 2002, p. 26).

Para que um jornal continue sua função, o seu maior desafio são os novos padrões de audiência, devido ao fenômeno paradoxal da homogeneização de conteúdos e estilos da segmentação da audiência. Dependem da publicidade e audiência. “Sendo assim, as leis de oferta e procura estarão sempre nos conteúdos de jornais e revistas.” (SOUSA, 2002, p. 111).

“A atividade jornalística é uma atividade enquadrada, não uma atividade subjugada. Desta forma, nenhuma democracia sobrevive sem uma imprensa livre.” (SOUSA, apud CORNU, 2002, p. 112).

Os jornalistas possuem um grande poder. Este poder pode estar a diminuir, devido à força das novas tecnologias, que estão a retirar do jornalista o papel de “gatekeeper” privilegiado de gestor do espaço público informativo. Mas não deixa de ser um poder. “E é um poder democraticamente não legitimado.” (SOUSA, 2002, p. 112).

As notícias, devido aos efeitos que têm, não podem ser vistas unicamente como uma mercadoria. Por isso há também que proteger os cidadãos dos jornalistas e do jornalismo, porque os cidadãos necessitam de ser protegidos de todo o abuso de poder, e os abusos de poder também podem ser exercidos pelos jornalistas. (CORNU, apud SOUSA, 2002, p. 113).

Para SOUSA (2002), jornalismo é importante na vida cotidiana. As notícias informam a realidade, possibilitando assim gratificações pelo seu consumo, podendo gerar conhecimento e também sugerir respostas para problemas cotidianamente que a população enfrenta.

“As notícias, ao surgirem no tecido social, por ação dos meios jornalísticos, participam na realidade social existente, configuram referentes coletivos e geram determinados processos modificadores dessa mesma realidade.” (SOUSA, 2002, p. 119).

2.1 Reportagem

De acordo com João de Deus Correa (2005), “reportagem é um relato jornalístico temático, focal, envolvente e de interesse atual, que aprofunda a investigação sobre fatos e seus agentes.” Já para Nilson Lage (2005), “É a exposição que combina interesse do assunto com o maior número possível de dados, formando um todo compreensível e abrangente.”

Para as notícias, as pautas são apenas indicações de fatos programados “(...) Reportagens pressupõem noutro nível de planejamento”. (NOBLAT, apud PENA, 2005, p. 76).

Para o autor Pena apud LAGE, 2005, p. 77 existem três tipos de reportagem:

Investigativa: parte de um fato para revelar outros mais ou menos ocultos;
Interpretativa: o conjunto de fatos é observado pela perspectiva metodológica de determinada ciência;
Novo jornalismo: aplica técnicas literárias na construção de situações e episódios para revelar uma práxis humana não teorizada.

2.2 O Lide

Em 1950, o jornalista Pompeu de Souza trouxe ao nosso país um conceito novo e atualizado na imprensa americana revolucionando as redações e trazendo objetividade ao jornalismo: o lead.

“O lead é um relato sintético no começo do texto respondendo as perguntas básicas do leitor: o quê, quem, como, onde, quando, e por quê.” (PENA, 2005, p. 41-42).

De acordo com Pena (2005), o lead tem como característica uma espécie de “rede” envolvendo o receptor daquela informação. Também tem como característica uma articulação que o leitor leia a mensagem até o fim sem qualquer convite de pausa.

Sendo assim o lead exerce uma série de funções no relato:

a) Apontar a singularidade da história; b) Informar o que se sabe de mais novo sobre um acontecimento; c) Apresentar lugares e pessoas de importância para entendimento dos fatos; d) Oferecer o contexto em que ocorreu o evento; e) Provocar no leitor o desejo de ler o restante da matéria; f) Articular de forma racional os diversos elementos constitutivos do acontecimento; g) Resumir a história, da forma mais compacta possível, sem perder a articulação. (PENA, 2005, p. 43).

O início dos anos 50, pela criação de Pompeu de Souza no jornal Diário Carioca surge o *sublead*. Pela definição de Pompeu o *sublead* existe como um segundo parágrafo da notícia contendo um elemento essencial deslocado do primeiro parágrafo por dados a serem resumidos, ou pela estratégia narrativa do jornalista, que separa dados essenciais, com o objetivo de administrar o impacto. (PENA, 2005, p. 43).

O lead informa quem fez o que, a quem, quando, onde, como, porque e para quem. Cada evento terá sua função do evento principal da série.

O objetivo de aprender com seu modelo e estrutura completa do texto da notícia a qual se integra o lead do primeiro parágrafo e outros parágrafos, COIMBRA apud LAGE, 1993, p. 10) acrescenta:

1º) numa notícia pode haver lead para cada um dos fatos em série. A ordem dos leads no texto seguirá a da importância dos fatos; desta forma haverá o lead 1, para o fato mais importante da série, o lead 2, para o segundo fato em importância, etc;

2º) cada um dos termos de cada lead (a resposta ao que? ou ao quem? Ou ao onde? Etc.) pode ser desenvolvido em lugar distinto daquele onde está o lead, no que Lage chama de documentação. A documentação aparece em um, dois ou mais parágrafos e é o complemento do lead, pois detalha e acrescenta informações sobre cada um dos seus termos.

“O lead, o primeiro parágrafo da notícia é o relato do fato principal de uma série que mais importante ou o mais interessante.” (COIMBRA, 1993, p. 10).

3 FONTE DE INFORMAÇÃO

A fonte nada mais é uma visão de um acontecimento aos olhos de alguém. E está medida pelos “óculos” da sua cultura, sua linguagem, seus preconceitos. Precisa-se ter cuidado com o relato de algumas fontes. (PENA, 2005, p. 58).

“O resultado de uma conversa com a fonte depende essencialmente do que ela imagina sobre você e sobre suas intenções.” (PENA, 2005, p. 58).

Segundo Pena (2005), há diversos tipos de mediação, nenhum fato é imediato. Os jornalistas tornam-se fontes, pois fazem relatos para produtores da notícia em escalada industrial.

Existem algumas categorias de fontes de informação. Ainda De acordo com Pena (2005), as fontes oficiais podem manipular o jornalista e agendar os meios de comunicação. “Tem-se como exemplo disso a fonte oficial que pode divulgar determinada notícia para amenizar o impacto de outra, que deseja ocultar.” (PENA, 2005, p. 58).

As fontes oficiais são sempre as mais tendenciosas. Têm interesses a preservar, as informações a esconder e beneficiam-se da própria lógica do poder que as colocam na clássica condição de instituição. Governo, institutos, empresas, associações e demais organizações estão nessa categoria. (PENA, 2005, p. 62).

Existem categorias de fonte como a testemunhal que tem relação direta com o fato, já que é sua testemunha. “Mas o seu relato pode estar mediado pela sua emoção, pelos preconceitos, pela memória e pela linguagem.” (PENA, 2005, p. 64).

Testemunha é apenas a perspectiva de um fato, jamais sua fiel e exata representação. “E por sua relação direta com a informação, ela também esta inserida na categoria de fonte primaria.” (PENA, 2005, p. 64).

4 SENSACIONALISMO

De acordo com Sobrinho (1995, p. 13), “Sensacionalismo é a divulgação e exploração, em tom espalhafatoso, de material capaz de emocionar ou escandalizar.”

As técnicas sensacionalistas, de certa forma tiram proveito da exploração dos fatos de forma intensa, e manipulam as sensações dos leitores/telespectadores. Isso acontece devido à forma com que as notícias são reportadas e, principalmente pela intensa repetição de determinado assunto. Pode-se perceber que notícias de suicídio quase nunca são divulgadas pela imprensa, porque se acredita que esse tipo de reportagem pode levar outras pessoas a cometerem o mesmo. Neste caso, percebe-se que a mídia pode sim induzir no comportamento do ser humano.

O espetáculo mediático é aquele voltado para chamar atenção do público, despertando interesse ao usar de artifícios técnicos como chamadas impactantes para realçar a curiosidade de quem lêem a notícia.

Caracteriza-se sensacionalismo como o grau mais radical da mercantilização da informação: tudo o que se vende é aparência e, na verdade, vende-se aquilo que a informação interna não ira desenvolver melhor do que a manchete. (MARCONDES FILHO, CIRO,apud SOBRINHO 1986, p. 15).

Vale destacar também que, o “espetáculo” é a aparência que confere integridade e sentido a uma sociedade esfacelada e dividida. “É a forma mais elaborada de uma sociedade que desenvolveu ao extremo o ‘fetichismo’ da mercadoria.” (ARBEX, 2001, p. 69).

Esse gênero já vem desde o século passado. “Na França entre os anos de 1560 e 1631, aparecem os primeiros vestígios nos jornais franceses – Nouvelles Ordinaires e Gazette De France.” (SOBRINHO, 1995, p. 19).

O primeiro jornal de massa surgiu em 1833 e se chamava “Sun”. Mostrava relatos sobre processos de justiça, execuções, suicídios, ocorrências locais e acontecimentos mundiais excepcionais. Em torno de 1830 já havia surgido, se bem que não profissionalmente, aquilo que seria chamado posteriormente de “opinião

jornalística”, e o que seria louvado como concreção, Inteligibilidade, formação individual, como tomada de partido pelo “Zé-ninguém”, e criticado como personalização, ideologia, etc. Trata-se de uma concentração de temáticas sensacionalistas, e um equivalente tratamento dos acontecimentos. Nos anos de 1880-1890, no período de Gilded Age, começa nos Estados Unidos, a grande produção em massa. As misturas de sensacionalismo da imprensa de um penny são, então, refinadas e apresentadas tecnicamente com mais efeitos a partir de 1883 no jornal de Joseph Pulitzer, World, de Nova York. Neste momento surge uma mescla de indiscrições, sensações, escândalos, que vai se denominar, a partir daí, “interesse humano”. (PROKOP, apud MARCONDES FILHO, 1979, p. 36).

A notícia como mercadoria, vai recebendo cada vez mais investimento para melhorar sua aparência e sua vendabilidade: criam-se as manchetes, os destaques, a reportagem, trabalha-se e investe-se muito mais na capa, no logotipo, nas chamadas de primeira página. Aumenta o volume publicitário e enfraquece-se a posição dos editores e redatores. O redator perde sua autonomia e o tratamento e as elaborações de notícias se sobrepõem à “linha editorial”. A partir de 1870, a escolha dos títulos e a distribuição de matérias no jornal saem das mãos do redator e vão tornar-se função do editor. (HARBEMAS, apud MARCONDES FILHO, 1965, p. 203).

Normalmente os leitores quando acham que os veículos ou o jornalista tenha cometido algum tipo de equívoco em alguma reportagem ao publicar algo que não procede ao chamam de “sensacionalista” mesmo que o termo não se encaixe com a situação. Se um produto jornalístico é tachado como “sensacionalista”, significa para o público que o meio não atendeu as suas expectativas. (SOBRINHO, 1995, p. 14).

Sendo assim, acaba espetacularizando a notícia para fazer com que seu veículo tenha maior volume de circulação. Ao reportar esse tipo de matéria, o veículo deixa de ser neutro a respeito de determinado tema, e pode acabar manipulando de forma intencional a notícia, além da intensa repetição do tema. O veículo acaba casando na primeira pagina imagens, textos e manchetes para chamar atenção do publico. A informação transmitida de modo “sensacionalista” tem como objetivo envolver o leitor ou telespectador, não fazendo nenhum tipo de moderação, narrando os fatos de forma alarmista para ter cada vez mais ibope.

A audiência está ligada aos receptores, mas este modelo seqüencial é pouco capaz de explicar todas as relações envolvidas na experiência comunicacional. As diferentes audiências são, na verdade produtos de contexto social, o que nos leva a considerar os interesses culturais, as formas de conhecimento e as necessidades de informação que as pessoas têm.

4.1 Linguagem

A linguagem “sensacionalista” tem a intenção de chocar, fazendo com que a população se envolva emocionalmente com o acontecido e em nenhum momento procura ter imparcialidade dos fatos.

Cada tipo de mídia tem uma forma diferente de se mostrar sensacionalista. No caso da televisão o repórter mostra: a mãe chorando desesperada pela morte de um filho, o cadáver em casos de assassinatos, e chega até a ficar cara-a-cara com um assassino fazendo perguntas ao mesmo sobre o ocorrido. A apresentação da matéria deve ser chocante exigindo o envolvimento emocional do público. “Haveria mais imagens de gente chorando (às vezes até mesmo o repórter se emociona e chora com os principais personagens da notícia).” (SOBRINHO, 1995, p. 41).

O tom da narração seria carregado de dramacidade e a edição poderia ser apresentada como se fossem “capítulos” de novela, percorrendo todo telejornal, que se encerraria com a união da família – e, se possível, - com a punição dos criminosos. (SOBRINHO, 1995, p. 41).

Já nos jornais é um pouco diferente com a disposição gráfica de fontes e imagens no papel.

Se possuímos, no caso da formação de signos como forma de fantasia, uma necessária separação entre o sujeito e o objeto, outro princípio de defesa (clichê) caracteriza-se então a essência, por meio de uma fusão inconsciente, de um moldar-se mútuo entre ego e objeto (...). Aquilo que é recalado nos clichês inconscientemente tenta retornar, procura conseguir acesso a consciência e expressar-se no agir cênico sempre igual. Surge uma fantasia determinada pelo Clichê. (PROKOP, apud SOBRINHO, 1995, p. 34).

Segundo Sobrinho (1995), o leitor que tem uma formação cultural mais ampla não tem interesse por veículos que estimulem a prática sensacionalista. “O público alvo para as matérias sensacionalistas tem uma formação cultural precária, portanto estão mais próximos dos instintos e suas manifestações.” (SOBRINHO, 1995, p. 53). Costumam colocar na primeira página os assuntos relacionados à morte, por exemplo, para fazer com que o leitor se interesse por aquele determinado assunto.

Já Sobrinho(1995) diz que “a morte como espetáculo interessa a todos, igualmente, independente do nível cultural ou econômico de cada pessoa”.

A definição de uma matéria ser sensacionalista ou não está na forma como determinado assunto é editado, seja através de mínimos detalhes e fotos chocantes, o que torna o veículo sensacionalista, ou apenas um relato conciso do assunto, que é a característica de um jornal sóbrio.

4.2 Fait Divers

É uma rubrica sob a qual os jornais publicam com ilustrações as notícias de gêneros diversos que ocorrem no mundo:

Pequenos escândalos, acidentes de carro, crimes terríveis, suicídios de amor, operários caindo de o quinto andar, roubo a mão armada, chuvas torrenciais, tempestades de gafanhotos, naufrágios, incêndios, inundações, aventuras divertidas, acontecimentos misteriosos, execuções, casos de hidrofobia, antropofagia, sonambulismo e letargia. (1995, SOBRINHO, p. 25).

Em uma sociedade de massa, mas também de comunicação, o *fait divers* é uma informação quente e circunstancial, localizada “(...) ele emana de um lugar datado, ele é carne e sangue em sua origem”. (MAFFESOLI, apud SOBRINHO, 1995, p. 25).

O sensacionalismo busca na extravagância dos fatos diversos, o ingrediente da manchete da capa. Visando atrair a atenção das pessoas para determinado acontecimento. Sendo assim, acaba consumido como algo espetacular e se torna atraente para o leitor.

O *fait divers*, como informação auto-suficiente, traz em sua estrutura imanente uma carga suficiente de interesse humano, curiosidade, fantasia, impacto, raridade, humor, espetáculo, para causar uma tênue sensação de algo vivido no crime, no sexo e na morte. Consequentemente provoca impressões, efeitos e imagens (que estão comprimidas nas formas de valorização gráfica, visual, espacial e discursiva do fato-sensação). (SOBRINHO, 1995, p. 26).

O desenvolvimento das técnicas de impressão das condições para que outros sigam o exemplo de Renaudot. “Editores e mascates aumentam seus rendimentos com a publicação de *fait divers*. A ilustração também é aprimorada tecnicamente e possibilita a representação de crimes e execuções.” (SOBRINHO, 1995, p. 27).

De acordo com MONESTIER, o *fait divers* se apresenta frequentemente, ‘como campo aberto, onde o leitor é convidado a projetar suas próprias fantasias (...), os jornais exprimem sentimentos ambíguos nos quais a muito custo se reconhece se aquilo que importa é a admiração pelo transgressor da reprovação indignada de seu ato’. (SOBRINHO, 1995, p. 30).

4.3 Impresso sensacionalista

Com o intuito de atrair cada vez mais leitores, os veículos mediáticos buscam preencher com um “algo mais” o seu produto. Devido a grande concorrência entre os meios de comunicação cada um procura ter mais audiência que o outro. E para atrair cada vez mais leitores buscam inserir formas chamativas de fazer com que o leitor os consuma. “O espectador, cada vez mais, busca experiências enfáticas, iluminações instantâneas, megaeventos e espetáculos de grande sucesso, em vez da apropriação meticulosa do conhecimento cultural.” (ARBEX, 2002, p. 91).

Sendo assim, o veículo pauta seus repórteres com diferentes assuntos todos os dias. A escolha dos acontecimentos que se tornarão notícia é feita pelo próprio veículo.

Nem sempre são óbvias as razões que levaram um meio a considerar um evento como notícia. Mesmo em casos “espetaculares”, como as notícias sobre desastres naturais, há uma hierarquização nada transparente que atribui certo grau de importância à notícia em relação ao conjunto total das notícias divulgadas naquele dia. (ARBEX, 2002, p. 112).

Os veículos de comunicação têm a intenção de tornar a notícia espetacular. Portanto, as encaixam da melhor forma a serem divulgadas aos leitores. É através dos encaixes das informações que se consegue seduzir um leitor e fazer com que ele se interesse pelo fato noticiado.

“Descrever um fato é, ao mesmo tempo, interpreta-lo, estabelecer sua gênese, seu desenvolvimento e possíveis desdobramentos, isola-lo, enfim, como um ato, uma unidade dramática.” (ARBEX, 2002, p. 107).

Ou seja, em muitas das vezes o veículo transmite o fato de maneira alarmista.

