



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro Biomédico
Instituto de Medicina Social

Jussara Costa de Oliveira

**O enquadramento do aborto pela mídia impressa brasileira no período
eleitoral (2010): uma questão bioética?**

Rio de Janeiro

2012

Jussara Costa de Oliveira

**O enquadramento do aborto pela mídia impressa brasileira no período eleitoral (2010):
uma questão bioética?**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Bioética, Ética aplicada e Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, em regime de associação com a Universidade Federal do Rio de Janeiro, a Fundação Oswaldo Cruz e a Universidade Federal Fluminense.

Orientadora: Prof.^a Dra. Debora Diniz

Co-orientadora: Prof.^a Dra. Maria Andréa Loyola

Rio de Janeiro

2012

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ / REDE SIRIUS / BIBLIOTECA CB-C

O48 Oliveira, Jussara Costa de.

Enquadramento do aborto pela mídia impressa brasileira no período eleitoral (2010): uma questão de bioética? / Jussara Costa de Oliveira. – 2012.
64 f.

Orientadora: Débora Diniz.

Coorientadora: Maria Andréa Loyola.

Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social.

Regime de associação com a Universidade Federal do Rio de Janeiro, a Fundação Oswaldo Cruz e a Universidade Federal Fluminense.

1. Aborto – Teses. 2. Jornalismo – Aspectos políticos – Teses. 3. Mídia Impressa – Teses. 4. Bioética – Teses. I. Diniz, Débora. II. Loyola, Maria Andréa. III. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social. III. Universidade Federal do Rio de Janeiro. IV. Fundação Oswaldo Cruz. V. Universidade Federal Fluminense. VI. Título.

CDU 173.4

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial dessa dissertação, desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Jussara Costa de Oliveira

**O enquadramento do aborto pela mídia impressa brasileira no
período eleitoral (2010): uma questão bioética?**

Dissertação apresentada, como requisito para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva, em associação: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Fundação Oswaldo Cruz, Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Universidade Federal Fluminense.

Aprovado em 26 de julho de 2012.

Prof.^a Dra. Maria Andréa Loyola (Coorientadora)
Instituto de Medicina Social – UERJ

Banca Examinadora: _____
Prof.^a Dra. Debora Diniz (Orientadora)
Fiocruz – UNB

Prof. Dr. Sérgio Tavares de Almeida Rego
Fiocruz

Prof.^a Dra. Maria Cleidejane Silva Esperidião
Universidade Católica de Pernambuco

Rio de Janeiro

2012

DEDICATÓRIA

A todas as mulheres que sofreram e sofrem com a marginalização por suas escolhas e resistem com dignidade, mesmo frente à violência.

AGRADECIMENTOS

À toda equipe do PPGBIOS, pelo empenho em orientar frente as discussões mais relevantes no campo bioético.

À profa Dra Maria Andréa Loyola pela acolhida inicial e pela orientação nos primeiros passos do meu projeto inicial de pesquisa em Bioética.

À profa Dra Debora Diniz, pela orientação cuidadosa e atenciosa, e qualidade exemplar, sem a qual o meu projeto definitivo não lograria êxito, como não teria resultado no presente trabalho.

Aos professores Maria Clara Dias e Sérgio Rego, pelas críticas construtivas realizadas, as quais me capacitaram a elaborar um trabalho de melhor qualidade.

Aos meus colegas da primeira turma de mestrado do curso de Bioética do PPGBIOS, pela acolhida, conselhos generosos e pelas horas de trabalho compartilhado.

A equipe de elaboração do instrumento de pesquisa, sem a qual esse trabalho perderia em muito sua relevância.

A todas e todos que direta ou indiretamente contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho.

E, finalmente, a minha mãe, Jocasta Costa de Oliveira (in memoriam), a qual me ensinou que as maiores batalhas são aquelas travadas dentro do seu íntimo.

RESUMO

OLIVEIRA, Jussara Costa de. *O enquadramento do aborto pela mídia impressa brasileira no período eleitoral (2010): uma questão bioética*. 2012. 64f. Dissertação (Mestrado em Bioética Ética Aplicada e Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2012.

O presente trabalho trata do enquadramento do aborto realizado pela mídia impressa brasileira no período eleitoral (2010) e suas implicações como questão bioética. O objetivo foi identificar as matrizes de enquadramento do aborto nos veículos nacionais e regionais por meio de técnicas mistas de levantamento e análise de dados, na eleição presidencial de 2010, tendo como material para análise as notícias veiculadas tanto na mídia impressa como eletrônica e aspectos bioéticos associados. Os veículos que dominaram o enquadramento de notícias e a pauta sobre o aborto são provenientes do Sudeste, tendo contribuído com 80% (N = 453) das notícias publicadas. As autoridades que obtiveram voz eram na sua maioria homens (91%), e apenas 3 histórias de vida de mulheres relacionadas a aborto emergiram das notícias analisadas, colocando em evidência o estigma relacionado ao aborto onde as mulheres são silenciadas. A contribuição relativa das autoridades na qualificação do debate do aborto, em 238 das notícias analisadas, foi de 23% de especialistas (cientistas políticos, juristas ou acadêmicos), igual percentual (23%) de religiosos; sendo que a maior parte foi formado por políticos 52%. O enquadramento realizado pela maioria dos veículos favoreceu um viés moral e religioso, com o qual os candidatos eram confrontados durante a campanha. Esse viés, por sua vez, favoreceu grupos religiosos que se pretenderam como promotores do segundo turno da campanha presidencial, embora outras fossem as causas mais prováveis como a candidatura de Marina Silva e as abstenções (18%). Os candidatos, pautados pelo enquadramento em que a tese conservadora, de cunho moral e religioso, foi majoritária (57%), mantiveram-se favoráveis a ele, muitas vezes em detrimento da sua própria biografia e, sobretudo, descartando os efeitos do aborto para a saúde pública, já estudados por pesquisas como a Pesquisa Nacional de Aborto. O enquadramento mostrou-se como um dispositivo de poder importante, quando se analisou a mídia impressa, pois nele se revela o poder de gerar cenários, dar voz a atores e autoridades, e permitir ou não uma diversidade de argumentos que empoderem os indivíduos a tomarem suas próprias decisões, seja sobre que candidato eleger ou ainda sobre sua saúde, como no caso do aborto, auxiliando por sua vez na distribuição mais igualitária do poder. A própria regulação da mídia na apresentação de temas que afetem a saúde pública deve ser almejada a fim de que se avance no debate, possibilitando a formação de contraenquadramentos. A bioética poderia atuar de modo sinérgico ao enquadramento, exigindo na composição deste cenário, que os argumentos possuam atributos racionais e de razoabilidade, fomentadores de consensos, que, neste caso, tem implicações na saúde da mulher que realiza o aborto, sendo por vezes, o diferencial entre sua vida e morte.

Palavras-chave: Aborto. Jornalismo-aspectos políticos. Mídia impressa. Bioética.

ABSTRACT

The present work deals with the framing of the abortion carried through for the media Brazilian printed in the electoral period (2010) and its implications as bioethical question. The objective was to identify to the matrices of framing of the abortion in the national and regional vehicles by means of mixing techniques of survey and analysis of data, in the presidential election of 2010, having as material one for analysis the notice propagated in such a way in the media printed as electronic and bioethics aspects associates. The news media that had dominated the framing of notice and the guideline on the abortion are proceeding southeastern, having contributed with 80% (N = 453) of the published notice. The authorities that had gotten voice were in its majority men (91%), and only 3 histories of life of related women the abortion had emerged of the analyzed notice, placing in evidence the stigma related to the abortion where the women are silenced. The relative contribution of the authorities in the qualification of the debate of the abortion, in 238 of the analyzed notice, was of 23% of specialists (scientists politicians, jurists or academics), equal percentage (23%) of religious; being that most was formed by politicians 52%. The framing carried through for the majority of the news media favored moral and religious a bias, with which the candidates were collated during the campaign. This bias, in turn, favored groups religious that if they had intended as promotional of as the turn of the presidential campaign, even so others was the causes more probable as the candidacy of Marina Silva and the abstentions (18%). The candidates, ruled for the framing where the thesis conservative, of moral and religious matrix, was majority (57%), had had remained favorable it, many times in detriment of its proper biography and, over all, discarding the effect of the abortion for the public health, already studied for research as the National Research of Abortion. The framing revealed as a device of being able important, when if it analyzed the media printed, therefore in it if it discloses the power to generate scenes, to give to voice the actors and authorities, and to allow or not a diversity of arguments that to empowerment the individuals to take its proper decisions, either on that candidate to still choose or on its health, as in the case of the abortion, assisting in turn in the distribution equality of the power. The proper regulation of the media in the presentation of themes that affect the public health must be longed for so that if it advances in the debate, making possible the formation of counterframings. The bioethic could act in synergic way to the framing, demanding in the composition of this scene, that the arguments possess rational attributes and of razoability, furthering consensus, that, in this in case that, have implications in the health of the woman that carries through the abortion, being for times, the differential between its life and death.