O importante é injetar a notícia ao público, com uma velocidade cada vez maior. Hoje em dia, está cada vez mais fácil devido à internet, onde a cada minuto se pode acrescentar um dado novo sobre determinado fato. Segundo Arbex (2002), para o veículo não importa se o furo será mesmo visto ou lido, ou muito menos compreendido pelos telespectadores e leitores, mas sim o fato de que uma empresa possa afirmar que foi mais rápida e eficaz do que as outras.

Mas a ‘exaltação da novidade’ cria outro paradoxo: a produção de uma quantidade brutal e incessante de informação também produz a “amnésia permanente”. É claro: se o que interessa é a “novidade”, e essa é produzida industrialmente - a cada dia, hora ou minuto-, o telespectador/leitor é convidado a abandonar qualquer reflexão sobre determinado evento, para sempre se entregar ao ‘novo’. (ARBEX, 2002, p. 89).

Um aspecto importante da espetacularização da notícia é o enfraquecimento da barreira que separa o real do fictício. Para Arbex (2002, p. 32), “(...) uma das conseqüências da prática de apresentar o jornalismo como o ‘showrnalismo’ é o enfraquecimento ou total apagamento da fronteira entre o real e o fictício”.

As notícias são reportadas pelos grandes veículos e também pelos jornais populares, que por sua vez, utilizam uma linguagem simples a fim de fortalecer a Estória relatada. Sua linguagem é coloquial “do emprego do palavrão e da gíria” atingindo a um público popular.

“Outra forma de veicular é descrevendo os crimes, detalhadamente, repetindo fatos, imagens, entrevistas e comentários.” (COELHO, 2006, p. 101).

Segundo Coelho (2006), devido a este tipo de preocupação muitos jornais acabou reestruturando seus veículos, chegando a fazer manuais de redação para que os repórteres da casa sigam o padrão que eles queiram. Além disso, os mesmos fazem pesquisas com o público para saber quais os tipos de reportagens vão vincular no jornal.

“Os jornais diários e as revistas semanais fazem um jornalismo cada vez mais preocupado com o sucesso de mercado, regulados por parâmetros e metas mercadológicas.” (COELHO, 2006, p. 35).

Os veículos de comunicação assemelham-se por sua estrutura e se ajustam uns aos outros. Porém, o receptor não absorve a informação como a indústria cultural gostaria. Os comunicadores têm os veículos de comunicação como um produto mercadológico. Na prática, as notícias estão presentes determinando a informação e o veículo como mercadoria, tais como: a centralização da notícia pelas agências nacionais e internacionais; padronização do discurso jornalístico como os manuais de redação e estilo; a reestruturação dos projetos editoriais; sistemas internos de controle individual da produção de matérias; racionalização geral sobre o processo produtivo das redações, como diferenças entre os veículos diários, semanais e mensais e as informações dos institutos de pesquisa sobre as preferências e comportamentos do público leitor-consumidor. (COELHO, 2006, p. 36).

A manipulação dos fatos através da produção mercadoria-notícia desenvolve um discurso ideológico que se pode florir um movimento simbólico que produz mitos e preconceitos sobre movimentos sociais e personalidades. Ilustrações constituem uma determinada perspectiva dos fatos. Como consequência os veículos de comunicação tendem-se a se valorizar no mercado da publicidade. Fazendo assim com que o leitor se transforme também em uma espécie de mercadoria.

O gênero sensacionalista explora o psicológico do leitor. O anormal, o *fait divers*, usando de uma linguagem apelativa, e imagens estereotipadas prendendo a atenção do público criando assim uma grande expectativa.

O jornal sensacionalista é emotivo e apelativo. Veicula a notícia que passa a se vender por si própria.

Neste tipo de jornalismo, o mais importante é a manchete, que faz que o leitor leia (compre) apenas por atração, por sensação, por impacto, por curiosidade despertada, uma vez que o desenvolvimento da matéria não acrescentará nada além

daquilo que já foi anunciado. Ao contrário do jornalismo sério, o sensacionalista se presta a informar mais para satisfazer as necessidades instintivas do público, por meio de formas sádicas e espetaculares, expondo essas pessoas ao ridículo. Desta forma pode-se dizer que o jornal sensacionalista está voltado a fazer da notícia um tipo de mercadoria:

Fazer negócios com a divulgação de escândalos e de crimes e, por que não, de soluções ilusórias para os problemas da sociedade. Essas características reforçam a identificação do telejornal sensacionalista com produto de consumo. (COELHO, 2006, p. 82).

Segundo Coelho na sociedade de consumo, a lógica do espetáculo não permite reconhecer o próprio espetáculo produzido. Não vemos, não percebemos, é diário e contínuo: São várias dimensões:

“Quando divulgamos idéias, notícias, produtos, imagens, estamos produzindo espetáculo.” (COELHO, 2006, p. 92).

Nos dias de hoje, o espetáculo mediático, é um dos principais focos da política, da economia, da comunicação, da religião, da sociedade em geral e da vida cotidiana.

Se tratando do fator econômico passa a ser um meio de divulgação, reprodução, circulação e venda de mercadorias. Sendo assim, quanto mais se divulga determinado fato ou produto mais a população aceita e consome.

“Quanto maior a perfeição com que suas técnicas duplicam os objetos empíricos, mais fácil se torna hoje obter a ilusão de que o mundo exterior é o prolongamento sem ruptura do mundo que se descobre.” (ADORNO; HORKHEIMER apud COELHO, 2006, p. 93).

Ainda segundo Coelho, o conceito de sociedade do espetáculo não é um substituto para o conceito de sociedade capitalista, assim como não significa a existência de uma sociedade dominada pelos meios de comunicação, mas particularmente pelos mecanismos de produção de imagens:

O espetáculo não é um conjunto de imagens, mas uma relação social entre pessoas, mediada por imagens. O espetáculo não pode ser compreendido como o abuso de um mundo da visão, o produto das técnicas

de difusão massiva de imagens (...). O espetáculo compreendido na sua totalidade é ao mesmo tempo o resultado e o projeto do modo de produção existente. Ele não é um suplemento ao mundo real, a sua decoração readicionada. (DEBORD, apud COELHO, 2006, p. 14-15).

Segundo Debord (2006), o espetáculo é um elemento articulador, ele estabelece mediações entre varias dimensões da realidade social capitalista.

O espetáculo é o momento em que a mercadoria chega a ocupação total da vida social. “Não só a relação com a mercadoria é visível, como nada mais se vê senão ela: o mundo que se vê é o seu mundo.” (DEBORD, apud COELHO, 2006, p. 16).

“No século XX, a imprensa vai adquirindo terreno para a divulgação de informações gerais sendo uma porta-voz da ideologia política da classe dominante da sociedade.” (COELHO, 2006, p. 53).

A imprensa acaba construindo um significado meio de reprodução de discursos ideológicos, que tenta explicar o que não pode mais ser visualizado e vivido com explicar o que não pode mais ser visualizado e vivido como experiência direta por grande parte dos cidadãos, principalmente pelos trabalhadores. (COELHO, 2006, p. 53).

De uma forma sensacionalista jornais e revistas começam a abordar questões sobre movimentos sociais organizando-se assim uma política social de modo espetacular na produção das notícias. (COELHO, 2006, p. 54).

Debord afirma que, “o veículo tem que gerar lucro”. A imprensa torna-se uma forma de produção do espetáculo, deixando de aprofundar assuntos que podem demonstrar contradições essenciais que compõem a sociedade capitalista, ou seja, que compõem o capital e o trabalho. Ainda defende a idéia que a noticia gera um padrão de consumo.

O espetáculo não é um conjunto de imagens, mas uma relação social entre as pessoas, mediada por imagens. (...) Considerando em sua totalidade, o espetáculo é ao mesmo tempo o resultado e o projeto do modo de produção existente. Não é um suplemento do mundo real, uma declaração que lhe é acrescentada. Sob todas as suas formas particulares-informação ou propaganda, publicidade ou consumo direto de divertimentos-, o espetáculo constitui o modelo atual da vida dominante na sociedade. DEBORD apud COELHO, 2006, p. 54-55)

A notícia demonstra preocupação de persuadir com a produção dos fatos e com a presença em cenas que deveriam apenas reportar pela narrativa jornalística.

“A imprensa prega uma objetividade tendendo a abandonar a função de mercadoria e propagar a realidade.” (COELHO, 2006, p. 58).

5 COMUNICAÇÃO E O PAPEL DOS MEIOS JORNALÍSTICOS

“Comunicação vem do latim *comunnis*, comum e *communicare*, tornar comum, compartilhado.” (DINES, apud SCHRAMM, 1932, p. 60).

Para Collin Cherry (1971), a comunicação é interpessoal e não intrapessoal. O homem não consegue comunicar-se consigo mesmo ele observa e reflete. A comunicação individualmente só ocorre em situação de sonho ou fantasia, quando o consciente e inconsciente fazem o jogo emissor-receptor. “A identidade e a associação necessária à comunicação, só ocorre quando o emissor e receptor estão sintonizados na mesma faixa ou na mesma onda.” (DINES, 1932, p. 61).

“Os meios de comunicação atuam de uma forma importante tendo assim uma autoridade, mas quando não acontece o poder e a influência só podem ser obtidos por contato ou convivência.” (DINES, 1932, p. 63).

Segundo Paulo Lazarsfeld (1932) “Jornalista é o intermediário da sociedade.”

Para Dines (1932), jornalismo é uma série de acordos morais e éticos com o objetivo de informar, o profissional em última análise é um educador. O perfil do jornalista não deve ser o tipo expansivo, entusiasta, ágil ‘durão’ cuja imagem do público, já mentalizou. Pode ser até calado e delicado. Porém intimamente deve ser um espírito inconformado. Para Dines (1932, p. 118)

O compromisso com a verdade faz com que o jornalista torne-se teimoso e inflexível. “O comprometimento com a causa pública torna-o incômodo e aparentemente anti-social.” (DINES, 1932, p. 123).

As pessoas tornam-se testemunhas que afetaram a “vida pública” assistindo o seu desenrolar em determinadas circunstâncias. (SOUSA, 2002, p. 121).

Os jornais são os mais importantes meios de comunicação pública, através da estrutura de poder que se comunica com a sociedade. “Os meios de comunicação modificam o nosso conhecimento sobre determinado número de realidade, principalmente das atuais.” (SOUSA, 2002, p. 122).

O direito de informar e até o dever de informar do jornalista limita-se com outros direitos a serem respeitados. “A questão dos limites é fundamental: saber onde colocar os limites.” (KOSOVSKI, 1995, p. 31).

“Manobrada por grupos econômicos e realizada por executores especializados em fornecer ao cliente o que é mais vendável eis o problema da cultura de massa.” (MEDINA, apud ECO, 1982, p. 95).

A indústria cultural se fixou nos grandes centros urbanos e se impõe para os pequenos centros. “Mas exigia-se a própria regulação profissional de curso de comunicação, enfim a multiplicação profissional tendo assim a multiplicação da mão de obra e sua especialização.” (MEDINA, 1982, p. 97).

Segundo Medina (1982), existem dois atos de fé na cultura de massa: o primeiro que eles são os desencadeadores de efeitos na sociedade; Já no segundo que trabalham em um produto cultural de segunda categoria confrontando com outros produtos culturais como uma obra literária, uma tese sociológica, ou um objeto de arte. No primeiro exemplo são os vestígios epidérmicos da teoria dos efeitos; No segundo caso são os vestígios da crítica adorniana que deprecia na sua base e cultura de massa e remete uma esmagadora “massificação” da cultura de elite. (MEDINA, 1982, p. 104-105).

O comunicador é um canal por onde passa a informação sendo filtrada e preparada para atingir o maior número de pessoas possível. “O jornalista tem que usar uma linguagem coloquial para que toda sociedade entenda a mensagem transmitida.” (MEDINA, 1982, p. 110).

“O jornalista tem sua linguagem em processo, da mesma forma a publicidade, o cinema, a televisão, o rádio, ou qualquer outro meio de comunicação.” (MEDINA, 1982, p. 111).

Na elaboração das mensagens existe a causa e efeito. Uma mensagem recebida se dá de uma forma imprevisível ou intencionada ao ser difundida por meios impressos ou eletrônicos, ou seja, radio e televisão. “Multiplica do o acesso a determinadas realidades que, por sua vez, se multiplicam em n representações mentais e emocionais na audiência.” (ECO, apud MEDINA, 1982, p. 115).

O papel indestrutível da radio, apesar da invenção da televisão têm instantaneidade dos fatos jornalísticos, e se revigora constantemente – não pelos truques sensacionalistas e dirigidos da indústria cultural- mas pela ansiedade da identificação que a audiência dos conglomerados urbanos tem para situar no tempo e no espaço se sentir o esforço- ‘não estou sozinho, sou como os outros’. (MEDINA, 1982, p. 117).

“Os meios selecionam a informação de acordo com uma grelha interpretativa que valoriza determinados acontecimentos em detrimento de outros.” (SOUSA, 2002, p. 123).

Por isso que muitas vezes se dá mais importância a determinado tema do que a outro. “A informação jornalística dar-se pela subjetividade dos fatos construídos pela mediação de um indivíduo que tem preconceitos, ideologias, carências, interesses pessoais ou organizacionais.” (PENA, 2005, p. 50).

“A objetividade é definida em oposição à subjetividade, o que é um grande erro, pois ela surge não para negá-la, mas sim por reconhecer a sua inevitabilidade.” (PENA, 2005, p. 50).

“A sociedade confunde a objetividade do método com a do profissional, e este jamais deixará de subjetivo. E também confunde o texto com discurso, o que fica claro na separação dogmática entre opinião e informação.” (PENA, 2005, p. 50).

A notícia nunca esteve tão carregada de opiniões. E um dos motivos é justamente atender aos critérios de objetividade que obriga o jornalista a ouvir sempre os dois lados da história. Os jornais valorizam mais as declarações do que os próprios fatos. Ou seja, preocupam-se mais com os comentários sobre os acontecimentos do que com os acontecimentos em si.

5.1 Ética no jornalismo – responsabilidade social

A ética é compartilhada pela responsabilidade. A responsabilidade não pode ser delegada segundo os parâmetros da administração. Ela é compartilhada e a mídia que acaba sendo a principal responsável por tudo. “A mídia tem o poder de criação e crenças de opiniões. Ela torna-se responsável pelo comportamento das pessoas.” (KOSOVSKI, 1995, p. 25).

“A ética jornalística é um sistema com uma lógica própria. Não se trata de premissas institucionais, mas com o campo abrangido. É uma questão importante na comunicação.” (BUCCI, 2000, p. 15).

Cabe ao jornalista veicular somente a verdade dos fatos para informar o público. “O jornalismo é uma função social antes de ser um negócio que a objetividade e o equilíbrio são valores que alicerçam a boa reportagem.” (BUCCI, 2000, p. 30).

Normas de conduta orientam a ação do jornalista. Seria necessário que o jornalista fosse ético. Tendo como compromisso a verdade não deixando se envolver violando seus princípios profissionais e direito a informação. (BUCCI, 2000, p. 35).

Mesmo os eventos mais fundamentais da democracia, de uma escolha de prefeito ao processo de impeachment de um presidente, adquirem visibilidade à medida que se convertem em show na mídia. As eleições despertam coberturas espetaculares, como se fossem cerimônias de abertura de jogos olímpicos. Os jornalistas não estão fora disso. Ao contrário, quase sempre trabalham para promover a aproximação entre o público e o show: eles mesmos são os animadores do show. (BUCCI, 2000, p. 193)

De acordo com Bucci (2000), a comunicação ética não deve fugir dos princípios clássicos como: a busca da verdade, o respeito à privacidade, a independência em relação os governos e aos anunciantes. “Mas também os temas incômodos, como o do entretenimento, o dos conglomerados da mídia e o do espetáculo”. (BUCCI, 2000, p. 200).

“O espetáculo é um estado irrevogável da cultura. Com a supremacia das imagens ao vivo da comunicação social, abriu-se como uma nova era na sociedade global.” (BUCCI, 2000, p. 200).

“Cabe a imprensa, encontrar os meios para controlar o espetáculo, para informar o público sobre os mecanismos pelos quais ele reconfigura a realidade e, principalmente para não se conformar a função de linha auxiliar das relações publicas generalizadas.” (BUCCI, 2000, p. 201)

6. O JORNAL ANALISADO – CORREIO BRAZILIENSE

De acordo com informações disponibilizadas no sítio do próprio jornal (acessado em abril de 2011), o Correio Braziliense, ou Armazén literário de Hipólito José da Costa Pereira Furtado de Mendonça, começou a circular em Londres, em julho de 1808.

O título ficou sendo realmente o de Correio Braziliense. Armazén literário não seria nem mesmo o subtítulo. Valia apenas para indicar a variedade de seções, ou de assuntos, que neles seriam reunidos.

Publicado todos os meses, de junho de 1808 a dezembro de 1822, totalizou 175 fascículos mensais, com a média de 123 páginas. Foram depois reunidos em 29 volumes com a média de 742 páginas por volume semestral, compondo ao todo uma coleção de 21.525 páginas que atualmente constituem relíquia bibliográfica de que raros colecionadores se orgulham.

O Correio Braziliense, foi o primeiro periódico Brasileiro (e ainda) o primeiro em português. Posto em circulação independente de censura Hipólito é, portanto considerado como o fundador da imprensa Brasileira, assim como criador da imprensa política em língua Portuguesa.

No início, o veículo se dividia em quatro seções:

Política – com a transcrição de documentos oficiais a cerca de negócios nacionais e estrangeiros. Sessão de maior destaque do jornal;

Comércio e artes – contendo as publicações referentes ao comercio nacional e internacional;

Literatura e ciências – com as informações de novas publicações na Inglaterra e Portugal, transcrições de obras científicas ou literárias, com respectivos comentários;

Miscelânea – como o nome indica assuntos diversos, novidades do Brasil e Portugal, com respectivos comentários.

Na construção da sede do veículo em Brasília, a equipe pioneira, apesar de todos os percalços, estavam cheios de entusiasmo para cumprir o desafio estabelecido entre o fundador dos Diários Associados e o presidente Juscelino Kubitschek. JK garantiu a doação de terrenos para a implantação dos Associados. E finalmente no dia 21 de Abril de 1960, Brasília era inaugurada e a primeira edição do Correio Braziliense. Era apenas 450 exemplares, cada um com 88 páginas, sendo 80 produzidas em São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais e apenas oito produzidas em meio ao barro vermelho da nova cidade.