Keywords: Abortion. Journalism - political aspects. Print media. Bioethics.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	09
A bioética e o enquadramento do aborto.....	10
A eleição de 2010 e suas implicações na saúde pública.....	12
1 REVISÃO DA LITERATURA.....	13
1.1 Mídia: o discurso midiático e implicações bioéticas.....	13
1.2 Enquadramento das notícias.....	14
1.3 Diversidade de enquadramentos e contraenquadramentos.....	16
1.4 Vícios do enquadramento.....	17
1.5 Fonte dos enquadramentos.....	18
1.6 Elementos do enquadramento.....	20
1.7 Enquadramento do aborto.....	20
1.8 O aborto enquanto estigma.....	21
1.9 O caso Sherri e a mudança de enquadramento do aborto.....	22
2 OBJETIVOS.....	24
2.1 Objetivo geral.....	24
2.2 Objetivos específicos.....	24
3 METODOLOGIA.....	25
3.1 Análise dos dados.....	27
3.2 Ética na pesquisa.....	27
3.3 Justificativa da definição de alguns critérios de análise.....	30

4	RESULTADOS.....	31
4.1	Seleção de notícias.....	31
4.2	Notícias e classificação em categorias.....	32
4.3	Candidatos à Presidência da República.....	36
4.4	A guerra dos panfletos.....	37
4.5	Autoridades x pesquisas sobre aborto.....	38
5	ANÁLISE E DISCUSSÃO.....	39
5.1	O enquadramento e o aborto no período eleitoral.....	39
5.2	Contraenquadramento e palavras-chave.....	40
5.3	Os candidatos e as autoridades no enquadramento do aborto.....	42
5.4	A polarização moral do aborto.....	43
5.5	A mulher e o enquadramento do aborto na mídia.....	45
5.6	Aborto, bioética e enquadramento.....	47
6	CONCLUSÃO.....	51
	REFERÊNCIAS	55
	ANEXO A - Base de registro de dados das matérias impressas analisadas no programa	
	Access	64

INTRODUÇÃO

O aborto é um grave problema de saúde pública no Brasil. Constitui-se numa prática recorrente, a despeito da lei penal e das interdições religiosas. É realizado por mulheres quando se deparam com uma gravidez indesejada e, em decorrência da criminalização, é um procedimento ainda inseguro no Brasil (BRASIL, 2009; COSTA et al, 1995; DINIZ e MEDEIROS, 2010). Há várias razões para uma gravidez não ser planejada por uma mulher: a dificuldade de negociação com o parceiro sobre o planejamento familiar (BORGES e SCHOR, 2005; BRANDÃO e HEILBORN, 2006, PIRROTA e SCHOR, 2004); o não uso ou o uso de forma equivocada dos métodos contraceptivos, como a pílula, que exige uma atenção diária (BERTOLANI e OLIVEIRA, 2010; PIRROTA e SCHOR, 2004); a violência sexual sob a qual a mulher ainda está exposta (PRADO e PEREIRA, 2008) ou o diagnóstico de má-formação fetal (BENUTE, 2006; DINIZ, 2009).

A magnitude do aborto no Brasil foi estimada recentemente pela PNA (Pesquisa Nacional de Aborto) tendo como parâmetro o meio urbano: uma em cada cinco mulheres aos 40 anos já realizou pelo menos um aborto. A técnica usada para obtenção dos dados sobre aborto foi importante, pois permitiu que a mulher respondesse de maneira a manter sua resposta sob sigilo. Ainda dentro do apurado, o credo religioso seguido pelas mulheres não influenciou na decisão de abortar e, ao menos metade das mulheres, usavam medicamentos para interromper a gravidez, o que ressalta de novo a importância da prática do aborto como um problema de saúde pública (DINIZ e MEDEIROS, 2010).

O aborto legal é interdito às mulheres, no Brasil, salvo se for à consequência de estupro ou ainda a mulher correr risco de morte. Diante disso, existem serviços que o Estado fornece para assegurar esse direito às mulheres nas situações anteriormente citadas e que estão previstos em normas técnicas, como a de atenção humanizada ao abortamento de 2010 (BRASIL, 2010). Essa norma orienta a conduta do atendimento a mulher e os procedimentos a serem seguidos, os quais deverão ser explicitados a ela, e decididos o quanto possível em conjunto, pela mulher e a equipe médica.

Dentre os procedimentos usados na interrupção da gravidez, nos casos já previstos em lei, tem-se o uso do misoprostol. Medicamento este prescrito primeiramente para úlcera gástrica e que apresentou como efeito colateral o aborto, o que culminou na sua adoção para a interrupção de gravidez. Por fim, o misoprostol acabou tendo a venda controlada no Brasil. Atualmente, é considerado um medicamento seguro, se utilizado sob determinada dosagem,

correspondente ao período gestacional apresentado pela mulher que deseja interromper a gestação, sendo um procedimento indicado tanto pela Organização Mundial de Saúde quanto pelo Ministério da Saúde brasileiro (BRASIL, 2010). Apesar disso, é usado por várias mulheres que induzem o aborto, sem que se cumpra o protocolo de tomada do medicamento, o que resulta numa redução de sua eficácia, que também repercute na saúde dessa mulher. (BRASIL, 2009; BRASIL, 2010; WHO, 2003; WHO, 2011).

Estudos mais recentes confirmam o uso do misoprostol ou Cytotec, como é conhecido comercialmente, como meio mais utilizado na interrupção da gravidez. Geralmente, ele é comprado pelo companheiro dessa mulher que deseja abortar, ainda que sem receita médica e sem as orientações nela contidas. O que aponta para a ilegalidade em que o aborto e o uso do misoprostol é colocado, o que por sua vez, insere a mulher num processo de criminalização, estigma e sofrimento. (ARILHA, 2012; CORRÊA e MASTRELLA, 2012; DINIZ e MADEIRO, 2012)

Diante dessa situação de indução equivocada do aborto pelo uso inadequado do misoprostol, ou outros métodos como chás, a mulher ainda pode sofrer o constrangimento de ser denunciada ao tentar ser atendida numa unidade pública, por profissionais que alegam ser objetores de consciência (DINIZ, 2011; FARIAS e CAVALCANTI, 2012). Como Diniz (2011) ressalta, no serviço de saúde pública, seria importante não negar o direito do médico ao não atendimento a paciente. Contudo, em serviços de atendimento especializado, e que tem por finalidade atender às mulheres respaldadas pela lei ao realizarem o aborto, a esses profissionais da saúde caberia a necessidade de se justificarem, em vez de simplesmente objetarem e não realizarem o procedimento de terminação da interrupção da gravidez.

A bioética e o enquadramento do aborto

A bioética, também chamada ética da vida, emerge de um ambiente multicultural de lutas por direitos sociais e políticos, ou ainda da percepção de que direitos fundamentais estavam em cena, na década de 1960. Lutas das quais fizeram parte tanto as minorias, como os estadunidenses afrodescendentes, quanto as mulheres (BELLINO, 1997; COSTA e DINIZ, 2001; DINIZ e GUILHEM, 2002; COSTA, OSELKA e GARRAFA, 1998).

A bioética por vezes é definida como área, campo ou ainda uma parte da filosofia. No presente trabalho trabalharemos com a bioética como campo, como sugere o professor Schramm (2008), sendo que a definição sugerida pelo mesmo e presente em Kottow será usada como referencial para esse trabalho quando se referir a bioética. Para Kottow (2005, p.115) “a Bioética reflete sobre as ações humanas, não triviais, que afetam de forma definitiva os processos vitais”.