Participaram da construção do Correio Braziliense Ari Cunha e o então gerente dos Diários Associados no Rio de Janeiro, Edílson Cid Varela. Vale salientar que os dois estiveram presentes a inauguração do prédio dos Diários Associados pela primeira-dama Sarah Kubitschek.

No começo de Março de 1960, se dava início o patrimônio do mais novo órgão dos Diários Associados.

Na primeira década de existência, o noticiário girava em torno da transferência dos órgãos públicos para Brasília.

Na coluna diplomática escrita pelo jornalista Manuel Mendes, a transferência do Ministério das Relações Exteriores foi minuciosamente registrada.

Há de se distinguir 5 fases na história do Correio Braziliense que engloba o período de 1960 a 1968, ano da morte de Assis Chateaubriand. O jornal lutava para consolidar-se e vencer as dificuldades iniciais. Ressalta-se que o Correio não tinha editorial, já que esse espaço era ocupado pelo tradicional artigo do Chato.

A segunda fase vai de 1968 a 1985, ano da redemocratização. Estava sob o controle do Condomínio Acionário criado por Chateaubriand, o jornal passou a ter certa liberdade editorial. Cabe ressaltar que por ser o primeiro veículo a chegar à cúpula do poder, era vigiado de perto pelos militares. O jornal sempre defendeu Brasília vindo a combater todas as possibilidades de que ela não cumprisse a sua missão.

A terceira fase começa com a redemocratização, o então presidente do jornal, Edílson Varela coordena a nova linha editorial, vindo a ter mais independência em relação ao governo.

O lançamento do site www.correiobraziliense.com.br, em 1996 marca a entrada do grupo na internet e o início da quarta fase de publicação.

A quinta fase com a entrada de Josemar Gimenez que ocupa a função de diretor da redação, em 2002 o Correio Braziliense passou a investir em suplementos e fortalecer a cobertura política e de notícias de cidade. E há de ressaltar que o jornal busca o que há de mais novo e eficiente no mercado da comunicação brasileira. A eletrônica chega à imprensa brasileira quando o Correio Braziliense apareceu com a primeira página inteiramente composta no *Textmaster 713 - photon*, o primeiro computador eletrônico para composição tipográfica a entrar em serviço na América do Sul. Em 1967, foi o primeiro no Brasil a utilizar a impressão a frio.

Em 1996, o Correio Braziliense lançou sua versão virtual, que nasceu com a intenção de complementar o jornal impresso, vindo a oferecer aos leitores, notícias produzidas em tempo real. Em 1997, entra no ar o Correio Web com conteúdo mais interativo, chats pesquisas de opinião, blogs e espaços para o leitor.

O Correio Braziliense recebeu nesses 50 anos em média 267 prêmios. Recebeu 16 prêmios da ESSO, o maior reconhecimento da imprensa brasileira e mais de 50 prêmios *Society for News Design* (SND), pela excelência gráfica do jornal.

7 HISTÓRICO DA BACTÉRIA KPC (KLEBSIELLA PNEUMASE CARBAPENEMASE)

As informações que seguem foram conseguidas por entrevista oral com o médico Orlando Magno, pneumologista e infectologista responsável pela Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital de Base de Brasília (HBDF). Ele diz que a bactéria KPC é uma bactéria resistente aos antibióticos, após de ter sofrido uma mutação genética este microorganismo gerou resistência a vários tipos de antibióticos (carbapenêmicos, tipo mais utilizado para combater as bactérias mais resistentes) até mesmo os que são usados em muitas infecções graves como último recurso terapêutico (beta-lactâmicos, carbapenêmicos). A doença é identificada através de biologia molecular (PCR e seqüenciamento).

De acordo com a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) o primeiro caso mencionado de infecção causada pela bactéria KPC aconteceu nos Estados Unidos em 2001. Já em Brasília-DF a grande incidência de casos relacionados à bactéria ocorreu na primeira quinzena de Setembro do ano de 2010 na Unidade de Neurocirurgia e nas Unidades de Terapia Intensiva de Adultos do HBDF e também na rede privada de hospitais do DF.

Vale lembrar que a infecção pela KPC em hospitais não é singular no DF, pois, também existiram casos em outros estados brasileiros e até mesmo em outros países.

7.1 Como prevenir e evitar a propagação da doença

O ponto principal prevenir a propagação da bactéria é a adequada higienização das mãos, deve-se lavar inclusive entre os dedos, além de usar álcool para desinfetar. Outra forma de evitar a resistência da bactéria é evitar o uso indiscriminado de antibióticos, pois este pode causar efeito contrário e provocar resistência da bactéria.

Segundo recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) em ambiente hospitalar é essencial que todos que atuam direta ou indiretamente na assistência aos pacientes utilizem aventais de mangas compridas, luvas e máscaras descartáveis. Também é necessário que haja a esterilização dos materiais usados em cirurgias para que se evite uma epidemia.

7.2 Sintomas

São praticamente os mesmo que de outras infecções: dor no corpo, febre, fadiga, infecção urinária, tosse e pneumonia quando atinge os pulmões.

Deve-se salientar que o contágio da doença até o presente momento só ocorre dentro do ambiente hospitalar por contato com secreção ou excreção de pacientes já infectados pela bactéria. Ou seja, essa bactéria não passa pelo ar. Por isso é necessário que visitantes lavem as mãos antes de entrar em uma unidade hospitalar e ao sair dela.

8 ANÁLISES E RESULTADOS

Todas as reportagens entre o período de 30 de setembro de 2010 até 30 de dezembro de 2010 veiculadas no caderno de Cidades pelo jornal Correio Braziliense que tinham relação com o surto da bactéria KPC foram analisadas.

Foram selecionadas as matérias do caderno de Cidades, onde foram selecionados critérios de análises para analisar se houve algum tipo de sensacionalismo/alarme no lide das mesmas. Dando ainda destaque para matérias com elevados picos de caracteres durante as publicações.

Durante a pesquisa, foram encontradas no caderno de cidades 28 matérias que faziam de alguma forma menção a “bactéria KPC”. Contendo um valor total de 168.835 caracteres com espaço sobre o surto da “bactéria KPC”.

De acordo com gráfico 1, é possível notar que o mês de Outubro de 2010, foi o que mais conteve caracteres sobre o tema reportado pelo Correio Braziliense. Para que fosse possível realizar a contagem de caracteres o material do caso estudado foi convertido de arquivo PDF para Word.

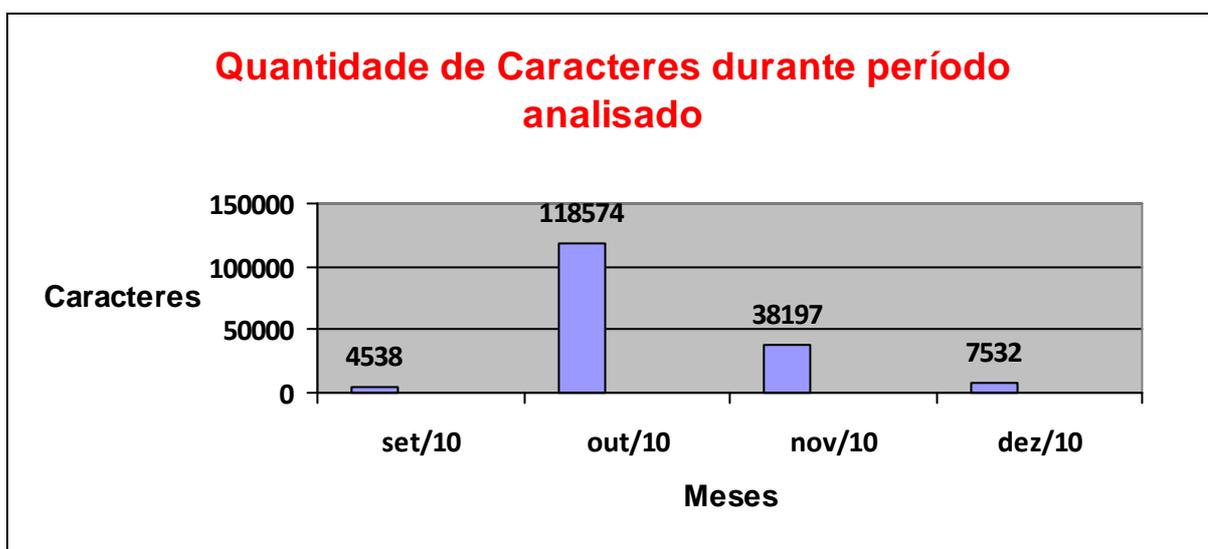


Gráfico 1: Quantidade de Caracteres durante período analisado.

Fonte: BENITES (criação própria).

A cobertura do surto KPC abordou diversos assuntos como a falta de informação da população sobre o contágio da doença, uso indiscriminado de

antibióticos, falta de material básico de higiene, a falta de leitos nos hospitais e suspensão de cirurgias por medo do contágio da bactéria. As reportagens foram registradas por doze jornalistas. Porém somente duas jornalistas obtiveram mais participação na cobertura sobre a doença: Helena Mader e Ariadne Sakkis onde ambas cobriram sete reportagens.

Na tabela 1, é possível verificar as datas de publicação do assunto, os títulos das reportagens assim como a quantidade de caracteres por matéria.

Tabela 1: Tabela índice de quantificação de caracteres

Data	Chamada	Caracteres
30-09-2010	Bactéria isola 11 pacientes	4.538
02-10-2010	Bactéria já atingiu 20 pacientes	1.442
07-10-2010	Bactéria KPC – menos casos no HBDF	596
08-10-2010	18 mortos tinham a bactéria	5.643
12-10-2010	Quando nem a justiça resolve	4.907
14-10-2010	Superbactéria preocupa ANVISA	5.749
15-10-2010	Faltam ações e até álcool para conter superbactéria	7.287
16-10-2010	Nova Vítima da Superbactéria	5.932
17-10-2010	Desinformação e medo nos hospitais	5.250
19-10-2010	Falta de estrutura nos hospitais trouxe a KPC	7.900
20-10-2010	ANVISA intervém para controlar superbactéria	6.682
21-10-2010	Pacote contra expansão da superbactéria	6.311
22-10-2010	Hospital obrigado a receber pacientes	15.401
23-10-2010	Novas normas para conter superbacterias	4.994
24-10-2010	Superbactéria desafia autoridades	12.802
25-10-2010	Freio nos antibióticos	5.909
26-10-2010	KPC nos hospitais privados	4.507
27-10-2010	Mais uma suspeita de KPC	5.372
28-10-2010	Rigor nas vendas de antibióticos	6.367
29-10-2010	Antibióticos sob controle	5.523
04-11-2010	Informação contra KPC	4.620
13-11-2010	Surto de bactéria mata 11 bebês	5.371
15-11-2010	Faltam vagas para recém-nascidos	5.515
16-11-2010	Rede sobrecarregada	7.614
21-11-2010	Saúde preocupa brasileiro	7.650
23-11-2010	39 Casos a mais de KPC	2.997

30-11-2010	Antibiótico sob controle	4.470
09-12-2010	Saúde de Brasília em estado terminal	7.532

8.1 Elementos da reportagem

De acordo com o manual de redação e estilo (SQUARISI, 2005), do Diário dos Associados grupo do qual faz parte o veículo analisado existem vários elementos que ajudam a complementar e apresentar a notícia fazendo com que a mesma se torne mais atraente aos olhos do leitor. O elemento “para saber mais” tem por finalidade ampliar o conhecimento do assunto, em alguns casos entra em fatos históricos sem relação direta com a notícia. Já o elemento “olho” realça a declaração que sobressai e dá o tom da narrativa.

O elemento mais usado na análise da cobertura KPC foi o “Box” onde destaca a síntese do conteúdo tratado.

Tabela 2: Elementos usados pelo jornal para acrescentar informações sobre o surto.

Elemento que compõem a reportagem	Quantidade
Box	16
Entenda o caso	0
Infográfico	12
Olho	13
Para saber mais	2
Tira-dúvidas	0

Fonte: BENITES (criação própria).

8.2 Fontes

As fontes são de extrema importância em uma cobertura jornalística. O Correio Brasiliense usou um total de 102 fontes para compor as reportagens. Nas matérias, apareceram fontes oficiais como a Secretaria de Saúde e a Anvisa. Foram

também entrevistados familiares de pacientes que contraíram a bactéria e a população para falar sobre a falta de informações que tinham sobre a forma de contágio da KPC.

Tabela 3: Quantidades de fontes entrevistadas durante reportagens sobre surto Bactéria KPC

Fontes	Quantidade
Especialistas	16
Ministério da Saúde	5
Secretária de Saúde	17
Anvisa	10
Médicos, Enfermeiros e Farmacêuticos	21
Familiares de pacientes	10
População	23

Fonte: BENITES (criação própria).

8.3 Análise do lide

Nesta primeira etapa foi feita a análise do lide das publicações sobre a “bactéria KPC”. A análise do lide foi inserida neste estudo pelo fato de que a partir deste método inovador, as informações mais importantes de uma reportagem têm que estar já nas primeiras linhas da notícia.

Sendo assim, foi possível avaliar em quais categorias as publicações se adequavam: prevenção, especulação, Desorganização do governo e Alarme/morte.

De acordo com Lustosa (1996, p. 79), “O lide inclui exigências que possibilitam a elaboração de bom texto de notícia, obtendo clareza, ordem direta dos fatos. Permite perceber o que se passa, pois encontra as seis perguntas primordiais respondidas.”

8.4 Setembro de 2010

Partindo da data proposta para dar início a pesquisa, 30 de setembro de 2010 a reportagem sobre o surto da bactéria KPC sob retranca “Saúde” foi divulgada a confirmação de 11 casos de pacientes infectados pela bactéria KPC.



Gráfico 2: Classificação do lide do mês de Setembro/2010.
Fonte: BENITES (criação própria).

8.5 Outubro de 2010

Já no dia (02/10) é veiculada pequena matéria dizendo que a bactéria já havia atingido 20 pacientes, em mais dois hospitais da rede pública do DF. Sob retranca Bactéria KPC, publicada no caderno de cidades na data de (07/10) nota informa que caiu o número de infectados pela bactéria. No dia seguinte (08/10) o jornal destaca em chamada na capa confirmação de 18 mortes causadas pelo micro-organismo. Quatro dias depois (12/10) o veículo reportou matéria sobre escassez de UTIS devido ao surto da bactéria.

No dia 14 do mesmo mês, o veículo destaca no lide da notícia a preocupação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) com relação ao poder de resistência da bactéria.

No dia seguinte (15/10), a reportagem menciona o medo que a população tem de surgirem novos casos devido à falta de material de higiene nos hospitais como o álcool. Ainda sob retranca “saúde” na data de (16/10) a o lide chama

atenção para afirmando morte de mais uma pessoa pela bactéria. No dia 17 de Outubro, mostra a população com medo de contrair a enfermidade pelo simples fato de ir ao hospital. Pacientes e acompanhantes reclamam que não é informado no ambiente hospitalar como se prevenir de um possível contágio. Na publicação do sai (19/10), destaca o parecer da médica infectologista do HBDF “Falta de estrutura nos hospitais trouxe a KPC”.

Novamente com chamada na capa no dia 20 do mesmo mês, o lide reporta que ANVISA, cria medida preventiva ao proibir venda de antibióticos sem receita médica. Na data de (21/10), a reportagem menciona no lide um aumento de 35,5% de pessoas que contraíram a superbactéria. Destacando ainda que o governo tome atitude de comprar material necessário para evitar a propagação da doença.

O assunto volta a ser capa no dia (22/10) para falar que os hospitais são obrigados a receber os pacientes que contraíram a KPC como forma de prevenir que a doença se alastre fora de ambiente hospitalar. No dia seguinte (23/10) a reportagem veicula normas de combate a doença, onde a implantação de recipientes com álcool é primordial em ambientes que circulam pacientes e profissionais da saúde.

O tema volta a ser capa na publicação de (24/10), onde a informação enfatiza que o surto existe devido ao uso indevido de antibióticos. No dia seguinte (25/10), o veículo retoma no lide a questão da venda de antibióticos somente com receita medica.

No (26/10), o veículo chama atenção para o contágio da bactéria agora nos hospitais particulares do DF. Já na data de (27/10) a matéria tem cunho especulativo ao veicular uma possível morte pela contaminação do micro-organismo.

Na ultima publicação do mês de Outubro (28/10), mais uma vez o veículo volta a questão que estabelece a retenção de receita médica na venda de antibióticos.

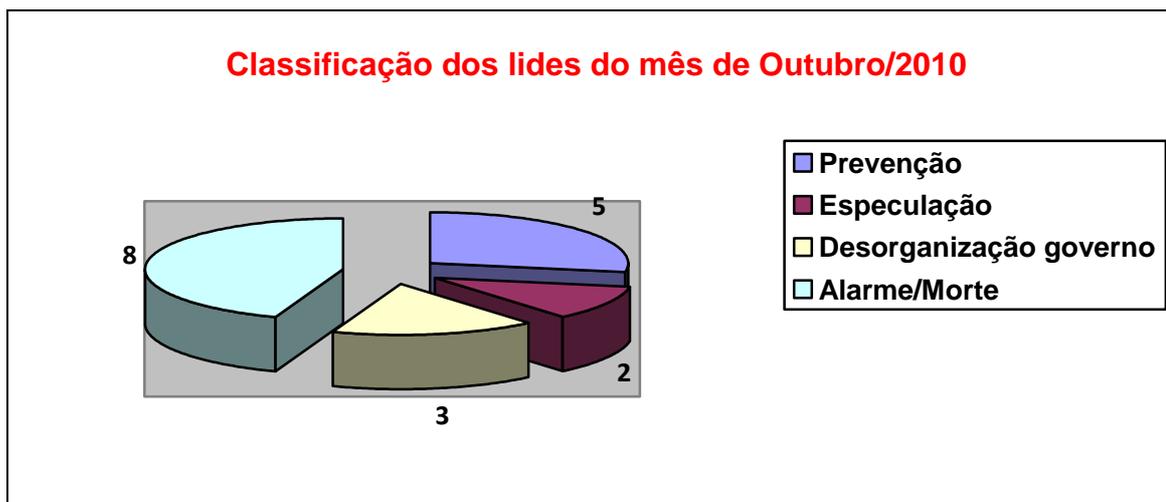


Gráfico 3: Classificação dos lides do mês de Outubro/2010.
Fonte: BENITES (criação própria).

8.6 Novembro de 2010

A primeira publicação sobre a superbácteria aconteceu apenas no dia 04 de novembro de 2010, onde informou medidas para evitar a contaminação onde o governo promoveu palestras para orientar médicos e enfermeiros.

Após nove dias de silêncio (13/11), o veículo volta a retomar o assunto na capa do caderno de Cidades mencionando a morte de 11 bebês. Em decorrência da publicação anterior, no dia (15/11) a reportagem veicula falta de leitos em UTIS.

Novamente na primeira capa do caderno de cidades do dia (16/11), há ainda uma continuidade sobre a falta de leitos para recém-nascidos na rede pública de saúde do DF. Em (16/11), a reportagem registra mais uma morte em decorrência da superbactéria.

Já no dia (21/11), há uma mudança de retransmissão para Novo governo. O veículo reporta de forma indireta a bactéria, pois o lide veicula o caos na saúde, onde várias cirurgias da rede pública foram suspensas devido ao medo da propagação da KPC. A matéria do dia (23/11) confirma no lide mais 39 casos da doença.

A última publicação do mês de Novembro ocorreu no dia (30/11), teve como assunto da retransmissão “medicamentos”, batendo mais uma vez na questão da venda de antibióticos apenas com receita médica para evitar o surto da enfermidade.

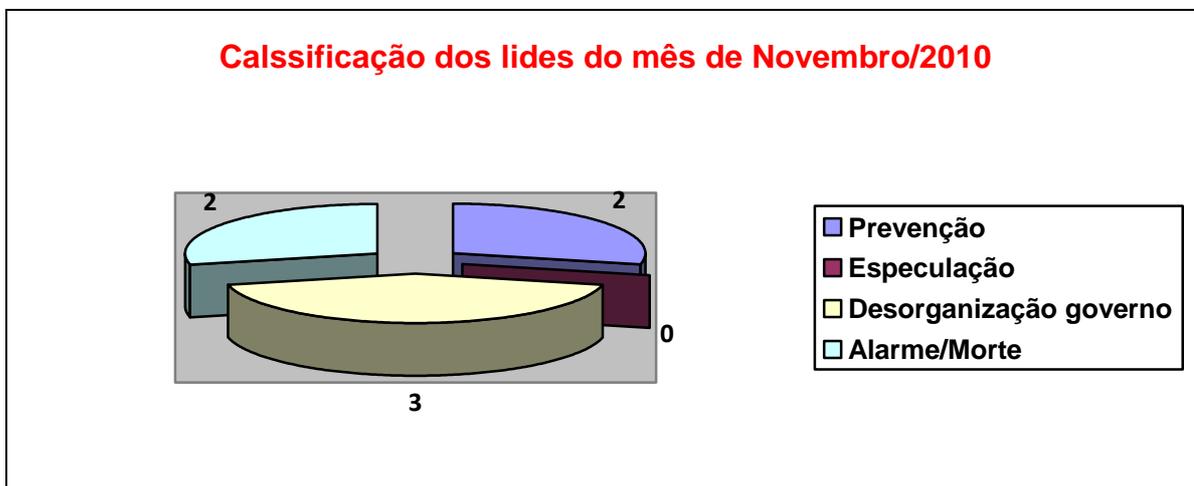


Gráfico 4: Classificação dos lides do mês de Novembro/2010.
Fonte: BENITES (criação própria).

8.7 Dezembro de 2010

No mês de Dezembro de 2010, a única matéria sobre a bactéria KPC veiculada no caderno de cidade ocorreu no dia (09/12), onde enfatiza a falta de medicamentos, atendimento e materiais de higiene hospitalar para evitar a propagação do surto da bactéria. As demais que tinham relação ao tema foram publicadas no caderno de Ciências.

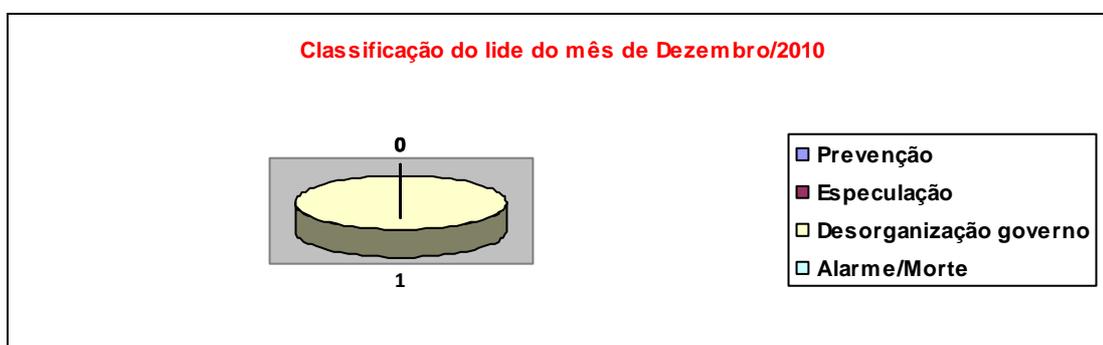


Gráfico 5: Classificação do lide do mês de Dezembro/2010.
Fonte: BENITES (criação própria).

8.8 Observação a partir do espaço utilizado (por números de caracteres)

Neste segundo passo, foi usada a pesquisa quantitativa onde se pode através dos números chegar ao resultado. Desta forma, foi feita a contagem de caracteres de cada reportagem publicada durante o período analisado. Além de dar enfoque ao lide, também foi analisada a reportagem em si, verificando qual a abordagem dada à matéria que obteve mais caracteres.

Os caracteres são os sinais usados na escrita e na impressão. Em geral cada linha de texto em uma lauda tem em média setenta caracteres. Sendo assim, em uma publicação de cem linhas o número de caracteres pode chegar a sete mil.

Abaixo, de acordo com o gráfico 2, a reportagem do dia 30 de Setembro de 2010 trouxe um total de 4532 caracteres, onde foi destacada um primeiro parágrafo com conteúdo considerado alarmista “Direção do Hospital de Base do Distrito federal (HBDF) confirmou 11 casos de pacientes infectados pela bactéria *Klebsiella pneumoniae* carbapenemase (KPC)”. É mencionado que a bactéria tem causado preocupação em razão do seu alto poder de resistência.

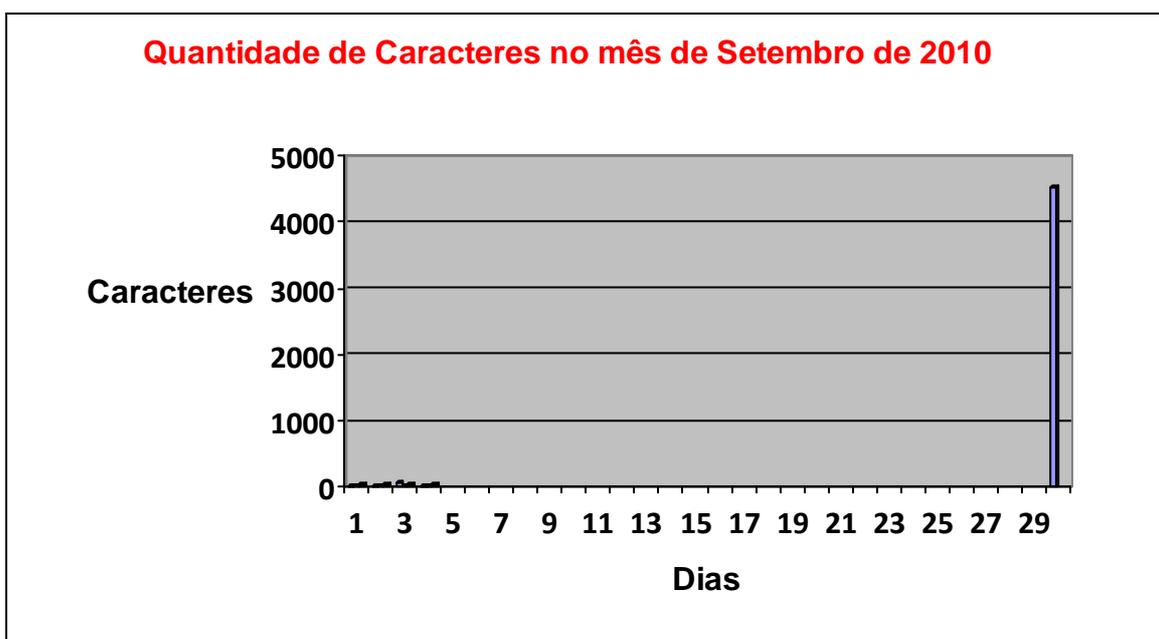


Gráfico 6: Quantidade de Caracteres no mês de Setembro de 2010.

Fonte: BENITES (criação própria).

A partir do gráfico 3, é possível observar que o mês de outubro pode ser classificado como o mês que mais há maior concentração de notícias sobre o tema, obtendo um total de 118574 caracteres durante o mês.

No dia 22, foi publicada a maior quantidade de texto sobre o tema, a reportagem contém 15401 caracteres. A partir do lide, foi possível perceber conteúdo de caráter preventivo destacando a determinação da justiça que obriga o Hospital de Santa Maria a receber pacientes na UTI, onde existem casos de KPC, o que faria com que a doença não mais se espalhasse fora do ambiente hospitalar.

Foi ainda inserido espaço para subtítulo (de teor alarmista) “Superbactéria se espalha pelo país”, destacando que em outras cidades já podem ser encontrados casos da doença.

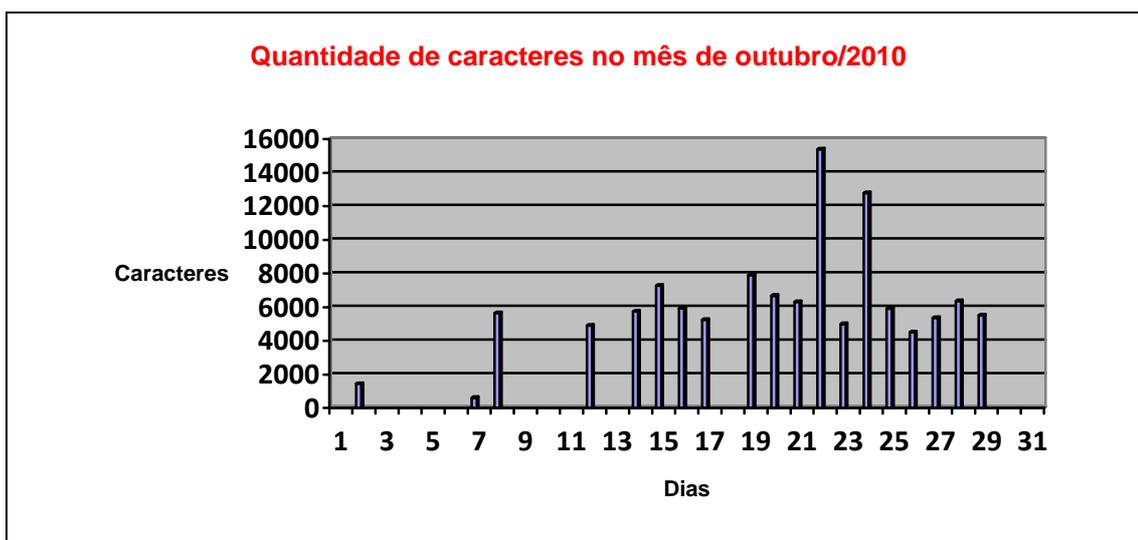


Gráfico 7: Quantidade de Caracteres no mês de outubro/2010.

Fonte: BENITES (criação própria).

Já no mês de Novembro, pode ser observada uma quantidade inferior de reportagens. No dia 21, foi reportada matéria contendo 7650 caracteres. O texto publicado neste dia mostra no lide, a desorganização do governo: “Falta de remédios, de equipamentos e de médicos. Longas filas de espera por consultas, exames ou cirurgias. Infecções hospitalares, falhas no atendimento e mortes por negligencia”.

No decorrer do texto, é salientada a situação “caótica da saúde em Brasília, onde por conta do surto da bactéria muitas cirurgias foram suspensas aumentando ainda mais o número de filas de espera.

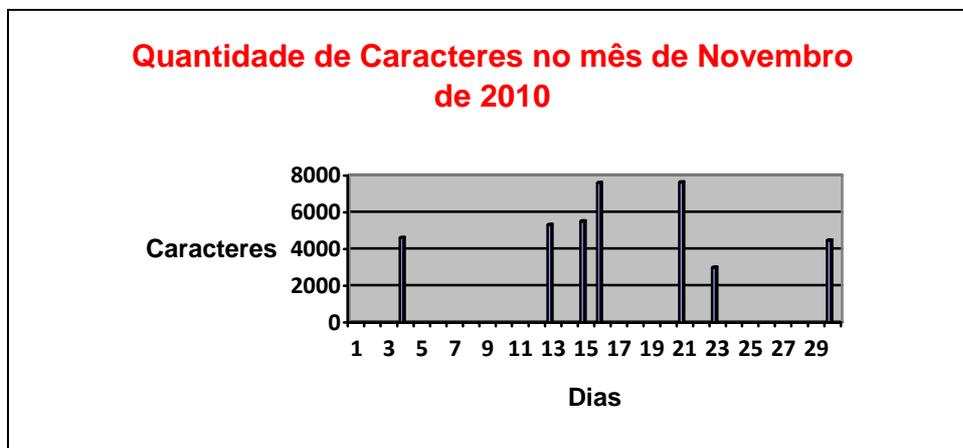


Gráfico 8: Quantidade de Caracteres no mês de Novembro de 2010.
Fonte: BENITES (criação própria).

No último mês de análise (Dezembro de 2010), a única reportagem que fazia referencia a bactéria KPC veiculada no caderno de Cidades ocorreu no dia 9 de dezembro contendo 7532 caracteres. A matéria foi dada em destaque na capa do veículo analisado. O lide foi possível perceber a desorganização do governo “A longa lista de pacientes que precisam de operação se formou por conta dos problemas estruturais da rede de saúde”.

No decorrer da matéria são usados quatro personagens que tem problemas de saúde e não conseguem marcar uma cirurgia. Ainda destacada de forma alarmista que o micro-organismo KPC pode ser encontrado tantos em hospitais públicos e particulares e que já foi a causa morte de 25 pessoas na capital.

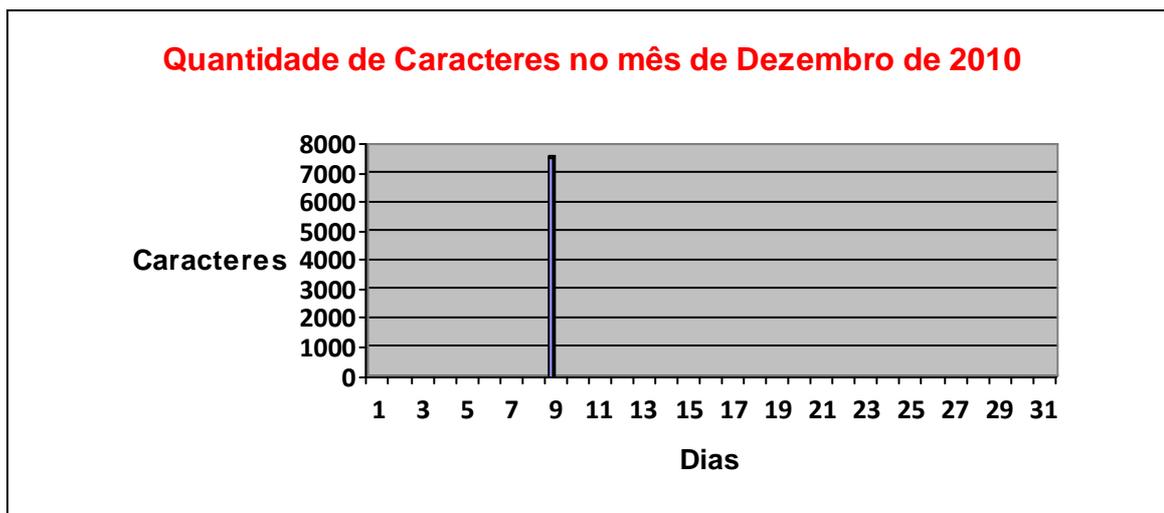


Gráfico 9: Quantidade de Caracteres no mês de Dezembro de 2010.

Fonte: BENITES (criação própria).

8.9 Uso repetitivo de expressões: sintomas nas expressões

No estudo quantitativo relacionado ao número de caracteres usados durante a cobertura, nota-se que no mês de outubro houve grande incidência do tema. Havendo um grande número de publicações com lides alarmistas, onde a matéria já começava destacando para o número de pacientes que contraíram a doença ou que morreram e até mesmo categorizando a KPC como uma “superbactéria”.

No decorrer das reportagens publicadas pelo Correio Braziliense, foi possível notar a presença tanto nas chamadas, lides e no corpo do texto três palavras-chaves que foram repetidas por diversas vezes em praticamente todas as matérias. As palavras surto, superbactéria e morte são palavras que de certo modo causam conseqüentemente alarme na população.

O uso repetido da palavra “surto” pode caracterizar uma tendência de conteúdo alarmista quando não amparado das fontes especializadas. Pode ser encontrada na chamada da reportagem do dia (13/11) “Surto de bactéria mata 11 bebês.”

A bactéria KPC recebeu o adjetivo de Superbactéria por ser resistente aos antibióticos mais eficazes. Como pode ser identificado nas chamadas o próprio nome denomina a seriedade desta ação: (20/10) “Anvisa intervém para controlar

superbácteria”; (23/10) “ Pacote contra expansão da superbácteria.” Não há em qualquer citação atribuídas às fontes essa denominação.O “super” ficou por conta da adjetivação dos jornalistas.