Portanto, a bioética procura evidenciar os argumentos constituintes destes conflitos ou dilemas morais que afetem o *bíos*, a vida, tentando dirimi-los e usando para tal, como ressalta Schramm (2008), tanto a racionalidade quanto a razoabilidade como ferramentas para produção e análise das argumentações, investindo na produção de consensos. A razoabilidade, segundo Bellino (1997), é a racionalidade humana compreendida de maneira teleológica, no sentido que torna a razão “razão do homem”, pelo homem e a serviço de todo homem. A racionalidade seria o critério lógico, os argumentos expostos que sustentam o discurso.

O aborto, ambientado como um conflito moral, situa-se numa arena que opõem a vida como um princípio absoluto e o princípio da qualidade da vida (Schramm, 2008), que consistiria, no primeiro caso, na interdição completa do aborto e, no segundo caso, na decisão autônoma da mulher em abortar. Somando-se a isso, tem-se que o aborto, isto é, a sua criminalização, afeta a vida de milhares de mulheres brasileiras, produzindo estigmas e sofrimento, além de ser a causa da morte das mesmas, torna-se, ainda hoje, um tema significativamente importante para a bioética.

Superar o estágio onde a argumentação é somente intuitiva ou apenas movida por crenças, quer religiosas ou quaisquer outras, e trabalhar com argumentos racionais que viabilizem uma disputa teórica, que possa se refletir no campo do real, isto é, atinja a vida das pessoas de forma concreta é uma meta da bioética, como propõe Schramm (2008). Portanto, a aproximação entre bioética e mídia é mais que oportuna, faz-se necessária, pois refletir ou ao menos permitir a reflexão, exige um rigor no sentido de que todas as posições sejam expostas clara e objetivamente, para que possam ser apreciadas e avaliadas, e por fim, escolhas e decisões sejam tomadas.

A eleição de 2010 e implicações na saúde pública

A eleição do ano de 2010 se mostra como um elemento importante na geração de políticas públicas, pois nela ocorre a escolha para presidente da república. Esse componente de escolha permite que temas de abrangência nacional venham à tona e se façam presentes no cotidiano da mídia, e conseqüentemente, venham a se tornar intensamente publicizados. Estabelecer essa arena, dentro do discurso midiático, seja ele impresso ou eletrônico, seus atores, como o aborto é tratado, como essas mulheres são tratadas pela mídia, e a solução dada a tomada de posição dos candidatos irá permitir que se dimensione a importância do enquadramento realizado pela mídia. Faz-se necessário ressaltar a qualificação do debate, permitindo que esse enquadramento seja entendido como é, um conjunto de escolhas de temas, discursos e abordagens, que influenciam e retroalimentam outros enquadramentos e pautam temas importantes como o aborto, que afetam a vida de muitas mulheres.

Dada a importância do tema aborto para o Brasil como problema de saúde pública, o presente trabalho surge da percepção de uma necessidade: a de que o enquadramento do aborto realizado pela mídia fosse avaliado, a partir das características exigíveis para ele devido a importância do tema. Características estas presentes no conceito enquadramento e no campo da bioética. Nesse sentido, pode-se vislumbrar que o conceito enquadramento, que requer amplitude e profundidade na abordagem dos temas, atue sinergicamente com o que pleiteia a bioética, que como campo também preconiza a ampla discussão, exigindo como parâmetros racionalidade e razoabilidade no trato de temas que aflijam a vida das pessoas. Sendo o objetivo mais premente deste trabalho identificar as matrizes de enquadramento do aborto na mídia impressa, através da análise das notícias veiculadas no período eleitoral (2010).

1 REVISÃO DA LITERATURA

1.1 Mídia: o discurso midiático e implicações bioéticas

O discurso midiático pretende ser entendido por qualquer público, de leigos ou não, em relação à matéria abordada, e tem como principal característica a linguagem bastante acessível e direta que, por vezes, penaliza a profundidade e tecnicidade do conteúdo (SPINK et al, 2001). As mídias, por sua vez, têm por meta serem acessíveis ao maior número de pessoas possível e não teriam maiores preocupações com aprofundamentos sobre questões mais técnicas, científicas ou tabus. (RANGEL, 2006).

Ao lado disso, tem-se que parece ser papel da mídia, além de divulgar conteúdos de interesse público, ser fidedigna ao que é publicizado, além de dar visibilidade aos diferentes atores do tema a ser analisado pelos jornalistas (RANGEL, 2006). As vozes desses atores podem ser colocadas em contextos que não permitam igual visibilidade e, portanto, uma melhor informação aos leitores.

Outro papel da mídia é na construção de representações sociais e sobre uma reflexividade da sociedade (ALLAIN et al., 2009), em relação a interesses que a atinjam como um todo, ou suas minorias. Neste contexto, o tratamento igualitário das vozes e seus atores potencializaria uma discussão mais profunda e soluções construídas de forma mais robusta.

No discurso midiático, onde o que é relatado é tão importante quanto o que e como é relatado, torna-se o centro da atenção da bioética, que ao surgir num mundo globalizado onde a diversidade moral é a regra, convoca todos para a construção de saídas mais sólidas por serem gestadas pela discussão mais profunda e ampla, não ficando restrita a tecnicidades ou a editoriais sucintos e parciais. Portanto, neste contexto, a mídia teria um impacto bastante significativo para o debate de questões como o aborto quando o enquadrasse em todas as suas nuances e possibilidades.

É possível verificar essa preocupação dos bioeticistas com o enquadramento em Corrêa (2002), onde o enquadramento da mídia em relação à abordagem do genoma humano foi avaliado. Mostrou-se reducionista uma vez que restringiu a discussão a aspectos técnicos. Além disso, negligenciou as questões referentes às liberdades individuais e a necessidade de respeito a essas liberdades, o que não inviabilizaria as pesquisas, contudo redimensionaria o debate e permitiria a salvaguarda dessas liberdades.

1.2 Enquadramento das notícias

Entman (1993) estudou o enquadramento como um conceito da área da comunicação, que possibilita agregar várias disciplinas, expor conteúdos de forma fidedigna e acessível. A principal função do enquadramento seria a de assegurar a quem lê que terá acesso a toda a argumentação sobre o tema, tentando dessa forma intervir numa prévia tomada de decisão sobre o que tornar público, por parte da mídia. Para Entman (1993, p. 52) o enquadramento “define o problema, diagnostica suas causas, faz um juízo moral e sugere remédios”.

O que, como e quando falar sobre algo, é a síntese do enquadramento, que segundo Entman envolve sempre seleção e explicitação de alguns conteúdos em detrimento de outros. A escolha é a palavra chave, e vai empoderar ou não que lê a tomar decisões em sua vida, sobre que medicamentos usar, procedimentos a serem mantidos ou banidos do cotidiano, tabus a serem ou não superados.

Woodward (2005), em seu estudo sobre como o aborto foi tratado pelo jornal New York Times, destaca a importância dos jornalistas, que, segundo ele, “a todo momento, tomam decisões éticas”, onde as escolhas das palavras que usam são significativas para a apresentação de um conteúdo, ou seja, para o seu enquadramento. Além de ressaltar a relevância de que a linguagem dos jornalistas deva ser, sobretudo, clara e acurada, chamando a atenção para as repercussões políticas do que é enquadrado.

Em artigo mais recente, Entman (2007) chama a atenção para as implicações políticas do enquadramento, com uma distribuição do poder por vezes desigual, sugerindo uma legitimação da fonte apenas por ter sido contemplada pelo enquadramento, vindo a mídia a ser um ator importante, pois constrói o cenário em que o debate se coloca, embora esse só se legitima quando encontra amparo na comunidade, ou ao menos parte dela, tal como a elite local, para qual ele é realizado. Entman ainda alerta para a necessidade de uma regulação desse enquadramento quer seja por uma melhor formação dos jornalistas, como pela regulação do processo de enquadrar, pois um bom enquadramento só seria benéfico a democracia.

Já D’Angelo (2002) e Reese (2007) concordam que o enquadramento seria mais um programa de pesquisa, com diversidade de paradigmas (D’ANGELO, 2002), pois está sujeito a várias teorias que interferem no desenvolvimento da compreensão do próprio processo de enquadrar. Dentre essas teorias, a do processo de escolha das palavras chaves para serem

usadas na narrativa se mostra importante por varias razões, a destacar que essa escolha irá servir para qualificar o tema.

Neste contexto, temos o exemplo do presídio de segurança de Abu Ghraib, onde se suspeitava que os estadunidenses aplicavam métodos, ilegais em seu próprio país, para extrair informações de inimigos de guerra. No enquadramento da mídia avaliado por W. Lance e colaboradores (BENNETT et al. 2006) sobre os acontecimentos na prisão de Abu Ghraib, tem-se a palavra tortura sendo substituída pela palavra abuso, palavra esta que tem um apelo muito menor, e que denota mais descuido que a intenção propriamente dita em causar dano, este manifestamente presente na ação da tortura. Pelas imagens mostradas na televisão estadunidense, rede CNN, e relatos dos integrantes das próprias forças armadas, (BENNETT et al., 2006) essa substituição seria imprópria, sendo mostrada pela mídia mais credenciada mais por uma deferência ao poder político do que pelo conteúdo a que tinham acesso.

Um possível viés do enquadramento da mídia seria a negligência a fatores citados por Carragee e Roefs (2004), tais como problemas conceituais em relação ao enquadramento, a desatenção aos enquadramentos patrocinados, a falha ao examinar conteúdos dentro de contextos mais amplos sociais e políticos, e a redução do enquadramento a uma forma calcada só no efeito da mídia. Esse tipo de tratamento do enquadramento o torna menos robusto teoricamente. Métodos que viabilizem a confiabilidade e a validade dos resultados têm sido propostos e, em Matthes e Kohring (2008), o padrão dos elementos do enquadramento poderia ser identificado nos textos a partir da análise de agrupamento. Além do uso de uma metodologia de métodos mistos, que dê conta tanto de uma análise quantitativa quanto qualitativa dos dados, dando a real dimensão do debate, e do que a mídia considera ser um assunto ou problema ser considerado digno de ser notícia, e de como ela vira notícia (ROCK, 2005).

Há disputas pelos possíveis enquadramentos que irão pautar o debate e direcionar ao menos parte do público, formando certa racionalidade produzida a partir da interação com a abordagem da mídia (SIMON & JERIT, 2007). Essa racionalidade levaria a tomar determinado partido ou, ao menos, a realizar determinados juízos que poderão, por exemplo, influenciar políticos, e finalmente políticas públicas, como visto em Gollust e colaboradores (2009), onde estratégias não médicas e sim sociais tidas como determinantes da condição de saúde de uma população são suprimidas em função do enquadramento da mídia, que dá mais importância aos cuidados individuais sem que se dê conta do entorno, que limita as condições daquele indivíduo. Kim e colaboradores (2010), realizaram um estudo que comprova que as desigualdades sociais afetam muito mais a saúde da população que os comportamentos

individuais. Apesar disso, o enquadramento realizado pela mídia dá mais visibilidade aos comportamentos individuais, dados esse que pode limitar a criação de políticas públicas mais apropriadas, devido ao equívoco do enquadramento realizado.

Recorrer às mídias para obter informações quanto a diagnósticos e tratamentos, ou seja, a questões relativas à saúde, parece estar se tornando um processo trivial. As mídias, então, podem se constituir numa fonte de informação recorrente e diária da qual os indivíduos se utilizam para obter compreensão e assim vivenciar experiências comparando-as com a sua situação de saúde (SEALE, 2003). Kivits (2009) explora essa temática, como também os perigos para a saúde dos indivíduos, muitas vezes causados pelo fluxo de informações que pode gerar incertezas sobre o que está sendo investigado e por fim gerar erros na tomada de medicamentos entre outros procedimentos.

1.3 Diversidade de enquadramentos e contraenquadramento

A diversidade de enquadramentos pode ser garantida pelas mídias, principalmente a eletrônica, por apresentar uma menor regulamentação, permitindo uma produção mais livre. Essas mídias, a eletrônica em destaque, podem ser entendidas num contexto de revitalização da esfera pública na sociedade contemporânea pós-industrial, como podemos perceber no trabalho de Gillet (2003), permitindo que os vários enquadramentos e as teses que os suportam sejam debatidos.

Além da diversidade dos enquadramentos emergir como variável importante na avaliação sofrida pela mídia, quanto a temas de saúde, por exemplo, tem-se que preocupações com a bioética começam a se tornar relevantes. Gonçalves e Varandas (2005) utilizam parâmetros bioéticos de forma significativa para o enquadramento. Esses parâmetros são o princípio da intervenção e proteção, além da necessidade imperativa de explicitação de todos os argumentos envolvidos em temas considerados tabus ou dilemas morais. Disso decorreria que os meios de comunicação não podem se eximir da função de debater os processos de socialização de mulheres e homens, as questões de gênero, a sexualidade, o que reforça o quanto o processo de enquadramento é importante, permitindo a comunicação entre leigos e não leigos com uma mediação adequada, o que, por sua vez, poderia permitir a formação de uma massa crítica, com reflexos nas políticas públicas, que em última análise reverberaria na saúde da própria população.

O contraenquadramento seria o enquadramento realizado usando uma nova terminologia que redireciona o debate sobre um determinado tema, na tentativa de reverter uma situação já estabelecida, isto é, um enquadramento já consolidado. Deste embate entre enquadramento/contraenquadramento resulta uma arena mais rica de disputa, permitindo o surgimento de novas autoridades e vozes. É o que se verifica em Esacove (2004) com a análise do contraenquadramento do aborto nos EUA na década de 1990 principalmente, onde um marco foi delimitado, o método de abortamento que poderia ser estendido até a 32ª semana de gestação, nomeado por um médico de dilatação e extração, palavras sem grande impacto na opinião pública. Elas foram substituídas pelo contraenquadramento, nesse caso, contrário ao aborto, e expressões chave foram modificadas radicalmente, por exemplo, em substituição a método de dilatação e extração adotou-se a expressão “aborto de um quase nascido” (tradução livre de *partial-birth abortion*). Essa expressão chave usada no contraenquadramento gerou vetos sucessivos quando avaliados pelo legislativo estadunidense a procedimentos abortivos como um todo, e se constituiu numa virada de mesa do movimento contra o aborto.

1.4 Vícios no enquadramento

O enquadramento com vícios de construção na linguagem pode ser exemplificado pelo uso da alta tecnicidade, que mais assusta o leitor com expressões fora do seu vocabulário habitual do que o instrui, como podemos verificar com o enquadramento realizado com a anemia falciforme, analisado por Diniz e Guedes (2003). Nele, vê-se que usar termos de alta complexidade ou do jargão biomédico para divulgar procedimentos quanto a uma dada doença, não é uma forma de atuar na prevenção da mesma de maneira adequada. A forma de abordar o tema, se de um modo informativo ou com vistas a prevenção, resguardando os direitos individuais e não promovendo a discriminação, deveria ser o marco do como publicizar temas com importância na saúde pública (COSTA e DINIZ, 2000; DINIZ e GUEDES, 2003).

Em Costa e Diniz (2000), analisando o enfoque dado a clonagem através da mídia impressa, verificou-se que a abordagem não foi sobre a complexidade do procedimento, ou sobre as questões éticas acerca do mesmo, mas sim a exploração dos medos ligados a clonagem, ou ainda tratando do tema por um viés religioso. A expectativa de se ter um

enquadramento que explicitasse prós e contras, informando à população, não foi contemplada havendo “sério descompasso entre as reflexões bioéticas e a mídia brasileira.”.

1.5 Fonte dos enquadramentos

A origem das notícias é um dos problemas que o enquadramento tem de dar conta, e num estudo de 1994, realizado na Holanda, verificou-se que as fontes ideais sobre medicamentos seriam jornais de medicina, informações de universidades e seus hospitais. E, embora a indústria farmacêutica não aparecesse entre as principais fontes citadas pelos jornalistas, ela foi à terceira fonte mais importante para o enfoque sobre medicamentos (van TRIGT et al, 1994).

Já em relação a origem dos dados sobre o aborto no Brasil, estes são realizados à beira do leito ou indiretamente através do registro do procedimento, quando legal, no SUS (Sistema Único de Saúde), por exemplo. A pesquisa que revele a identidade da mulher que realizou o aborto pode ser alvo de prova judicial contra essa mesma mulher. Médicos que trabalhem seguindo os protocolos legais (norma técnica) e jornalistas têm liberdade para atuar com informações mesmo as associadas a crimes, sem serem penalizados por isso e nem causar ônus as suas informantes. Tratamento igual não ocorre com os pesquisadores da área social, obrigados a prestarem contas de suas pesquisas, além de serem obrigados, se a autoridade policial o desejar, a prestar esclarecimentos e denunciar suas fontes, ou seja, a mulher que relatou o processo de abortamento. (DINIZ e GUERRIERO, 2008).