Outra palavra de uso repetitivo e morte. Foi mencionada durante o período de cobertura cerca 42 vezes, chegando a repetir três vezes em uma única publicação. No lide da reportagem veiculada no dia (16/10), é possível identificar imediatamente a palavra morte: “O Distrito Federal registrou mais uma morte causada pela bactéria KPC.”

10 Editor executivo do Correio Braziliense explica cobertura

Na terceira e última fase da análise foi realizada entrevista oral com o Editor Executivo do jornal analisado, Carlos Alexandre Silva de Souza. O objetivo da entrevista era saber se houve alguma dificuldade em encontrar fontes para falar sobre o surto já que se tratava de uma “nova” doença e saber qual a linha editorial adotada pelo jornal para se produzir notícias de saúde. O jornalista recebeu esta pesquisadora no próprio jornal no domingo, dia 29.05 de 2011

Conforme já mencionado, é evidente que de acordo com o levantamento quantitativo realizados no período proposto para a cobertura que o mês de Outubro recebeu grande cobertura. De acordo com Souza (2011), o jornal entende que os assuntos que são de interesse dos leitores, ele tem uma relevância jornalística. E em particular a saúde pública, é um assunto que o jornal entende que merece sair nas páginas do Correio.

Foi possível averiguar na reportagem do dia (14/10) uma chamada em tom alarmista “Superbactéria preocupa ANVISA”, porém, segundo o editor executivo as reportagens em si não foram alarmistas ou sensacionalistas.

A imprensa pode errar sim. Mas neste caso específico da KPC eu não considero que tenha ocorrido algum tipo de equívoco nas informações e nem nas precisões das informações, como no tom da cobertura. (SOUZA, 2011).

Quando questionado se na sua visão de leitor encontra alguma aspecto sensacionalista na cobertura do jornal, principalmente quando em muitas das vezes foi usado o termo “superbactéria” para a KPC ele admite que sim. “Mas não vejo isso de uma maneira negativa”. Ele acha que os jornais têm esse papel de mostrar a realidade para as pessoas. “Jornal não é novela”.

Não é o jornal que faz ‘alarme as pessoas’. Por exemplo, se existe uma questão de saúde no Brasil agente precisa colocar, isso precisa ser debatido. Existe uma tendência das pessoas confundirem com exagero. Então as pessoas condenam os jornais. Essas críticas que são feitas a imprensa normalmente vem de pessoa que tem dificuldade em aceitar os problemas que estão acontecendo. inclusive, muitas das vezes o governo faz parte disso. O governo normalmente tende a minimizar aquilo que é publicado na mídia. O governo tem a mania de dizer ‘não, não é bem assim que está acontecendo. (SOUZA, 2011)

De acordo com Souza (2011), não houve dificuldade em contactar fontes para esclarecer o tema.

Me recordo que haviam vitimas falando, mas o mais importante você tinha autoridades públicas se posicionando em relação ao assunto de KPC. (SOUZA, 2011)

Durante as 28 reportagens, notou-se que foram mencionadas fontes consideradas oficiais com ANVISA, Secretária de Saúde do DF, Ministério da Saúde, além de contar com a explicação de especialistas – infectologistas, o que contou de uma forma favorável para cobertura que ao entrevistar pessoas que “entendem” sobre o que é a doença e o que pode ser feito para ser combatida passa credibilidade e de certa forma faz com que as pessoas se sintam mais seguras pelo fato da informação vim de “fontes oficiais”.

CONCLUSÃO

O estudo realizado sobre a cobertura jornalística do surto da bactéria KPC no Distrito Federal procurou analisar como o jornal de maior circulação na capital do país, o Correio Braziliense, veiculou o tema. A discussão sobre alarmismo ou sensacionalismo, como preferem alguns autores, é bem complicada. Qualquer forma de sensação provocada pelo forma com que a notícia é injetada na população pode trazer a impressão de que o jornal é sensacionalista.

O tema saúde é de grande importância e interesse da população Brasileira, e por esse motivo os veículos têm que tomar cuidado com a forma que veiculam esse teor de notícias. Ao analisar as reportagens, percebe-se que o jornal deu grande destaque ao assunto no mês de outubro onde publicou 19 reportagens, e que já no mês seguinte essa quantidade caiu para 7 publicações fazendo assim com que o assunto perdesse destaque nas páginas.

Nota-se em alguns momentos da cobertura características que apontam que o jornal se apropriou de alguns elementos que tornaram em certos aspectos a cobertura sensacionalista, como o uso de personagens que tinham parentes internados nos hospitais que contraíram a bactéria, além de pessoas que a não tinham mínima noção do que se tratava o assunto.

O fato de usar personagens faz com que a população de alguma maneira se identifique com aquele tipo de personagem ou situação.

No princípio da cobertura, percebe-se nos lides, os primeiros parágrafos dos textos jornalísticos, conteúdo alarmista, quando em diversas matérias já começava enfatizando a “morte” de mais tantas pessoas que “possivelmente” adquiriram a bactéria e chegaram a óbito.

Outro ponto a ser considerado alarmista é o fato de que houve publicações onde afirmavam que os hospitais não tinham material básico de higiene dentro das UTIS para que se evitasse a propagação dentro do próprio ambiente hospitalar, lembrando que a principal arma de defesa contra a KPC é a higienização.

É possível destacar também que, nos textos que “dão voz ao povo” que a população que visitava parentes nos hospitais, ou até mesmo que iam para tratar de

qualquer outra enfermidade ficavam apreensivas com medo de contrair a doença. Esta afirmativa do veículo causou pânico na população do DF. De acordo com os personagens que fizeram parte da cobertura nos hospitais não havia nenhum cartaz ou material explicando como se fazia para evitar a doença.

Mais um ponto que merece ser observado durante as publicações foi o fato de que os hospitais cancelaram cirurgias devido ao próprio “medo” dos profissionais da saúde de que algum paciente que se encontrasse no ambiente de UTI viesse a contrair a enfermidade por se encontrar com a imunidade baixa e pela falta de materiais básicos de higienização como o álcool.

Além da análise quantitativa com relação número de caracteres publicados, é possível destacar aspectos explícitos de sensacionalismo no lide, nas chamadas, e até mesmo em infográficos ou “olho” que destacavam o número de mortos.

O recurso deste instrumento, por ser visual, é bem impactante, pois se destaca em fontes maiores chamando de primeira a atenção do leitor para o desenho da publicação.

O ponto que merece grande destaque com relação ao alarme feito pela cobertura foi o fato de intitularem KPC como uma “superbactéria”. A maneira com que adjetivaram a bactéria dá a entender de que é uma doença nova e altamente resistente. Sim, ela é uma bactéria resistente, mas de acordo com a OMS não é uma bactéria nova. Já existe no ambiente hospitalar desde o ano 2001, onde o primeiro caso ocorreu nos Estados Unidos.

Vale ser observado também que, conforme o assunto foi “perdendo” espaço e o tom de dar sensação de pânico, muitas outras publicações tiveram caráter preventivo, destacando principalmente a questão da proibição da venda de antibiótico sem prescrição médica, com o intuito de conscientizar que a população não deve se auto medicar. Essa seria uma maneira inclusive de evitar que a KPC criasse resistência quando for tratada.

Destaca-se ainda que, da mesma maneira com que foram usados infográficos para alardear o número de mortos pela KPC, em posterior momento da cobertura estes mesmos recursos foram veiculados para demonstrar de que forma a doença se propaga e a forma com que se evita através da higienização a contaminação do surto da KPC.

Ao término desta análise de conteúdo sobre o surto da bactéria KPC, o intuito nunca foi de assegurar que o Correio Braziliense é um veículo sensacionalista, mas que, em alguns momentos, houve aspectos alarmistas.

Desempenhar e promover a informação de maneira imparcial, partindo do pressuposto que a mídia tem o dever moral e social de buscar informações corretas e atualizadas sobre todos os assuntos, sobretudo quando se trata de saúde pública. No caso de uma possível epidemia ou surto é imprescindível informar corretamente a população sobre a sua forma de transmissão, prevenção e tratamento sem causar pânico.

De acordo com a ANDI, para realizar um bom jornalismo no caso de coberturas de doenças como é o caso do estudo desta monografia, é necessário antes de tudo realizar um jornalismo preventivo. Deve-se investigar o relacionamento das questões de que parecem distantes como a política de saneamento básico e até mesmo da higienização dentro dos hospitais. A pauta merece aprofundamento da questão.

REFERÊNCIAS

ANDI - **Jornalismo Preventivo e cobertura de situações de risco**. Disponível em: <<http://www.andi.org.br/inclusao-e-sustentabilidade/publicacao/jornalismo-preventivo-e-cobertura-de-situacoes-de-risco-um-gu>>. Acesso em: 2 maio 2011.

ANGRIMANI SOBRINHO, Danilo. **Espreme que sai sangue**: um estudo do sensacionalismo na imprensa. 1. ed. São Paulo: Summus, 1995.

ARBEX JR., J. Showrnalismo. **A notícia como espetáculo**. 2. Ed. São Paulo: Casa Amarela, 2002.

BAUER, M.W, e GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**. Um manual prático. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2000.

COELHO, C. N. P.; CASTRO, V. J. **Comunicação e sociedade do espetáculo**. São Paulo: Paulus, 2006.

COIMBRA, Oswaldo. **O Texto da reportagem impressa**: um curso sobre sua estrutura. São Paulo: Atica, 2002.

DINES, Alberto. **O papel do jornal**. 5. ed. São Paulo: Summs, 1986.

DUARTE, J. BARROS. **Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação**. São Paulo: Atlas, 2005.

MARCONDES FILHO, Ciro. **A saga dos cães perdidos**. São Paulo: Hacker, 2000.

MEDINA, Gremilda. **Profissão Jornalista: Responsabilidade Social**. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1982.

SQUARISI, D. **Manual de redação e estilo**. Brasília: Fundação Assis Chateaubriand, 2005.

KOSOVSKI, Ester. **Ética na comunicação**. Rio de Janeiro: Mauad, 1995.

LAGE, Nilson. **Linguagem jornalística**. 3. ed. São Paulo: Ática, 1990.

LAGE, Nilson. **Estrutura da notícia**. 3. ed. São Paulo: Atica, 1993

LUSTOSA, Elcias. **O texto da notícia**. Brasília: UNB, 1996.

MAGALHÃES, Manuel. **Produção e difusão da notícia**. São Paulo: Atlas, 1979.

PENA, Felipe. **Teoria do jornalismo**. São Paulo: Contexto, 2005.

SOBREIRA, G. **Manual da fonte**: Como lidar com os jornalistas. 2. ed. São Paulo: Geração editorial, 2002.

SOUSA, J. P. **Teorias da notícia e do jornalismo**. Florianópolis: Argos, 2002.

OMS - <http://www.who.int/en/> .> Acesso em: 03 ABRIL 2011.

Entrevista Editor Executivo Correio Braziliense

1. Qual a linha editorial adotada pelo Correio Braziliense para fazer reportagens sobre doença?

O correio tem uma longa tradição de coberturas de assuntos ligados Saúde. Não apenas assuntos que falem sobre falem no sentido da prevenção. Então agente tem uma pagina dedicada todo dia ao tema saúde, com abordagens de temas ligados a assuntos nacionais e internacionais .

No jornal há vários anos ele desenvolve na linha editorial ligados assuntos pertinentes a saúde.

Com relação à linha editorial o jornal entende que os que são de interesse dos leitores, ele tem uma relevância jornalística e particular na saúde publica, são assuntos que nós entendemos que merecem sair nas paginas do jornal. Esse digamos, assim é um critério significativo para agente dar a matéria de saúde.

2. Você acredita que o jornal cumpriu o papel de informar sem fazer alarme sobre a superbactéria?

A questão especifica da superbactéria tem alguns pontos polêmicos. O surto de KPC surgiu na rede publica e ela se manifestava em pacientes que estavam em condições de saúde precária. Como também é o caso da situação atual da rede publica do DF, que você pode ter acompanhado aqui no correio como em outros jornais. Ou seja, se você tem uma bactéria que é capaz de matar pessoas, quer dizer ,você tem obrigação de alertá-los. Médicos e até especialistas podem até fazer alguma ressalva com relação a cobertura do correio.

Agora existe o papel da imprensa de alertar pessoas. E nós não queremos e não fazemos no nosso entendimento pânico as pessoas. Agora o fato é, se havia uma bactéria que estava e que havia inclusive o que não foi só o caso do distrito federal, em outros países e outras cidades houve um problema de notificação , morriam pessoas e ninguém sabia que era por causa da KPC.

Então veja que é uma cobertura complexa que é difícil você generalizar. O que nós sabíamos e o que o leitor brasiliense também sabe é que havia uma situação grave, uma bactéria fatal e letal surgindo no ambiente da saúde pública. E todos os brasilienses sabem da fragilidade que é a saúde publica aqui no Distrito Federal. Todos nós sabemos que é obrigação nossa dentro dos limites da responsabilidade alertar a população sobre o que está acontecendo.

3. Sobre as fontes qualificadas para falar sobre "KPC", você encontrou algum "despreparo" para esclarecimento da doença?

Eu acredito que é muito importante sim! Por que os grandes jornais estão valorizando de uma forma geral os temas relacionados a saúde ,por que isso interessa muito as pessoas. E até por outro lado o surgimento de publicações especificas para saúde, publicações voltadas para saúde da mulher, das crianças, saúde dos idosos. Quer dizer, saúde em si de uma forma geral é um assunto de enorme interesse para as pessoas. E ela tem importância inclusive social, se as pessoas passam a prestar mais atenção na

saúde, elas adoecem menos, elas adoecendo menos elas sobrecarregam menos , ela não pesam tanto, elas não demandam tanto assim o serviço publico de saúde .Quando existe o trabalho de prevenção , as pessoas se cuidam e tem menos problemas de pressão alta, menos casos de KPC e tudo mais.

O jornalista neste contexto que dominar determinado assunto se ele tiver um tipo de especialização , eu acho favorável a minha leitura de mercado.Saúde hoje, é um dos assuntos que os jornais tem interesse sim .Um profissional que tem domínio do assunto tem grande chance de ser contatado.

4.Em algum momento da cobertura ,você com seu olhar de leitor identificaria algum sinal de “alarme /sensacionalismo” por parte do jornal?

Eu acredito que sim!Mas não vejo isso de uma maneira negativa. Eu acho que os jornais tem esse papel de mostrar a realidade para as pessoas. Então, jornal não é novela,o que ele faz é mostrar o que está acontecendo de verdade para a sociedade.

Não é o jornal que faz “alarme “as pessoas. Por exemplo se existe uma questão de saúde no Brasil , agente precisa colocar, isso precisa ser debatido.

Existe uma tendência das pessoas confundirem a pessoa ,com exagero.Então as pessoas condenam os jornais essas criticas que são feitas a imprensa normalmente vem de pessoa que tem dificuldade em aceitar os problema s que estão acontecendo.

Inclusive, muitas das vezes o governo faz parte disso.O governo normalmente tende a minimizar aquilo que é publicado na mídia. O governo tem a mania de dizer “não, não é bem assim que está acontecendo”

Nós do Correio, dentro dos limites que consideramos sérios , e evitamos o sensacionalismo , nós também muitas vezes não faremos uma cobertura que agrade o governo.

Essa critica de dizer que os jornais são sensacionalistas são generalizações muito vulgar. A imprensa pode errar sim.Mas neste caso especifico da KPC eu não considero que tenha ocorrido algum tipo de equivoco nas informações e nem nas precisões das informações , como no tom da cobertura.

Agência Nacional de
Vigilância Sanitária
NOTA TÉCNICA No 1/2010

Medidas para identificação, prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde por microrganismos multirresistentes Unidade de Investigação e Prevenção das Infecções e dos Eventos Adversos Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde 25 de outubro de 2010 Agência Nacional de

Vigilância Sanitária
Diretor-Presidente Dirceu Raposo de Mello
Diretor Dirceu Brás Aparecido Barbano
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde Heder Murari Borba
Unidade de Investigação e Prevenção das Infecções e dos Eventos Adversos Janaina Sallas

Equipe técnica:
André Oliveira Rezende de Souza
Cássio Nascimento Marques
Fabiana Cristina de Sousa
Heiko Thereza Santana
Magda Machado de Miranda Costa
Suzie Marie Gomes

Elaboração:
Comissão de Assessoria Técnica em Resistência Microbiana em Serviços de Saúde (CATREM)
Grupo de Trabalho para Propor ações relativas ao seguimento de surtos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS)
Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde
Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Organização Mundial de Saúde (OMS)
Unidade de Investigação e Prevenção das Infecções e dos Eventos Adversos (UIPEA)
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES)
Núcleo de Gestão do Sistema Nacional de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária (NUVIG)
Unidade de Tecnovigilância (UTVIG)
Gerência Geral de Laboratórios de Saúde Pública (GGLAS)
Gerência Geral de Saneantes (GGSAN)
Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde
Diretoria Dirceu Brás Aparecido Barbano (DIDBB)
Medidas para identificação, prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde por microrganismos multirresistentes

1. INTRODUÇÃO

Embora o controle do fenômeno da resistência microbiana tenha aspectos que envolvem ações intersetoriais que não se restringem ao âmbito do sistema de saúde, as medidas de prevenção aqui elencadas são dirigidas à prevenção e contenção de microrganismos multirresistentes no âmbito dos Serviços de Saúde.

Microrganismos multirresistentes são microrganismos resistentes a diferentes classes de antimicrobianos testados em exames microbiológicos. Alguns pesquisadores também definem microrganismos pan-resistentes, como aqueles com resistência comprovada *in vitro* a todos os antimicrobianos testados em exame microbiológico.

São considerados, pela comunidade científica internacional, patógenos multirresistentes causadores de infecções/colonizações relacionadas à assistência em saúde: *Enterococcus* spp. resistente aos glicopeptídeos, *Staphylococcus* spp. resistente ou com sensibilidade intermediária a vancomicina, *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii*, e mEnterobactérias resistentes a carbapenêmicos (ertapenem, meropenem ou imipenem).