Técnicas como a de urna (DINIZ e MEDEIROS, 2010, 2012), que anonimizam a identidade da mulher sujeita de pesquisa, permitem a coleta de dados mais fidedignos, em detrimento àquelas que utilizam a técnica de perguntas diretas e registro da identidade da mulher. Outra limitação importante em estudos onde há criminalização, como é o caso do aborto, é a necessidade do Termo de Consentimento Esclarecido (TCE). Contudo, a necessidade do TCE em vez de resguardar essa mulher, sujeita de pesquisa, a pune por informações que poderiam auxiliar na construção de políticas públicas de intervenção, que se revertessem em benefícios para essas mulheres. (DINIZ e MEDEIROS, 2010, 2012)

No Brasil, pesquisas sobre o enquadramento realizado pela mídia também começam a ser usadas como ferramenta para compreensão do tratamento dado pela mídia a questões como uso de drogas, aids e aborto (FONTES, 2012; VILLELA et al, 2012). Questões estas

que geram bastante polêmica em nossa sociedade, e necessitam de políticas públicas mais vigorosas para seu tratamento, uma vez que atingem a saúde de inúmeros cidadãos. Noto e colaboradores (2003), analisando o enfoque dado pela mídia em relação à droga e à saúde, encontraram que os psicotrópicos mais usados no Brasil foram subrepresentados nas notícias, além do que, a cada droga citada era alterada a qualificação dada a sua relação com o usuário. O artigo termina concluindo que há um descompasso entre o enfoque jornalístico e o perfil epidemiológico de consumo de drogas psicotrópicas no Brasil.

Costa e Diniz (2000), ao levantarem dados sobre o enquadramento da mídia impressa brasileira, em relação à clonagem, verificaram também esse descompasso, só que agora em relação às reflexões bioéticas e a mídia brasileira. Onde os bioeticistas chamados a dar seu depoimento sobre o tema tinham determinações anteriores, não explicitadas pela própria mídia e que interfeririam diretamente em suas análises. A não laicidade dos bioeticistas, não seria problemática se não fosse omitida, visto que deles se espera uma ponderação que transcenda o sagrado e seja constituída por uma racionalidade característica das ciências. Um outro aspecto importante, é que geralmente os bioeticistas chamados a colaborar são estrangeiros, o que acaba por empobrecer a qualidade do debate local, já que as vozes dos que vivenciam os problemas locais deveriam ser ao menos confrontadas com vozes mais globais, e não silenciadas perante estas. Esse quadro contribuiu muito pouco para a nossa discussão interna sobre o tema e a elucidação de nossas questões, veiculando apenas junto à imagem de clonagem, tema então discutido, o medo em relação à clonagem humana.

O enquadramento da mídia quando é pago, ou seja, patrocinado pelo próprio interessado no enquadramento, pode levar riscos para a saúde da população. Nascimento (2009) ao analisar a propaganda de medicamentos, também revela uma preocupação com a não limitação dela, e no que diz respeito ao enquadramento dado, que se restringe a apenas divulgar os benefícios do produto, ou ainda incentivar seu consumo sem a devida consulta médica. O autor propõe que haja uma regulação da publicidade visando à lógica da prevenção do risco sanitário.

1.6 Elementos do enquadramento

Dentre os elementos que participam da construção do enquadramento, Rangel (2006) cita as ‘vozes’, o ‘arranjo’ e a ‘face’, os quais se destacariam entre aqueles que permitem perceber a formação de imagens produzidas pela mídia. Rangel (2003) e Villela e Natal (2009) analisam também o impacto do conflito na produção de informações pela imprensa, e os limites da mídia como meio para divulgação de informação para promoção da saúde. A utilização de fontes variadas na construção do enquadramento, permitindo mais atores e vozes, que vários cenários (faces) e interesses (arranjos) sejam desvelados, o faz mais rico e menos limitado, propiciaria uma fonte menos insegura à população.

Outro estudo sobre enquadramento da mídia sobre questões de saúde, no caso informação genética, é o da divulgação de como atuar sobre a anemia falciforme. Ele coloca em pauta mais uma questão importante, o reconhecimento das liberdades individuais, uma preocupação da bioética. Apesar de a ideia generalizada, mas ainda não comprovada, de que pessoas bem informadas se tratam, elas, todavia, podem ser expostas, através da divulgação de seus dados médicos e ainda terem seu corpo sob controle, a partir desses dados, uma expressão da biopolítica. Isso pode ter como consequência, que a população estigmatizada pode atuar na reprodução de forma preventiva, por exemplo, e pode começar a se tornar um dado importante, uma resposta ao estigma. Contudo, o ideal seria informar, tratar e acompanhar, sem estigmatizar, utilizando mais cuidado na divulgação de estudos científicos (DINIZ & GUEDES, 2006).

1.7 Enquadramento do aborto

Há poucos estudos sobre o enquadramento do aborto ou relacionados ao tema no Brasil, como o trabalho sobre o misoprostol (DINIZ e CASTRO, 2011) e aborto nas eleições de 2010 (FONTES, 2012), apesar da urgência desse tema para a saúde das mulheres. Estudar como a mídia aborda o tema aborto, e em quais circunstâncias, seria apropriado para discutir que tipo de informação-formação a mídia, ou as mídias, filtra(m) e repassa(m) a seus leitores.

Em Fontes (2012), é possível verificar que o aborto é enquadrado como tema importante na pauta das eleições presidências (1º e 2º turnos), numa média de 4 notícias

publicadas por dia; muito embora o enquadramento realizado não contemple a saúde pública, tendo como característica principal a abordagem do aborto com viés religioso.

Uma das polarizações existentes entre os grupos a favor e contra o aborto é descortinada por Esacove (2004), mostrando como o enquadramento e o contra-enquadramento têm como principal arena as palavras, ao que elas se remetem. Os grupos a favor do abortamento, em determinada altura do debate sobre a questão do aborto, usaram os termos dilatação e extração, para o procedimento de retirada do feto, termos assépticos, de origem médica, em contraste com os termos usados pelo grupo tido como pró-vida como aborto de quase nascido. Neste artigo, há duas faces de enquadramento em que pesa argumento médico-legal *versus* argumento moral. Esse processo, em que a disputa é interativa e dinâmica, com a co-criação do enquadramento realizada pelos atores do processo, nomeia-se de enquadramento dialógico, onde o que interessa é muito mais como se fala do que de que se fala.

Então, temos que a mídia ao dar espaços para os diferentes atores começa a tornar público o debate de ideias e permite uma ponderação da sociedade sobre o tema. Todavia, nem sempre são dadas as mesmas oportunidades aos atores desses distintos discursos sobre o aborto, como podemos perceber no trabalho de Ferree (2003). Ferree analisa e confronta os enquadramentos nos EUA e Alemanha quanto ao aborto, onde o discurso feminista se encontra num ambiente mais acolhedor devido ao contexto liberal americano, que prioriza as liberdades individuais, acolhendo o aborto como escolha da mulher até o 1º trimestre, e na Alemanha, onde as mulheres contariam com a proteção social do Estado. Num e noutro país, as feministas reconheceram essas oportunidades discursivas e as usaram em seus enquadramentos sobre aborto, na luta pela sua liberação e autonomia de decisão das mulheres frente a questão do aborto. Reconhecer o contexto em que estão inseridas e a apropriação desse contexto na hora de formular o enquadramento parece ser determinante na vitória dos grupos feministas na luta pela legalização do aborto.

1. 8 O aborto enquanto estigma

A teorização do aborto como estigma é ainda não é objeto de uma investigação mais aprofundada, segundo Kumar e colaboradores (2009), mas é possível determinar que o estigma implicaria numa transgressão de três ideais femininos: fecundidade perpétua,

inevitabilidade da maternidade e instinto maternal. O estigma poderia ser definido como um atributo negativo imposto às mulheres, que as marca interna e externamente, como inferiores ao ideal de feminilidade.

Os discursos que estigmatizam seriam engendrados por vários atores tais como médicos, governo, estruturas políticas, instituições, comunidades e nas interações pessoais. Nos Estados Unidos, a regra da mordaza, que impede que se fale ou se associe a ideia de cuidados de saúde da mulher a aborto, é um dos exemplos do reforço ao estigma realizado pelo Estado. Ou seja, o estigma é perpetuado pelo sistema de acesso desigual ao poder e recursos, o papel estreito e rígido imposto ao gênero e o controle sistemático da sexualidade feminina (KUMAR et al, 2009).