Tem ocorrido um aumento dos casos de enterobactérias resistentes aos carbapenêmicos em vários centros brasileiros. Estas bactérias produzem uma enzima (carbapenemase) que inativa todos os antibióticos beta-lactâmicos, incluindo os carbapenêmicos.

A *Klebsiella pneumoniae* carbapenemase (KPC) é uma enzima que foi identificada inicialmente em *Klebsiella pneumoniae* pela primeira vez em 2001, nos Estados Unidos, mas pode ser produzida por outras enterobactérias.

Assim sendo, as medidas de controle de microrganismos multirresistentes aqui preconizadas aplicam-se, não somente às bactérias portadoras do gene KPC, mas aos demais microrganismos multirresistentes.

2. CRITÉRIOS NACIONAIS DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) estabeleceu os critérios diagnósticos e os indicadores nacionais adotados no sistema de monitoramento de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Os critérios diagnósticos e os indicadores de IRAS estão disponíveis no endereço eletrônico

<http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/home/servicosdesaude>.

3. COMUNICAÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

A Comissão/Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH/SCIH) do estabelecimento de saúde tem suas atribuições definidas pela Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1998, que inclui a implantação de um Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares. Dentre as atribuições, está a comunicação dos indicadores aos demais entes que compõem a organização nacional de prevenção e controle das IRAS, realizada por meio dos formulários eletrônicos, conforme orientações descritas no Manual dos Indicadores Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde .

4. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE POR MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES

Administração dos Serviços de Saúde:

- Prover meios técnicos, financeiros, administrativos, laboratoriais e recursos humanos para a apropriada identificação, prevenção e interrupção da transmissão de microrganismos multirresistentes.
 - Não devem ser adotadas quaisquer medidas que induzam à discriminação do indivíduo com infecção ou colonização por microrganismos multirresistentes.
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH):
- Manter o sistema de vigilância epidemiológica das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) que permita o monitoramento adequado de patógenos multirresistentes, em parceria com o laboratório de microbiologia.
 - Fortalecer a política institucional de uso racional de antimicrobianos.
 - Enfatizar a importância da higienização das mãos para todos os profissionais de saúde, visitantes e acompanhantes (Segurança do paciente em serviços de saúde: Higienização das Mãos).
 - Reforçar a aplicação de precauções de contato em adição às precauções-padrão para profissionais de saúde, visitantes e acompanhantes.
 - Avaliar a necessidade de implementar medidas de corte em relação a profissionais de saúde e pacientes.
 - Avaliar a necessidade de implantar coleta de culturas de vigilância, de acordo com o perfil epidemiológico da instituição.
 - Enfatizar as medidas gerais de prevenção de IRAS no manuseio de dispositivos invasivos (Manual de Orientações para Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea e Trato Respiratório).
 - Enfatizar as medidas gerais de higiene do ambiente (Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e Desinfecção de Superfícies).
 - Aplicar, durante o transporte intra-institucional e inter-institucional, as medidas de precauções de contato, em adição às precauções-padrão para os profissionais que entram em contato direto com o paciente, incluindo o reforço nas medidas de higiene do ambiente.
 - Comunicar, no caso de transferência intra-institucional e inter-institucional, se o paciente é infectado ou colonizado por microrganismos multirresistentes.
 - Não se recomenda a interrupção da assistência em serviços de saúde como medida de controle de microrganismos multirresistentes. Medidas sanitárias que conduzam a interrupção da assistência em serviços de saúde devem ser avaliadas criteriosamente, em conjunto com as autoridades locais e entre os níveis de gestão do sistema de saúde.
- Secretarias de Saúde Municipais, Estaduais e Distrito Federal:
- Reforçar, de acordo com as determinações da Portaria 2.616 de 12 de maio de 1998, a atuação das coordenações de controle de IRAS, de modo a oferecer apoio técnico aos serviços de saúde com o objetivo de prevenir e controlar as IRAS, bem como a seleção e a disseminação de microrganismos multirresistentes.

5. DIRETRIZES PARA A AVALIAÇÃO DA SENSIBILIDADE ANTIMICROBIANA E DETECÇÃO DE ENTEROBACTÉRIAS RESISTENTES AOS CARBAPENÊMICOS

Em laboratórios de microbiologia clínica no Brasil, os critérios a serem utilizados como base para interpretação dos testes de sensibilidade para Enterobacteriaceae deverão ser aqueles contidos no documento M100-S20 do Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI) publicado em janeiro de 2010, com as seguintes modificações:

Antimicrobiano Sensível($\mu\text{g/mL}$)Intermediário($\mu\text{g/mL}$)Resistente($\mu\text{g/mL}$)

a. Pontos de corte preconizados pelo The European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing

b. Não há critérios interpretativos para o método Kirby-Bauer, segundo o EUCAST, para discos de ceftazidima com potência de 30 µg.

c. Pontos de corte preconizados pelo CLSI.

Nota: Sempre que forem utilizados os critérios interpretativos preconizados nesta tabela, incluir a seguinte nota no resultado: “Para a interpretação dos testes de sensibilidade foram utilizados os critérios preconizados na nota técnica da ANVISA Nº. 01/2010”.

5.1. Recomendações Gerais

- Ao realizar o teste de sensibilidade a antimicrobianos (TSA) de enterobactérias isoladas de pacientes hospitalizados, o laboratório de microbiologia deverá compulsoriamente testar imipenem e meropenem. A resistência ou sensibilidade intermediária ao ertapenem não deverão mais ser utilizadas para a triagem de *Klebsiella pneumoniae* produtoras de carbapenemases. No Brasil, um elevado número de amostras de *K. pneumoniae* produtoras de cefotaximases apresentam simultaneamente, perda de porinas, e conseqüentemente, são falsamente detectadas como produtoras de carbapenemases.

- Os resultados dos testes de sensibilidade aos carbapenêmicos devem ser liberados de acordo com os critérios interpretativos descritos acima, sem alteração das categorias.

- Ao liberar os resultados de amostras não sensíveis a imipenem ou a meropenem, incluir no laudo a seguinte nota: Enterobactéria possivelmente produtora de carbapenemase (KPC, IMP dentre outras). Os laboratórios que não possuem capacidade instalada para comprovação molecular do mecanismo de resistência ou tipagem de microrganismos deverão encaminhar as amostras suspeitas da produção de carbapenemase prontamente

aos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN). Enviar cultura pura, crescida em ágar nutriente ou TSA, em microtubo de tampa rosqueada ou equivalente. Os usuários de sistemas de automação deverão verificar a possibilidade de adequação do sistema aos critérios interpretativos definidos deste documento. Na impossibilidade de adequação, o laboratório deverá realizar, de modo suplementar, o TSA aos carbapenêmicos por disco difusão ou método dilucional não automatizado (microdiluição em caldo, diluição em ágar ou gradiente em ágar).

- O laboratório de microbiologia deverá notificar o serviço de controle de infecção hospitalar (SCIH) prontamente sobre a detecção de amostras suspeitas de serem produtoras de carbapenemases.

- Considerando as dificuldades no tratamento das infecções por enterobactérias não sensíveis aos carbapenêmicos, recomenda-se a determinação da concentração inibitória mínima (CIM) para tigeciclina, polimixina B ou colistina por método dilucional não automatizado. A continuidade do tratamento com polimixina B ou colistina deve ser subsidiada pela confirmação da sensibilidade por determinação da CIM.

- Não há critérios interpretativos para o método de Kirby-Bauer, segundo o EUCAST, para discos de ceftazidima com potência de 30 µg. Portanto, o seu uso clínico deve ser subsidiado pela avaliação da sensibilidade por determinação da CIM.

5.2. Culturas de Vigilância para Detecção de Enterobactérias Produtoras de Carbapenemases

As culturas de vigilância, quando epidemiologicamente indicadas, deverão ser realizadas conforme detalhado seguir:

a. Amostra: swab retal ou fezes

b. Meio de transporte: Cary-Blair ou Amies

c. Processamento:

- Adicionar um disco meropenem (10 µg) em um tubo contendo 5 mL de TSB;

- Introduzir o swab no caldo, homogeneizar, retirar e descartá-lo;

- Incubar a cultura (caldo TSB) por 16-18h a 35±2°C ;
- Homogeneizar e repicar, por esgotamento, a suspensão em uma placa de ágar MacConkey. Aplicar sobre a superfície do ágar um disco de imipenem (10 µg) e outro de meropenem (10 µg);
- Incubar a placa por 16-18h a 35±2°C;
- Selecionar a colônia mais próxima de um dos discos;
- A colônia selecionada deve ser identificada bioquimicamente e testada por disco difusão conforme critérios acima;
- cc Controle de qualidade: A performance do caldo contendo meropenem deve ser comprovada semanalmente e a cada novo lote de caldo TSB ou disco de meropenem, utilizando-se as cepas *K. pneumoniae* ATCC BAA-1705 (produtora de KPC) e ATCC BAA-1706 (não produtora de KPC) ou cepas produtora de KPC ou não produtoras de KPC em processo de depósito no Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS);
- A cultura deve ser reportada: positiva para enterobactéria resistente a carbapenêmico (possível produtora de KPC, IMP dentre outras). O resultado deve ser prontamente comunicado ao SCIH para a imediata instituição das medidas de controle;
- A necessidade de armazenamento da amostra de enterobactéria deve ser discutida com o SCIH.

5.3. Outras Carbapenemases Emergentes

Devido ao relato da disseminação de cepas de enterobactérias produtoras de outras carbapenemases em diversos países, a exemplo daquelas dos tipos NDM ou VIM, recomenda-se a implementação de medidas de precauções de contato para pacientes admitidos em hospitais brasileiros, oriundos de instituições hospitalares no exterior, ou que tenham sido recentemente hospitalizados no exterior. Coletar amostra de swab retal paracultura de vigilância e manter as medidas de precaução de contato até que seja afastada a hipótese de colonização ou infecção por enterobactéria resistente a carbapenêmicos.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Critérios Nacionais de Diagnósticos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – Trato Respiratório, Outubro 2009, disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/home/servicosdesaude>.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Critérios Nacionais de Diagnósticos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – Trato Urinário, Setembro 2009, disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/home/servicosdesaude>.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Critérios Nacionais de Diagnósticos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – Sítio Cirúrgico, Setembro 2009, disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/home/servicosdesaude>.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Critérios Nacionais de Diagnósticos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – Corrente Sanguínea, Dezembro 2009, disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/home/servicosdesaude>.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Critérios Nacionais de Diagnósticos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – Neonatologia, 2 versão, Setembro 2010, disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/home/servicosdesaude>.

- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manuais de Orientação para Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – Trato Respiratório, Outubro 2009, disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/home/servicosdesaude>.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manuais de Orientação para Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – Corrente Sanguínea, Setembro 2010, disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/home/servicosdesaude>.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual dos Indicadores Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, Setembro 2010, disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/home/servicosdesaude>
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada nº 50 de 21 de fevereiro de 2002.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies, Setembro 2010, disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/home/servicosdesaude>
- Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 9.431, 06 de janeiro de 1997. Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.616 de 12 de maio de 1998.
- Brasil. Portaria nº 961, de 16 de julho de 2010. Dispõe sobre instituir Grupo de Trabalho para Propor ações relativas ao seguimento de surtos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS).
- Brasil. Portaria nº. 629, de 8 de junho de 2009. Institui a Comissão de Assessoria Técnica em Resistência Microbiana em Serviços de Saúde (CATREM) com o objetivo de assessorar a Diretoria Colegiada da ANVISA e o CURAREM na elaboração de normas e medidas para o monitoramento, controle e prevenção da resistência microbiana em serviços de saúde no Brasil.
- Centers for Disease Prevention and Control (CDC). Laboratory Protocol for Detection of Carbapenem-Resistant or Carbapenemase-Producing, *Klebsiella* spp. and *E. coli* from Rectal Swabs. Acesso livre: http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/ar/Klebsiella_or_Ecoli.pdf. Acessado em 22/10/10.
- Clinical Laboratory Standards Institute. Performance Standards for Antimicrobial Susceptibility Testing; Twentieth Informational Supplement, M100-S20. Wayne (PA): CLSI; 2010.
- Clinical Laboratory Standards Institute. Performance Standards for Antimicrobial Susceptibility Testing; Twentieth Informational Supplement; Update M100-S20-U. Wayne (PA): CLSI; 2010.
- Jane D. Siegel, MD; Emily Rhinehart, RN MPH CIC; Marguerite Jackson, PhD; Linda Chiarello, RN MS; the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee, Management of Multidrug-Resistant Organisms In Healthcare Settings, 2006, disponível em <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/ar/mdroGuideline2006.pdf>
- Pittet D et al. Effectiveness of a hospital-wide program to improve compliance with hand hygiene. *Lancet* 2000; 356:1307-12.
- Pittet D. Improving compliance with hand hygiene in hospitals. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2000; 21:381-386.
- Prefeitura do Município de São Paulo, Secretaria Municipal da Saúde Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA, Gerência do Centro de Controle e Prevenção de Doenças. Informe Técnico XXXVII, outubro de 2010, disponível em

http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/informe_tecnicoxxxviiimicroorganismosmultiresistentes_1287610209.pdf

- The European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing – EUCAST. Acesso livre:

http://www.eucast.org/fileadmin/src/media/PDFs/EUCAST_files/Disk_test_documents/EUCAST_breakpoints_v1.1.pdf. Acessado em 22/10/10.

- World Health Organization (WHO). Who Global Strategy for Containment of Antimicrobial Resistance. Suíça: 2001. disponível em http://www.who.int/drugresistance/WHO_Global_Strategy_Recommendations/en/index.html [acesso em 22/10/2010]



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
Secretaria de Estado de Saúde

Subsecretaria de Vigilância à Saúde

Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Gerência de Investigação e Prevenção das Infecções e
Eventos Adversos em Serviços de Saúde



TERCEIRO BOLETIM PRELIMINAR DE DADOS DO SURTO POR ENTEROBACTÉRIAS PRODUTORAS DE CARBAPENEMASE TIPO KPC NO DISTRITO FEDERAL, 2011.

RELATÓRIO DE ATUALIZAÇÃO DE INVESTIGAÇÃO DE CAMPO

RELATÓRIO DE ATUALIZAÇÃO DE INVESTIGAÇÃO DE CAMPO

Caracterização dos casos: Desde junho de 2009 até o momento (25/04/2011) foram notificados 524 casos, sendo 167 (32%) classificados como infectados e 357 (68%) como colonizados e um sem classificação. Em 2009 foram notificados 12 casos dos quais 3 (25%) eram infectados. A partir de 2010 foram notificados 512 casos, 317 (62%) são do sexo masculino, e a mediana de idade foi de 56 (0-99) anos. Os casos estão distribuídos em 28 hospitais, sendo 13 privados e 15 públicos com 345 casos (67%) nos hospitais públicos e 167 (33%) nos hospitais privados. A unidade de internação de 355 (72%) casos notificados foi a UTI adulto. A mediana do tempo de internação foi de 39 (1-390) dias. Em relação aos exames laboratoriais foram realizados 448 Testes de Hodge modificado, com 443 (99%) positivos; 301 exames de biologia molecular (PCR), com 149 (49%) positivos e 136 (45%) em andamento. A distribuição dos casos notificados por faixa etária pode ser vista na tabela 1. As tabelas 2 e 3 mostram a distribuição dos casos classificados como colonizados ou infectados segundo situação de saída hospitalar (alta, óbito não relacionado, óbito relacionado), por mês e ano.

Tabela 1- Distribuição dos casos notificados por faixa etária, DF, 2009-2011

N=509		
Faixa Etária (anos)	Frequência	%
≤1 ano	22	4,3
2 a ≤5	3	0,6
6 a ≤ 12	2	0,4
13 a ≤ 20	16	3,1
21 a ≤ 35	60	12,0
36 a ≤ 59	163	32,0
≥ 60	243	47,7

Tabela 2- Distribuição dos casos classificados como colonizados segundo situação de saída hospitalar, por mês e ano, DF, 2010

		N=247			
Ano	Mês	Situação de saída hospitalar			Total de saídas
		Alta	Óbito não relacionado	Óbito relacionado	
2010	Jan	0	4	0	4
	Fev	2	9	0	11
	Mar	3	4	0	7
	Abr	1	1	0	2
	Maio	1	1	1	3
	Jun	2	1	3	6
	Jul	3	3	0	6
	Ago	1	2	0	3
	Set	13	15	2	30
	Out	25	24	2	51
	Nov	23	14	3	40
	Dez	16	16	2	34
Total		90	94	13	197

Tabela 3- Distribuição dos casos classificados como infectados segundo situação de saída hospitalar, por mês e ano, DF, 2010-2011

N=103

Ano	Mês	Situação de saída hospitalar			Total de saídas
		Alta	Óbito não relacionado	Óbito relacionado	
2010	Jan	0	0	3	3
	Fev	0	1	1	2
	Mar	1	1	1	3
	Abr	0	0	0	0
	Maio	0	2	0	2
	Jun	1	0	1	2
	Jul	0	1	4	5
	Ago	0	3	1	4
	Set	3	3	0	6
	Out	4	10	4	18
	Nov	4	2	4	10
	Dez	9	8	4	21
Total		22	31	23	76



DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL
NÚCLEO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

***INFORMAÇÕES PARA
PACIENTES E FAMILIARES SOBRE PRECAUÇÃO DE CONTATO
POR BACTÉRIAS RESISTENTES***

**Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar – Hospital de Base do
Distrito Federal 2010**

1- O que é isolamento? Para que serve?

São medidas especiais que os hospitais aplicam quando os pacientes são portadores de bactérias resistentes e outras doenças infecto-contagiosas para evitar a disseminação para outros pacientes e profissionais lotados no hospital através de secreções ou contato direto. O motivo de precaução mais comum nos hospitais é por bactérias resistentes.

2- O que são bactérias resistentes?

São microorganismos resistentes a vários grupos de antibióticos. Na maioria das vezes apenas fazem parte da flora (colonização) dos pacientes enquanto internados e ocasionalmente podem invadir e causar infecção.