Uma das formas de expressão desse estigma se dá pela negação de atendimento, mesmo em ambiente público de saúde, das mulheres que estão finalizando o aborto. Apesar da norma técnica (Brasil, 2010) que preconiza a necessidade de salvaguardar a saúde das mulheres em relação a procedimentos necessários a manutenção de sua saúde frente ao aborto, ocorre o dispositivo da objeção de consciência. Onde, mesmo que vedado o não atendimento da mulher, ela além de não ser atendida é denunciada pelo médico. Muito embora, essa norma também determine que o sigilo tivesse de ser observado pelos médicos. Esse cenário, pode ser observado em estudos recentes como os de Zordo (2012), Aquino e colaboradores(2012) e Corrêa e Mastrella (2012).

1.9 O caso Sherri e a mudança de enquadramento do aborto

Na década de 1960, nos EUA, um caso emblemático levou a se repensar as características que serviriam para identificar a mulher que optava por encerrar a gravidez, em suma, a se reavaliar o estigma subjacente a essa decisão da mulher, que notadamente a desqualificava. O caso em questão é o da sra Sherri Finkbine, estudado por Olasky e Olasky (1986).

Nele, Sherri, uma mulher casada, esteticamente considerada bela e, que, somado a isso, apresentava uma atuação frente a um programa na televisão, decidiu tornar pública sua intenção em abortar. Essa decisão foi motivada, segundo suas declarações, pelo fato de o feto ter sido exposto ao medicamento talidomida, que potencialmente traria riscos para o seu

desenvolvimento, podendo causar redução de membros. Contudo, a talidomida não levaria este indivíduo à morte, nem traria riscos a ela mesma.

Esse enquadramento dado por ela, do fator talidomida como sendo um componente principal na decisão pelo aborto, foi a partir desse momento, encampado e ampliado pela mídia, como uma condição aceitável para se realizar a interrupção da gravidez.

A determinação de Sherri em encerrar a gravidez, frente a possibilidade de uma má formação, mesmo que num país estrangeiro, que permitisse tal procedimento, e o tratamento midiático dispensado à mesma, permitiram um novo enquadramento. Deve se destacar que as palavras foram chaves para esse novo enquadramento se estabelecesse, e determinantes, segundo Olasky e Olasky (1986), para a passagem da categorização do aborto como assassinato à sua nova condição, a de libertação da mulher: no lugar de bebê utilizou-se feto, vocabulário que distancia a mulher do que está sendo gerado, e, em substituição a aborto propriamente dito, empregaram-se os termos cirurgia de bebê ou de feto mal formado.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

O objetivo é identificar as matrizes de enquadramento do aborto nos veículos nacionais e regionais por meio de técnicas mistas de levantamento e análise de dados, na eleição presidencial de 2010, tendo como material para análise as notícias veiculadas tanto na mídia impressa como eletrônica e aspectos bioéticos associados.

2.2 Objetivos específicos

- Levantar uma base de monitoramento de mídias *on line* e impressa, nacionais e regionais, matérias jornalísticas relacionadas ao tema aborto.
- Classificar as matérias relativas ao tema aborto, as quais tenham um cunho político.
- Agrupar as matérias de acordo com critérios relativos ao tipo de notícia (reportagem, artigo de opinião, editorial, carta, etc.); imprensa regional ou nacional, tipos de fontes ouvidas, personagens, tomada de posição, autoridades narrativas, atores.
- Avaliar as estratégias de enquadramento de cada notícia, por meio de análises em profundidade de cada veículo e por estratégias comparativas entre veículos regionais e nacionais.
- Verificar através da análise do enquadramento das narrativas da mídia a presença de parâmetros bioéticos que permeiem as notícias avaliadas
- Verificar através da análise do enquadramento das narrativas da mídia a associação entre aborto e saúde pública

3 METODOLOGIA

O presente trabalho está inserido num projeto maior, financiado pelo CNPq, coordenado pelas dras Debora Diniz, prof^a da UNB (Universidade de Brasília) e membro do PPGBIOS (Programa de Pós-graduação em bioética e saúde coletiva) e Malu Fontes, prof^a da UFBA (Universidade Federal da Bahia), e realizado pela ANIS: Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero.

Esta a pesquisa foi realizada com uso de técnicas e metodologias sequenciais de investigação (CRESWELL, 2007). O objeto dela são matérias veiculadas em plataformas impressas *online* sobre o aborto no período eleitoral. A unidade de análise foi o enquadramento dado pela mídia ao aborto, nas matérias jornalísticas *online* ou impressas no Brasil, circunscritas ao período eleitoral. Na pesquisa fez-se uso de técnicas sequenciais de recuperação e análise dos dados, sendo que a fase de levantamento de matérias jornalísticas sobre o aborto em uma base de monitoramento de veículos impressos e online, nacionais e regionais, antecedeu análise em profundidade de todas as matérias, selecionando as que abordaram ao mesmo tempo aborto e eleições no ano de 2010.

A técnica sequencial é também conhecida como método misto de recuperação e análise de dados, sendo a estratégia mais adequada para as pesquisas de cunho exploratório e analítico de fenômenos de larga magnitude, como é o objeto deste projeto de pesquisa (CRESWELL, 2007). As matérias selecionadas ressaltaram a abordagem do aborto no período eleitoral, destacando as autoridades discursivas, as posições pro, contra e neutra dos constituintes da matéria. As matérias foram escolhidas pela amplitude que ganharam diante do período eleitoral, norteando a discussão sobre o tema aborto, ainda pautada como dilema moral, cuja autoridade discursiva está circunscrita a Igreja Católica (COMISSÃO DE CIDADANIA E REPRODUÇÃO, 1992; MELO, 1997; ALMEIDA, 2007). Esse fenômeno de redução do tema do aborto a uma guerra moral é objeto de investigação internacional nos estudos na interface das ciências sociais, do feminismo e da comunicação nas últimas décadas, mostrando-se um fenômeno compartilhado por outras realidades políticas e culturais. (ROHLINGER, 2002; ROHLINGER, 2006; MOUW & SOBEL, 2001).

A fase qualitativa analisou em profundidade os textos jornalísticos por tipos de notícias, tipos de fontes ouvidas, estratégias narrativas e imagéticas, tomada de posição, personagens. Para a realização dessa fase, foi realizado um levantamento bibliográfico sobre o tema aborto na literatura nacional. Os trabalhos levantados foram artigos científicos sobre o

tema aborto. Após o trabalho do pesquisador-bibliotecário responsável pelo levantamento das publicações, os trabalhos levantados foram impressos, lidos e discutidos pela equipe de pesquisa. Essa fase se constituiu em momento fundamental para determinar as categorias analíticas a serem definidas e levantadas para construir o instrumento de análise das matérias. A análise em profundidade da literatura nacional e internacional sobre o aborto permitiu a definição de categorias analíticas à luz do debate do sobre o aborto como um tema moral, religioso, de saúde pública e no marco das teorias de gênero. Uma vez definidas as categorias analíticas pela revisão bibliográfica sobre o tema do aborto, teve início a fase de análise qualitativa e quantitativa dos dados coletados (STRAUSS & CORBIN, 2008).

O objetivo da teoria fundamentada é construir uma teoria sobre a complexidade e variabilidade de fenômenos sociais refletindo a multiplicidade de perspectivas durante a investigação do fenômeno estudado. Ou seja, a vantagem é gerar uma teoria fundamentada na realidade. Foi realizada a qualificação das matérias, que se referem a aborto no período eleitoral, e por fim a quantificação dessas matérias. As microanálises das matérias foram feitas a partir de categorias emergentes da própria leitura das mesmas, que por sua vez compõe o universo discursivo utilizado sobre o tema aborto no período eleitoral.

A pesquisa empírica foi realizada em uma base de monitoramento de veículos de imprensa e *online* composto de mídias nacionais, regionais e revistas. A Agência Fábrica de Ideias é a empresa de clipping responsável pelo fornecimento da base de notícias analisadas. As matérias foram coletadas em veículos impressos e online, havendo exclusão dos veículos com veiculação apenas em plataforma online. Em um estudo anterior executado pela ANIS, foi utilizada metodologia para análise de notícias similar à proposta neste projeto. O objetivo do estudo foi analisar como a mídia impressa brasileira noticiava o comércio de misoprostol, o principal medicamento utilizado para provocar o aborto no país (DINIZ e CASTRO, 2010).