3- Quem “pega” bactéria resistente?

Usualmente pacientes idosos, portadores de doenças crônicas como diabetes, AIDS, doenças malignas, que já usaram antibióticos e que estão com vários procedimentos invasivos como sondas, cateteres, drenos e outros.

4- Quem transmite bactérias resistentes para outros pacientes?

São as pessoas que tocam nos pacientes com estas bactérias e tocam em outros sem antes lavar as mãos.

5 - A bactéria resistente quando causa infecção tem tratamento?

Na maioria das vezes ainda sobram algumas opções de antibióticos. Vale ressaltar que nem todos os pacientes precisarão de antibióticos porque a bactéria está só colonizando sem causar infecção.

6- O que acontece quando um paciente com bactéria resistente está em precaução de contato?

Os procedimentos variam de um hospital para outro, mas freqüentemente observa-se o seguinte:

- Procurar orientações e tirar dúvidas junto à enfermeira do setor onde está internado;
- O paciente é colocado em local com sinalização;
- O número de visitas deve ser limitado;
- Profissionais de saúde, além de higienizarem as mãos também usarão luvas e capotes quando forem tocar nos pacientes;
- Pessoas sadias podem visitar e acompanhar estes pacientes, desde que,

SEMPRE HIGIENIZEM as mãos com álcool a 70%, não sendo necessários máscara e capote;

- Visitantes e acompanhantes não deverão sentar na cama do paciente e entrar em outros quartos;

AS MÃOS CONSTITUEM O PRINCIPAL MEIO DE DISSEMINAÇÃO DE BACTÉRIAS. POR ISSO DEVEM SER SEMPRE HIGIENIZADAS!

Caso persista dúvida após leitura com a devida atenção, procurar as enfermeiras supervisoras do respectivo setor

NCIH/HBDF 2010

LICENCIAMENTO 2010 PRAZO ACABA HOJE

Termina hoje o prazo para os proprietários de veículos providenciarem o licenciamento de 2010. A partir de amanhã, quem for pega sem a documentação será multado e, em caso de apreensão, os motoristas que pagaram os débitos até uma semana antes do início da fiscalização e não receberam o Certificado de Registro de Licenciamento de Veículo (CRLV) precisam procurar um dos postos de atendimento da Detran para pegar o documento. Quem tem débitos referentes à IPVA, licenciamento, seguro obrigatório, taxas e multas em vencidas tem que quitar as dívidas.

FUNDO CONSTITUCIONAL CRÉDITO ATÉ DEZEMBRO

O Fundo Constitucional do Centro-Oeste (FCCO) continuará distribuindo crédito para empresários até 31 de dezembro, mas o valor disponível para as operações cairá em função da redistribuição do dinheiro que as unidades da Federação não conseguiram empregar até o prazo preliminar de 30 de setembro. Este ano, o DF recebeu do governo federal R\$ 856,6 milhões para compartilhar em empréstimos via Banco do Brasil. Entretanto, conseguiu liberar somente R\$ 227,7 milhões, ou seja, 26,6% do total. Os R\$ 628,9 milhões restantes vão voltar para os cofres da União. O montante está dividido em valores que vão para empresários por Goiás, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul. No total, haverá R\$ 1,2 bilhão para ser distribuído entre as quatro unidades da Federação beneficiadas do FCCO. O DF ficará com R\$ 371 milhões; Goiás, com R\$ 236,7 milhões; Mato Grosso, com R\$ 363 milhões; e Mato Grosso do Sul, com R\$ 260 milhões. A redistribuição obedecerá a percentuais fixos do total dos recursos, de 19%, 29%, 23% e 29%, respectivamente.

EPTG MUDANÇA NO FLUXO

O trânsito na Estrada Parque Taguatinga vai sofrer alterações a partir de hoje. A mudança principal será o acesso à via Estrutural pela Estrada Parque Vale (EPV), mais conhecida como estrada do Jaque. A alteração ocorrerá apenas no sentido Taguatinga — Plano Piloto. Para acessar a via Estrutural, os motoristas terão que usar exclusivamente o novo viaduto sobre a EPTG. Já o trânsito no sentido Plano Piloto — Taguatinga não sofrerá alteração. O governo vai remover, a partir de amanhã, o sinal de trânsito para dar mais fluidez ao trânsito.

DIAGNÓSTICO PLANTÃO DESCUMPRIDO

"Trinta é uma farmácia que deveriam funcionar em esquema de plantão. Porém Taguatinga, com as portas fechadas na madrugada de terça para quarta-feira. As outras 95 drogarias visitadas pela equipe da Diretoria de Vigilância Sanitária, com a ajuda da Polícia Militar, cumpriram a determinação de funcionar durante 24 horas. Conforme a lei, pelo menos 30% do total de estabelecimentos do setor devem responder pelo rodízio de plantão de cada ano. O diretor de Vigilância Sanitária da Secretaria de Saúde, Gustavo de Lima, explica que as ações de medicamentos encontradas em situação irregular sofreram um processo administrativo, sob pena de interdição e multa no valor mínimo de R\$ 2 mil.

Correio notícias

PASSARELAS E CONCURSO

No Correio Notícias de hoje, veja modelos com formas reais que ganham destaque no mercado fashion. E, no Fique Ligado, o Banco Central deve abrir novas vagas em breve. Para assistir às reportagens, fotografe o QR code ao lado com o software de seu celular e acesse conteúdo multimídia. Caso você não tenha o programa, envie um SMS com as letras QR para o número 50025. Você receberá um link para fazer o download gratuito do software. O custo do SMS é de R\$ 0,33 + impostos. Só é preciso instalar o software uma vez. O **Correio** não cobra nada pelo conteúdo, mas, a cada vez que você o acessar, estará navegando na internet e pagará pelo tráfego de dados à sua operadora. Críticas e sugestões podem ser encaminhadas para correio@abr.com.br.



Crônica da Cidade

por Cassiano Freitas >>> crônica@abr.com.br

O bem, o mal e o debate

A atriz, filósofa, humorista e monitadora do P Sul Lara Soares me convocou logo cedo. Ela havia lido a crônica de ontem sobre o bem e o mal e tinha algo a acrescentar. E preciso ter cuidado para não ficar procurando o mal o tempo inteiro. O bem

costuma ser um sujeito discreto, raro mesmo. O mal, por outro lado, é mais fácil de ser sujeito a ter alguém. É inescapável. Do mesmo modo que um crápula pode ser capaz de um gesto de bondade exemplar.

Não tinha do que discordar. Havia, porém, algo a acrescentar.

Bem e mal não são entidades cristalizadas como Deus e o Diabo. As circunstâncias podem levar o bem a praticar o mal ou, o que é mais intrigante, o bem pode convocar o mal onde até então ele não existia. Ou seja, há situações em que o bem tem parte de responsabilidade no que de mal lhe acontece. Ou seja, há situações em que o bem é vítima e bastante confortável. Mas pode

esconder a maldade de quem provocou o mal em quem até então era o bem.

Complicado, não? Viver é de uma complexidade cansativa, que nos obriga a estar sempre atentos às nossas boas intenções e às boas intenções do outro. Boa intenção é por si só um plano para a espera dos ingênuos. Bom coração também não é garantia de credenciamento imediato no reino dos céus. Só nos resta descobrir de nossos bons propósitos, de nosso papel de vítima (ou de algo) e assumir a responsabilidade que temos no que de mal nos acontece.

A prova acabante da imperfeição humana e do mundo que construímos, alimentamos e reproduzimos.

Concluídas, por ora, as reflexões sobre o tema do bem e do mal, passo a outro, que não chega a ser tão diferente assim: a participação de Wesleyan Roriz no debate de anteontem à noite na TV Globo. Esqueçamos, por ora, o tema da legitimidade da troca de candidato.

O despreparo da candidata revela, afinal, quais são os valores predominantes na família Roriz — a manutenção do poder, a todo e qualquer custo. Atrair uma senhora de quase 70 anos, sem nenhuma experiência política, sem um tipo de preparo para um debate sobre a administração dos problemas da capital do país, ao escárnio público é um desrespeito à

Diretor do Hospital de Base diz tratar-se de um surto da KPC no DF, mas descarta que a morte de um homem, há dois dias, tenha relação com a infecção

SAÚDE

Bactéria isola 11 pacientes

» MARA PULJIZ

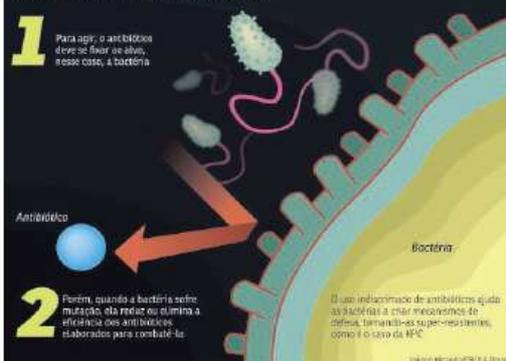
A direção do Hospital de Base do Distrito Federal (HIDF) confirmou 11 casos de pacientes infectados pela bactéria *Klebsiella pneumoniae carbapenemase* (KPC). Eles estão isolados em quatro alas da unidade e recebem atenção especial de uma equipe de saúde para evitar o contágio. Até então, os pacientes ocupavam o mesmo bloco, e estavam espalhados pela Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e pela neurocirurgia, localizadas no 3º e no 4º andar, respectivamente. O primeiro caso de contaminação foi em janeiro deste ano, mas não se sabe como a bactéria chegou à capital federal. O diretor do Hospital de Base, Luiz Carlos Schimlin, disse tratar-se de um surto de KPC no DF, entretanto, descartou as supostas mortes causadas pela bactéria. Segundo ele, um paciente que morreu há dois dias era portador da bactéria, mas isso não foi determinante para o óbito. "Ele tinha um tumor, trombose venosa e passou por cirurgia. Ele teve uma parada cardiorrespiratória e morreu em decorrência de uma embolia pulmonar", explicou. Dos 11 infectados, dois estão em estado grave.

O surgimento da bactéria tem sido motivo de preocupação em todo o mundo em razão do alto poder de disseminação e resistência a antibióticos. Ou seja, esses seres vivos são capazes de transformar várias drogas existentes em ineficazes. "Isso é a era pós-antibiótico", classificou Schimlin. No Hospital de Base, os médicos começaram a ampliar a coleta de amostras para detectar a bactéria no corpo dos pacientes há cerca de dois meses. De acordo com o diretor, os médicos, enfermeiros e visitantes estão atentos e foram orientados a reforçar a higiene para evitar a transmissão por contato.

Quem tem algum parente internado na UTI ou na neurocirurgia está atento com a situação. É o caso de uma mulher, entrevistada pela reportagem, mas que preferiu não ter o nome divulgado. O pai dela teve um aneurisma cerebral e precisou passar por cirurgia. "Um paciente que estava perto dele foi isolado em antecâmara. Cada dia eles isolam uma pessoa. Quero transferir meu pai para outro hospital porque alguns enfermeiros nos disseram que o risco dessa bactéria está iminente", disse a mulher. "Tanto a rede pública quanto a privada estão capacitadas para tentar conter as bactérias. Não há motivo para pânico algum. Estamos tomando todas as medidas recomendadas para evitar a disseminação disso", garantiu Schimlin.

Combate ineficaz

A *Klebsiella pneumoniae carbapenemase* é um tipo de bactéria multirresistente aos efeitos de um antibiótico



Tanto a rede pública quanto a privada estão capacitadas para tentar conter as bactérias. Não há motivo para pânico algum"

Luiz Carlos Schimlin, diretor do Hospital de Base



Julival Ribem (E) e Luiz Carlos Schimlin, em coletiva para falar sobre KPC

Sob controle

A secretária de Saúde, Fabíola de Aguiar Nunes, informou que o problema no DF está sob controle. Uma equipe de profissionais da secretaria estaria visitando os hospitais da rede pública para identificar se há riscos de infecção dentro das unidades. Para ela, o problema é inerente à assistência médica, uma vez que existe bactéria em todo o corpo humano. "A assistência médica está cada vez mais completa e armada. Se usamos instrumentos invasivos no ser humano. Nosso corpo é colonizado de bactéria do dedo do pé até o cabelo. Por mais que se lave, nós sempre temos bactérias. É impossível acabar com elas", disse. Em relação à *Klebsiella pneumoniae*, ela diz que todos os profissionais de saúde

estão vigilantes. "Estamos agindo preventivamente, mantendo o ambiente limpo e usando o antibiótico certo, para que ele realmente atinja a bactéria e resolva o problema", explicou. A secretária disse ainda que muitas bactérias têm se tornado resistentes a antibióticos e passaram de essa resistência para outras, o que já vem sendo alertado por especialistas na área.

Segundo o infectologista Julival Ribem, coordenador do Núcleo de Infecção do HIDF, a medida que a bactéria sofre mutações, o temor é que não existam novas formas de combatê-las. "Temos cada vez menos opções terapêuticas para tratá-la, mas não há motivo para pânico", disse. No Hospital de Base, três antimicrobianos fabricados em 1950 estão sendo eficazes no tratamento dos pacientes. "O medo

é que essa bactéria saia do ambiente hospitalar e acabando para a comunidade por causa do seu grande poder de contaminação", disse Luiz Carlos Schimlin. Uma das formas de transmissão seria por meio das fezes e outra pelo contato com a saliva de infectados. A KPC é uma das causadoras da pneumonia, mas sobretudo pode gerar infecção gastrointestinal e no trato urinário. Pacientes com imunidade baixa e estado de saúde já debilitado por algum tipo de doença estão mais sujeitos a desenvolver infecções que podem levar a morte.

Para evitar a disseminação da KPC, Luiz Carlos Schimlin orienta que as pessoas reforcem a higiene. "Uma medida simples, barata e eficaz de acabar com a bactéria é lavar as mãos e higienizar com álcool 70%", avisou.

>>> (Cartão: S6, Quadra 2, Lote 340 / CEP 70160-900)

dona Wesleyan, aos seus 50 anos de casamento, à família.

Na capital do país? Como é possível? Muita gente se pergunta. Indignada e envergonhada, Talvez ou tenha ficado velha demais, e amos do tempo, mas não vejo nenhuma surpresa nisso. Brasília se fez com o Brasil pobre, do Centro-Oeste para cima. Brasília é a capital do Brasil, não é a capital do que de melhor há no Brasil. Os representantes do atraso conseguiram se eleger, reeloger e fazer escória, com a cumplicidade oportunista de grande parte da elite brasiliense. Talvez os escândalos, a indignação e o espetáculo constrangedor de um homem possam ajudar a clarear as visões do eleitor. Sabem?

TRÂNSITO

O acidente, envolvendo uma caçamba do DER, ocorreu na altura da Quadra 831 de Samambaia. O neto e o genro da gestante também foram atingidos pelo veículo

Caminhão atropela e mata mulher grávida

de MARIANA SACRAMENTO

Três pessoas de uma mesma família foram atropeladas por um caminhão na manhã de ontem. O veículo, uma caçamba do Departamento de Estrada e Rodagem (DER), saiu da pista e atingiu as vítimas que tentavam atravessar a rodovia, na altura do km 54 da DF-180, próximo às Quadras 831/1031 da expansão de Samambaia. Juçara Santos da Costa, 42 anos, morreu no local. Ela estava grávida de cinco meses. O genro dela, Acélio Ferreira de Chajajara, 21, e o neto de apenas 7 dias foram levados ao hospital. O bebê e o pai sofreram lesões cranianas, mas não corriam risco de morte, segundo informações dos familiares.

A família saiu da expansão de Samambaia e levava o bebê, Kauã Luis Souza Ferreira, para tomar a primeira vacina e fazer o teste do pezinho num posto de saúde que fica do outro lado da rodovia, que corta a cidade. Recém-operada, a mãe da criança, Denise Costa de Souza, 18 anos, descartava em casa da coxinha. "Estou ainda sem saber o que aconteceu. Quero ver meu filho", pediu aos policiais quando chegou ao local do acidente.

O motorista que conduzia o caminhão do DER estava em semáforo no momento do acidente. Muito abalado, Osana de Oliveira, 54 anos, argumentou que pediu o controle ao levar uma fechada de um outro veículo. Como a rodovia é de mão dupla, para entrar o chiqueiro, Oliveira jogou a caçamba para as margens da pista, acertando Juçara e Acélio, que carregava o bebê no colo.

Mãe de seis filhos, Juçara esperava com alegria a chegada do sétimo, que seria uma menina. "A família está muito chocada. Ela estava vivendo um momento

Marcos Ferreira/CPA A Press



Juçara, com cinco meses de gravidez, esperava uma menina: morreu no local do acidente

A família está muito chocada. Ela estava vivendo um momento muito feliz por causa da gravidez. Até agora não acreditamos no que aconteceu"

Auryr Maria Santana, 44 anos, prima da vítima

muito feliz por causa da gravidez. Até agora não acreditamos no que aconteceu", lamentou Auryr Maria Santana, 44, prima da vítima. Vânia Pereira, 29, vizinha de Juçara, lembra a felicidade da mulher que já era avó e seria mãe pela sétima vez. "Isso das ela me mostrou a ecografia do bebê, era uma menina. Ela já tinha pensado até no nome: Amie Gabriele".

Investigação

A 2ª Delegacia de Polícia (Samambaia) abriu inquérito para investigar o caso. "O motorista não apresentou sinais de ter ingerido bebida alcoólica e não há informações se ele estaria em alta velocidade. Ele deverá responder

por homicídio culposo (sem intenção de matar). Mas tudo precisa ser verificado. O laudo da perícia será importante para conhecermos as circunstâncias do acidente", afirmou o delegado da 2ªDPF Mauro Aguiar.

Miradores da Expansão de Samambaia reclamam que a DF-180, que corta aquela cidade, é palco de recorrentes atropelamentos. "Aqui é sempre assim. Sempre tem acidente, e geralmente os atropelamentos acontecem porque os carros invadem o acostamento", reclamou uma miradora, que preferiu o anonimato. Até junho deste ano, 241 pessoas perderam a vida em rodovias que cruzam o Distrito Federal, segundo dados do Departamento de Trânsito do DF.



Colombo/Imagem/CPA A Press



OBRA INTERDITADA A PONTE JK

Das 16h de hoje até as 22h de amanhã, a Ponte JK, no Lago Sul, estará interditada para uma obra na junção do pavimento do asfalto. Segundo o Departamento de Trânsito do Distrito Federal (Detran-DF), cerca de 140 mil carros trafegam pela via diariamente. Os motoristas que costumam passar pelo local terão de desviar o trajeto para as pontes das Garças e Costa e Silva. O secretário adjunto de Obras, Romero Almeida, explicou que a obra será realizada a pedido da comunidade, já que uma cantoneira da ponte estava solta e os carros estavam batendo nela quando passavam. "Apesar de não ser um problema que ameace a segurança, queremos solucioná-lo o mais rápido possível, de preferência antes da intensificação das chuvas. O fim de semana foi escolhido por ser 'menos movimentado', afirmou. Os reparos serão feitos pela Novacorp e não implicam despesas adicionais. Segundo o órgão, uma obra maior de manutenção da estrutura da ponte, deverá ser realizada em breve e custará cerca de R\$5 milhões.

LICENCIAMENTO 80 CARROS APREENDIDOS

Tive início ontem a fiscalização de licenciamento obrigatório de veículos 2010. De acordo com o Departamento de Trânsito (Detran), nenhuma operação especial foi montada, mas cerca de 80 veículos em situação irregular foram apreendidos. A mudança afeta aqueles que não conseguiram emitir o licenciamento devido a alguma pendência com o departamento, assim como motoristas que não notificaram o Detran da mudança de endereço. Segundo o Departamento de Trânsito, quase metade dos documentos em mãos são desativados pelos Correios por mudança do proprietário do imóvel ou endereço desativado. Quem for flagrado dirigindo um veículo sem documento será multado em R\$ 51,26 a R\$ 131,54, além de receber sete pontos na carteira por infração gravíssima. O veículo é ainda mantido em depósito e a taxa diária do depósito é de R\$10, caso ele seja apreendido.

AEROPORTO SIMULAÇÃO DE ACIDENTE

A Empresa Brasileira de Infraestrutura Aeroportuária (Infraero) realizou na tarde de ontem um Exercício Simulado de Emergência Aeroespacial Complexo (Eesac) no Aeroporto Juscelino Kubitschek. O treinamento avaliou a resposta das equipes responsáveis em caso de acidente aéreo. A simulação consistiu em um caso fictício de queda de aeronave, representado com a queima de tonéis de óleo e gasolina na área operacional do aeroporto. O exercício não interferiu no funcionamento do terminal. O Eesac é uma exigência anual da Agência Nacional de Aviação Civil (Anac) para todos os aeroportos com fluxo superior a 1 milhão de passageiros. Participaram do simulado mais de 200 voluntários cadastrados. O treinamento também serviu como teste para os 50 voluntários da Infraero e das companhias aéreas formados neste ano no Curso de Voluntários de Emergência (CVE).

PEDOFILIA JOVEM DENUNCIA O PAI

Um homem de 36 anos foi preso após denúncia da filha, que o acusou de abuso sexual. A adolescente de 14 anos revelou a uma estagiária de escola onde estuda que sofria violência há dois anos. O acusado está na carceragem do Departamento de Polícia Especializada (DPE). Segundo a delegada-geral adjunta da Delegacia Especial de Proteção à Criança e ao Adolescente (DPCA), Alessandra Figueiredo, na última quinta-feira, ao levar a filha à escola, o pai, que é deficiente, teria pedido para que ela o assistisse. "Ela fez, mas depois de um tempo não quis mais. Frustrado, ele falou para a filha que ela teria que terminar isso quando chegasse em casa", contou a delegada. O deficiente foi autuado por estupro de vulnerável e se condenou, a pena varia de oito a 15 anos.

SUAÍDE

Bactéria já atingiu 20 pacientes

de LUIZ CALÇANO

Sobito para 20 o número de infectados pela bactéria *Klebsiella pneumoniae* (KPC), que ataca o intestino e o estômago das pessoas. Além dos 12 pacientes do Hospital de Base do Distrito Federal (HDBDF), há registro de três isolados no Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) e outros cinco no Hospital Regional de Taguatinga. No HDBDF, uma pessoa morreu, porém, a unidade

não reconhece a infecção hospitalar como causa da morte. Os 29 leitos da Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) adulta do HRSM foram interditados pela Vigilância Sanitária. O hospital suspendeu ainda a admissão de pacientes na unidade, por orientação da Vigilância Sanitária.

Para evitar que a bactéria se espalhe por outras unidades, o HRSM designou enfermeiros exclusivos para cuidar dos infectados. Informou os leitos das UTIs

pediátrica e neonatal estão funcionando normalmente.

A Secretaria de Saúde informou em uma nota que "já adotou todas as medidas preconizadas pela Organização Mundial de Saúde para enfrentamento do surto na rede pública". O órgão formou um comitê de controle à bactéria se dá pelo contato físico.

A apresentadora Juana Barrios, 66 anos, moradora do Riocentro das Emas, está com o marido, que sofre de leucemia, internado no HRSM e pretende transferi-lo para o Hospital de Base. "Fico insegura. Tenho muito medo do meu marido ser infectado. Ele corre o risco aqui, é transferido e pode ser contaminado lá", disse.

Natasha Azeiteiro/CPA A Press



Joana tem e que seu marido, que tem leucemia, seja contaminado



Crônica da Cidade

por Mariana Sacramento

Meu voto

ja votei em poposita, em sinuca, em socialista, em comunista. Já votei acreditando que meu voto iria mudar o Brasil. Já vesti camiseta, já distribuí filipeta, já fiz boca de urna, já quase fui aos tapas, já chorei dirottas, já me embriaguei de vitórias. Não poucas vezes me arrependi da escolha feita. Mas meu voto já ajudou a mudar meu país. Só que desta vez, por alguma razão

ainda misteriosa, minhas anímas declinam, sem me consultar, procurar outros sinais de vida na Terra — ou fora dela. Uma certa desilusão, um tanto precoce, o leitor há de reconhecer, diante do mundo como o Brasil exercita a vida pública, em todos os poderes, instituições e instâncias. É certo que o país deu um largo salto de qualidade, e as populações mais pobres sabem disso melhor do qualquer um de nós, menos pobres.

Pode ser que amanhã, a caminho da Escola Classe onde voto, o sangue brasileiro e militante esquente minhas veias desalentadas. E tem provável que isso vá acontecer. É difícil resistir às emoções de um dia de eleição, mesmo

que meus candidatos não mais estremecem meu coração, que eu não acredito que nos próximos quatro anos minha cidade vá recuperar a decência, que o exercício da política, da administração pública e da justiça se transformem em exercício de honradez e lealdade. Embora eu espere e torça por mudanças, não acredito que elas venham a ser do tamanho, da largura e da profundidade que necessitam ser.

Depois de ter votado tanto e com tanta vontade, de ter me desiludido bastante, ainda que tenha tido boas e grandes surpresas, aprendi que o voto é só o começo, é só uma aposta, é só o esboço de uma possível conquista —

para a cidade, para o país. O que mais me encanta e revigora meu coração cansado é o exercício da cidadania praticado por uma gente anônima, que ainda não foi contaminada pelas venenozas da vaidade, que não tira proveito pessoal de seus pequenos gestos de solidariedade.

Assim como Marcos e Paulo Sérgio Valle não contavam em ninguém com mais de 30, aprendi a desconfiar de quem tem poder. Quanto mais poderoso, mais fico com o pé atrás. O exercício diário do poder plora as pessoas, faz com que elas aprendam a pensar victosamente. O poder é um crack de efeitos mais nefastos — porque tem a capaci-

dade de prejudicar dezenas, centenas, milhares, milhões com um só gesto, um só omissis.

Desla vez, quando eu começar a ler a colinha dos meus candidatos (já está pronta e foi montada sem nenhuma grande exibição, quando eu ler os números atrás do pequeno bloco de papelão, será com os dois pés inteiramente no chão. A perda das ilusões me entristece um pouco, mas me tranquiliza e me protege das grandes desilusões.

É no voto, mas é principalmente no dia a dia que se muda uma vida, uma cidade, um país. Mudar o mundo? Só aquele que miticamente cada um constrói dentro de si para si e para os outros.

— (continua) Pág. 3, letra 340 / (ESP 10.010-900)

SAÚDE

Informação contra a KPC

Além de adotar medidas para evitar novas contaminações pela superbactéria, GDF orienta médicos e enfermeiros por meio de palestras

de SAULO ARAÚJO

As autoridades de Saúde do Distrito Federal continuam tentando encontrar estratégias para conter o surto da superbactéria nos hospitais públicos e privados da capital. Desde o início do ano, a KPC contaminou 194 pessoas e matou outras 18 em 17 unidades de saúde, segundo o balanço mais recente divulgado pela Secretaria de Saúde do DF. Ontem, a médica e diretora do Laboratório de Microbiologia do Complexo do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (USP), Flávia Rossi, foi convidada a ministrar uma palestra no auditório do Conselho Federal de Medicina (CFM) sobre resistência microbiana, com destaque para *Klebsiella pneumoniae carbapenemase*.

Durante mais de três horas, a especialista orientou enfermeiros, médicos, entre outros profissionais da área, que estavam presentes no evento, sobre os procedimentos que devem ser adotados para evitar a propagação do micro-organismo. Ela avaliou como positivas as estratégias adotadas pelo Governo do DF no enfrentamento do problema, mas ressaltou que é preciso fazer ainda mais para tornar os hospitais menos vulneráveis à KPC. "Um dos passos importantes neste processo é reconhecer o problema, e isso o DF já fez. Depois, é necessário consolidar estratégias, como por exemplo, fortalecer os laboratórios de microbiologia, e garantir que os hospitais apoiem os profissionais, mantendo todos

bem informados", enumerou Flávia Rossi, destacando também a importância do envolvimento de outros grupos no combate ao problema. "Depois de detectada a bactéria, entra um outro grupo que vai tentar diminuir a extensão desse problema com medidas terapêuticas. O grande desafio é envolver todos e tomar ações que sejam benéficas a longo prazo", complementou a médica.

Sem alarde

Apesar de considerar a KPC um problema de saúde pública, Flávia Rossi ressaltou que é preciso cautela ao lidar com o assunto para não provocar um alarde desnecessário. "Vejo muitas pessoas criando uma neurose de limpeza, esterilizando a casa, usando produtos especiais, o que não é adequado. Se nós, que somos saudáveis, lavarmos bem as mãos antes de nos alimentarmos e depois de irmos ao banheiro, tudo sem pânico, já é o suficiente".

A especialista também elogiou a nova regulamentação adotada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) que controla a venda de antibióticos e exige a apresentação de prescrição médica. "Hoje, o uso de antibióticos sem orientação é muito alto nas comunidades. Quando isso ocorre, o organismo pode expulsar as bactérias boas e alimentar as ruins, tornando-as mais resistentes. O que se deve fazer é buscar o equilíbrio. Por isso, o conhecimento é tão importante nesse processo de combate a bactérias resistentes", ressaltou Flávia.

Breno Farias, C/B/DA Press



Flávia Rossi, do Hospital das Clínicas da USP, destacou a importância de mobilização de todos os profissionais

Mais rigor na higiene

Além das palestras com especialistas de renome, a Secretaria de Saúde estuda medidas adicionais na contenção da KPC nos hospitais. Existe a possibilidade de o GDF adquirir dispositivos automáticos para disponibilizar álcool em gel nas unidades. Além de ser mais econômico, os aparelhos também são menos vulneráveis a contaminações, já não é preciso tocar no recipiente para ter acesso ao produto, como acontece com os equipamentos atualmente instalados.

A chefe da Gerência de Investigação e Prevenção de Infecções, órgão subordinado à Secretaria de Saúde, Eulina Menezes Ramos, disse que, como esses dispositivos são caros, a prioridade será implantá-los nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), onde o risco de o paciente contrair uma infecção é maior. "Cada equipamento contém 2 mil doses e, além disso, é bem mais econômico. Vamos batalhar para tentar implantá-los pelo menos nas UTIs", afirmou.

Além do DF, foram registrados casos de KPC no Espírito Santo, em Goiás, em Minas Gerais e em São Paulo. No entanto, só o Governo do DF admitiu que enfrenta um surto. No Brasil, o primeiro relato de contaminação pela KPC ocorreu em 2005, em Recife (PE). Desde então, o tratamento dos pacientes é realizado com os antibióticos Polimexina B e Colistina.

Antibióticos

A Anvisa aprovou norma que prevê maior controle na venda desses medicamentos. Com a determinação, o paciente receberá do médico duas vias da prescrição do antibiótico e uma delas ficará retida nas farmácias por 30 dias. O uso indiscriminado de antibióticos é uma das causas do aumento de resistência das bactérias, segundo os técnicos da Anvisa.



Total de pacientes portadores da bactéria que continuam internados no DF

Resolução

No último dia 23, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), publicou uma resolução que obriga hospitais, postos de saúde e demais unidades de saúde — públicos ou privados — a instalar recipientes com álcool em todas as salas em que haja contato entre pacientes e profissionais da saúde.

Desembargadora Maria Thereza de Andrade Braga Haynes

† MISSA DE SÉTIMO DIA

O Presidente do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios, Desembargador Otávio Augusto Barbosa, o Vice-Presidente, Desembargador Dácio Vieira, e o Corregedor da Justiça do DF, Sérgio Bittencourt, comunicam com pesar o falecimento da Desembargadora Maria Thereza de Andrade Braga Haynes, ocorrido em 29/10/2010 e convidam para a **Missa de Sétimo Dia** que será celebrada hoje, quinta-feira, 4 de novembro de 2010, às 17 horas, no **Auditório Sepúlveda Pertence do TJDFT**, térreo do Bloco A do Fórum de Brasília, Des. Milton Sebastião Barbosa, Praça Municipal s/n, lote 1.

Obituário

Entre uma foto e um texto de no máximo três linhas sobre o seu ente querido para: SEI quadra 02 lote 340, setor público. Ou pelo e-mail: cidades.df@dabr.com.br

Sepultamentos realizados em 3 de novembro de 2010

Maria Felisbina da Silva, 96 anos

Mineira de Patos de Minas, Maria Felisbina da Silva deixou sua cidade natal na década de 70. Em Brasília, criou seus filhos, netos, bisnetos e tataranetos. Dona de casa dedicada, participou ativamente da educação de cada um dos descendentes. Quando se recorda da avó, Hênia Glória de Sousa, 39 anos, logo destaca a validade de Maria Felisbina. "Minha avó não abria mão de um perfume. Adorava anéis e colocar presilhas de cabelo. Mesmo doente, adorava tomar banho e se enfiar", recorda-se. Maria Felisbina foi internada no Hospital Nossa Senhora Aparecida, em Valparaíso (GO), na última sexta-feira, com pneumonia. Ela morreu três dias depois de ser internada em virtude de insuficiência renal e falência múltipla dos órgãos. O corpo dela foi velado ontem no Cemitério Campo da Esperança.

- Priscila Maria Atencar Borges, 19 anos
- Helber Lima Neves, 18 anos
- Irene Fiore Amabile, 79 anos
- Nilza Kenupp de Souza, 81 anos
- João Roberto Maia da Silva, 53 anos
- Azuwilson Dantas Montenegro, 45 anos

- Hermilina da Cruz Lisboa, 57 anos
- Maria das Neves Costa Reis, 79 anos
- Domingos Ferreira dos Santos, 56 anos

Gama

- Aysha Camille Oliveira Abdel Hamid, menos de 1 ano
- Maria Joaquina da Silva, 62 anos
- Osana Pessôa do Nascimento, 85 anos

Braziliândia

- Antonio José da Silva, 40 anos

Camposa Esperança

- Rosa Tossilho Morri, 90 anos
- Elisabete da Solva Rocha Aguiar, 67 anos
- Caroline Guimarães de Azevedo, 32 anos

Taguatinga

- Davi Barros Barbosa, menos de 1 ano
- Antonio Viana Fernandes, 76 anos

Dr. LAERTE DE MIRANDA GUSMÃO

A família comunica com grande pesar o seu falecimento. O velório será a partir das 13 horas, na **Capela 03 do Cemitério Campo da Esperança**, com sepultamento às 17 horas.

GEISSMAR ANTONIO DA SILVA

MISSA DE 7º DIA

A família de GEISSMAR ANTONIO DA SILVA convida parentes e amigos para a **Missa de 7º Dia** de seu falecimento a ser celebrada **hoje, 04/11/2010, às 18h30min., na Paróquia São Pedro de Alcântara, QI 07 - Lago Sul (Ao Lado do Hospital Brasília)**. Desde já agradecemos a todos que comparecerem.

MARIA PEREIRA BORGES

MISSA DE 7º DIA

★06/01/1912 †29/10/2010

Wando Pereira Borges (Filho), Gislene Alves Borges (Nora), Larissa Alves Borges (Neta), comunicam o falecimento ocorrido em Patos de Minas e convidam parentes e amigos para **MISSA** a ser celebrada **hoje, 04 de novembro, às 19 horas na Igreja Nossa Senhora do Perpétuo Socorro - frente ao Centro Comercial Gilberto Salomão**.

RENATO JOSÉ DE MELO PEREIRA

MISSA 7º DIA

OS FAMILIARES DE RENATO JOSÉ DE MELO PEREIRA AGRADECEM AS MANIFESTAÇÕES DE SOLIDARIEDADE E CONVIDAM PARA **MISSA DE 7º DIA A REALIZAR-SE ÀS 19H30MIN., DE AMANHÃ NO SANTUÁRIO N. S. DE FÁTIMA NA 906 SUL**.

★01/04/1991 †30/10/2010

NIVALDO FONSECA BORGES

NOTA DE FALECIMENTO

Nadja, Nivaldo Júnior, Nelson, Nara, Nilma, Nelma, Rogério, Alice, nora, genros e netos, comunicam o falecimento de seu querido pai, sogro e avô e informa que o velório acontecerá **HOJE, 04 de novembro de 2010, no Cemitério Campo da Esperança, Capela 09, a partir das 10 horas e o sepultamento às 16 horas**.