A palavra-chave da pesquisa para o levantamento das matérias foi aborto. Para se ter uma noção da magnitude do fenômeno na imprensa nacional, sem exclusão dos casos de notícia por repetição entre os diferentes veículos, o levantamento prévio para a elaboração desta dissertação identificou um universo de 463 matérias, veiculadas no período eleitoral. As matérias selecionadas foram àquelas circunscritas ao universo eleitoral de 2010, a começar da inscrição dos candidatos e lançamento das candidaturas, período compreendido entre julho e outubro de 2010. A classificação das matérias como nacional e regional foi utilizada pela base de monitoramento dos veículos nos quais foi realizada a pesquisa. Esta classificação se baseou nos critérios de circulação do veículo fora do estado em que foi produzido e pela prioridade de pauta para as matérias, se local ou nacional.

3.1 Análise de dados

A primeira fase de análise dos dados consistiu na quantificação e classificação das matérias e teve o objetivo de traçar um mapa nacional de como se apresenta o tema aborto na imprensa nacional, durante o período eleitoral. As notícias foram lidas e classificadas por três pesquisadoras independentes a partir de um glossário de termos e instrumentos de registro de dados. O glossário de termos para a classificação das matérias de acordo com as notícias será definido pela equipe após o conhecimento prévio do material a ser analisado. O instrumento estruturado será composto de oito quesitos, que registrarão informações sobre o objeto da notícia, tipo da matéria, abrangência do veículo, estratégias narrativas e imagéticas, personagens e posições políticas. Outras categorias puderam ser posteriormente acrescentadas ao instrumento. O formulário para análise das matérias foi elaborado quando do final do levantamento geral das matérias.

Antes de concluído o formulário, o mesmo foi submetido à pré-teste que mostrou a validade e orientou o aperfeiçoamento do instrumento. Esse pré-teste do instrumento se mostra fundamental para a adequação de diretrizes e conteúdos a serem avaliados nas matérias, bem como serve para antecipar e solucionar os problemas que podem vir a surgir na fase da análise dos dados. Além disso, o pré-teste estimou o tempo a ser utilizado para a avaliação de cada matéria, permitindo estabelecer o cronograma do trabalho final da fase de trabalho de campo. O pré-teste foi realizado em 5% das matérias. A segunda fase de cunho qualitativo analisou dois bancos de notícias: 1. sobre o universo das notícias classificadas sobre o tema aborto e 2. análise em profundidade das matérias que tenham simultaneamente uma abordagem política e o tema aborto.

3.2 Ética na pesquisa

A ética na pesquisa começa a ser colocada como questão relevante quando emergem casos em que pessoas, vulneráveis em seus países, mesmo estes sendo desenvolvidos, como EUA, tornam-se alvo de testes clínicos ou estudos sem que sejam informadas sobre riscos e

danos, e sem que haja um controle sobre os testes, ao menos sobre sua necessidade. (COSTA e DINIZ, 2001)

Frente a esse estado de coisas, resoluções e declarações são engendradas tentando orientar a conduta e, sobretudo, a relação médico-paciente. O relatório Belmont e os princípios contidos na teoria principialista proposta por Beauchamp e Childress, surgem para normatizar e servir como parâmetro na relação médico-paciente e regular os testes realizados em pacientes. Esses norteadores de conduta em relação a pesquisa médica, testes clínicos e outras intervenções nos pacientes se resumem em quatro princípios: autonomia, justiça, beneficência e não-maleficência. (BELLINO, 1997; COSTA e DINIZ, 2001; DINIZ e GUILHEM, 2002)

Contudo, apesar serem bons norteadores, os princípios não conseguiram superar sua própria fundamentação, isto é, são princípios *prima facie*, com valor relativo de um sobre o outro, onde diante de determinadas situações, um dos princípios prevalecerá sobre os demais. (BELLINO, 1997; COSTA e DINIZ, 2011) Diante dessa situação surgem outras propostas que ou ainda não abandonaram os 4 princípios ou tentaram hierarquiza-los.

Nesta procura por mecanismos ou novos princípios, pode-se destacar o surgimento de várias bioéticas: teleológica, das virtudes, teológica, das situações emergentes, das situações permanentes, de proteção (BELLINO, 1997). E desse aparente caos pluralista, pertinente as sociedades ocidentais, como ressalta Engehardt (1998), é que surgem propostas distintas que tentam dar conta de um consenso, da relação médico-paciente e ainda dar conta de capacitar, e por que não, empoderar o paciente, sujeito da pesquisa a tomar suas decisões.

Concomitante a esses fatos aparece em cena a figura dos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP), os quais começam a ser formados para operacionalizar estes princípios ao avaliar as pesquisas e/ou estudos clínicos em seres humanos, constituindo numa instância que poderá aprovar, aprovar com restrições ou até impedir que determina pesquisa se desenvolva. Sua constituição é regulada de modo a ter representado em suas cadeiras todos os segmentos da sociedade. Afim de que não fique restrita a escolha puramente técnica, ou ainda que se beneficie mais um segmento que o outro. (GUILHEM e DINIZ, 2008).

O compromisso que toma forma com a criação dos CEP desloca o eixo da pesquisa para a proteção do sujeito de pesquisa, em que a mesma, começa a ser realizada com o aval dos pacientes, dos sujeitos de pesquisa, agora agentes. Esses agentes podem diante do conteúdo informado, a partir do Termo de Consentimento Esclarecido, posicionarem-se requerendo até mais informações e precauções sobre os testes realizados, e também do tratamento pós-teste, e em última análise, negarem-se a se submeterem à pesquisa.

Os Comitês de Ética em Pesquisa, encontrados em várias instituições públicas ou privadas no Brasil se reportam a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Dentre as atribuições do CONEP estão a de nortear o trabalho realizado nos CEPs, através de explicitação e revisões de normas e regulamentos. Devido a essa dinâmica rede de CEPs, o Brasil é um componente importante nas revisões das normas e instrumentos que norteiam a Ética em Pesquisa. (DINIZ e SUGAI, 2008)

Dentre os documentos que dão suporte para o CONEP e por extensão aos CEPs, tem-se a Declaração de Helsinque. Contudo, ela vem sofrendo modificações para que ocorram adequações as novas pesquisas e novos paradigmas de como fazer pesquisa, principalmente estudos clínicos. Mais recentemente a Declaração sofreu uma modificação que aumentou em muito a vulnerabilidade das populações que são alvos dos testes clínicos, realizados principalmente nos países periféricos. Estes testes podem admitir um duplo padrão de tratamento, isto é, admitem que o tratamento dispensado ao sujeito de pesquisa seja distinto e de acordo com o que se tenha disponível no país pesquisado, independente dos produtos de melhor qualidade que existam na matriz, isto é, no país de origem da pesquisa.(GARRAFA e LORENZO, 2009).

O Brasil encarou essa modificação como um retrocesso e baixou uma resolução, resolução 404 de 2008 (BRASIL, 2008), não ratificando essa alteração, repudiando-a, por fim assegurando a integridade do sujeito-agente de pesquisa. A utilização de placebo em lugar de uso de medicamentos com alguma garantia de eficácia e eficiência como padrão de comparação para testagem de novos medicamentos, é o ponto mais discutível da modificação realizada na Declaração de Helsinque e que foi alvo da resolução 404. (GARRAFA e LORENZO, 2009)

A metodologia desta dissertação utiliza diferentes técnicas de pesquisa com exigências diferenciadas quanto às questões éticas e de privacidade. Por ter se tratado tratar de uma pesquisa documental de matérias jornalísticas de domínio público não houve necessidade de submissão desse procedimento a um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) para revisão ética do estudo (RICHARDSON, 1999; YIN, 2005; CRESWELL, 2007; DINIZ, 2008).

3.3 Justificativa da definição de alguns critérios de análise

A fim de dirimir dúvidas, algumas das categorias de estudo são definidas logo abaixo:

As teses utilizadas nas notícias permitem que as classifiquemos em 3 tipos: conservadora, neutra e liberal. A tese conservadora é aquela em que a notícia só reportou o enquadramento tradicional do aborto, com o viés moral e religioso, mantendo a sua criminalização. A tese liberal é aquela em que é defendida a descriminalização ou legalização ou ainda liberação do aborto, ou ainda é usado o argumento do aborto como problema de saúde pública. Por sua vez, para uma tese ser considerada neutra ela teria que contemplar o enquadramento da criminalização tanto quanto o da descriminalização, isto é, aspectos elencados nas teses anteriores, concomitantemente.

A análise das autoridades foi realizada segundo critérios bastante específicos: deveriam estar associados direta ou indiretamente ao aborto na notícia e não apenas estar citado junto ao tema; uma mesma autoridade poderia estar em duas categorias, para otimizar a interpretação de resultados, apenas a primeira classificação contida na notícia seria a do enquadramento, logo, cada indivíduo só ocupa uma categoria. (por exemplo: ou é político ou evangélico; ou é feminista ou cientista social etc). As coocorrências de autoridades foram contabilizadas normalmente.

4 RESULTADOS

4.1 Seleção das notícias

As notícias (ou matérias jornalísticas) foram levantadas exclusivamente no universo dos veículos impressos nacionais ou regionais que apresentaram concomitante divulgação online, que contivessem a palavra-chave aborto e que ocorressem no período eleitoral (ano de 2010). A partir desse procedimento foram selecionadas 463 notícias. (tabela 1)

Posteriormente, elas passaram por um filtro, que verificou a pertinência das mesmas para a pesquisa, ou seja, onde houvesse apelo político quando se mencionasse o termo aborto. Do universo de 463 notícias, 10 foram excluídas, restando 453. Destas, apenas 7,5% pertenciam a veículos de âmbito nacional. Os veículos regionais contribuíram com 92,5% das notícias, sendo que o percentual maior de participação é o de São Paulo, com 58,8%. (tabela 1)

Tabela 1. Frequência das notícias que citam a palavra aborto por veículo – mídias impressas nacionais e regionais, entre os meses de julho e outubro de 2010 (período eleitoral)

Veículo	Local	%	N	Ncorrigido
Brasil Econômico	BR	1,8	8	8
Correio Braziliense	DF	12,6	58	57
Folha de São Paulo	SP	23,8	110	108
Jornal do Brasil	RJ	0,4	3	2
Jornal da Câmara	DF	0,9	4	4
Jornal do Senado	DF	0,2	2	1
O Estado de São Paulo	SP	27,5	125	125
O Globo	RJ	19,6	91	88
Revista Carta Capital	BR	1,1	6	5
Revista Época	BR	1,8	8	8
Revista Isto é	BR	0,4	2	2
Revista Veja	BR	2,4	11	11
Valor Econômico	SP	7,5	35	34
TOTAL		100	463	453

4.2 Notícias e classificação do conteúdo em categorias

Em seguida, as 453 notícias foram classificadas quanto as seguintes categorias: 1) o que provocou a pauta, 2) como o aborto é tratado, 3) qual a posição em relação ao aborto, 4) quais as autoridades são ouvidas na matéria e, por fim, 5) se há histórias de vida de mulheres na matéria. (tabela 2)

A pauta foi provocada principalmente pelas notícias classificadas como tratando de “eleições em geral” (23,4%), onde vários temas são comentados, e um não se sobressai significativamente aos demais, isto é, todos tem espaço similar na constituição da notícia. Dentre estes temas, têm-se alianças políticas, avaliações das pesquisas eleitorais, realizadas por instituições como Datafolha, o aborto. Contribuindo de forma semelhante, apareceu o segundo turno, com 22,1%. Juntos, eleições em geral e segundo turno provocaram quase 50% das notícias. (tabela 2)

Em relação ao segundo turno, as notícias relacionaram sua existência à presença do aborto no debate político. Outras causas para o segundo turno são aludidas, embora de forma muito mais discreta, tão somente aparecendo na fala de um cientista político, Romero Jacob, que, na contracorrente, elenca um rol mais mensurável para a geração do 2º turno, no que tange a escolha do presidente: a presença de Marina Silva, denominado “efeito Marina”, a qual obteve aproximadamente 20 milhões de votos. Some-se a isso o alto índice de abstenções no primeiro turno, em torno de 18%, dados esses corroborados pelo TSE (TSE, 2010).

O aborto aparece como tema principal em apenas 36% das notícias avaliadas (tabela 2). Nelas, os candidatos à presidência e autoridades, são as vozes que se contrapõem ou defendem a descriminalização do aborto, ou o próprio aborto são os protagonistas das notícias. Este alçado a um novo patamar, o objeto que pode mudar o rumo da eleição presidencial.

As notícias tiveram principalmente um cunho conservador (56,7%), seguida pela abordagem de cunho neutro (23,6%) e, por último a de cunho liberal (19,7%). Dessa forma, tem-se que as notícias estavam mais focadas no enquadramento conservador quanto ao aborto, que vão ao encontro das autoridades religiosas, que, no geral, mostraram-se contra a descriminalização do aborto, para tal quadro também contribuíram artigos opinativos e declarações de políticos. (tabela 2)

Tabela 2. Frequência das notícias que citam o vocábulo aborto por veículo – mídias impressas nacionais e regionais, entre os meses de julho e outubro de 2010 (período eleitoral), distribuídas por categorias de análise

Categoria	Opção	%	N
A matéria deve ser incluída na pesquisa?	Sim	97,8	453
	Não	2,2	10
O que provocou a pauta?	Eleições em geral	23,4	106
	Aborto nas eleições (panfleto)	3,3	15
	Aborto, saúde e sociedade	13	59
	Base religiosa no congresso	0,9	4
	Debate político (na TV)	2,6	12
	PNDH3	1,1	5
	Programa de governo	5,1	23
	Posicionamento do candidato	15	68
	Posicionamento de líderes religiosos	10,6	48
	Segundo turno das eleições	22,1	100
	Outro	2,9	13
O aborto é tratado na matéria como questão:	Primária	35,8	162
	Secundária	64,2	291
Qual a posição da matéria em relação ao aborto?	Tese liberal	19,7	89
	Tese conservadora	56,7	257
	Tese neutra	23,6	107
Quais as autoridades são ouvidas na matéria? (incluindo coocorrências de autoridades, N = 471)	Religiosa católica	7,9	37
	Religiosa evangélica	3,6	17
	Feminista	0,9	4
	Saúde	1,5	7
	Jurista	0,4	2
	Acadêmica	6,4	30
	Cientista político	3,4	16
	Político	26,5	125
	Coocorrência de autoridades	4	18
	Nenhuma (N = 453)	49,6	233
Há histórias de vida das mulheres na matéria?	Sim	1,3	6
	Não	98,7	447

As autoridades ouvidas pelas notícias, isto é, pessoas selecionadas pelo enquadramento para terem voz, foi composta na maior parte por políticos (52,5%), seguida pela de religiosos católicos (15,6%). Cientistas políticos e acadêmicos foram representados de forma bem mais modesta, e, respectivamente com aproximadamente 7% e 13%, contribuindo dessa maneira de forma pouco significativa para o debate, embora quando ouvidos encerrassem mais argumentos ao debate, enriquecendo-o, permitindo com isso, uma melhor apropriação do tema pelo leitor-eleitor. (tabela 3)

A contribuição relativa das autoridades na qualificação do debate do aborto, em 238 das notícias analisadas, foi de 23% de especialistas (cientistas políticos, juristas ou acadêmicos), igual percentual (23%) de religiosos; sendo que a maior parte foi formada por políticos 52%.

Quanto ao gênero (sexo) das autoridades chamadas a se posicionarem frente a questão da descriminalização do aborto, a maior parte delas era de homens: 100% no caso de cientistas políticos, juristas e autoridades religiosas, quer católica ou evangélica, quase a totalidade dos políticos (97,5%), e a maioria dos agentes de saúde consultados (57%), assim como a de acadêmicos (63%). Apenas as feministas foram representadas exclusivamente por mulheres. (tabela 4)

Tabela 3. Contribuição relativa (percentual) das autoridades ouvidas nas matérias jornalísticas, nas mídias impressas regionais e nacionais, entre os meses de julho e outubro de 2010 (período eleitoral)

Autoridades ouvidas nas notícias	N	%
RELIGIOSA CATÓLICA	37	15,6
RELIGIOSA EVANGÉLICA	17	7,1
FEMINISTA	4	1,7
SAÚDE	7	2,9
JURISTA	2	0,8
ACADÊMICA	30	12,6
CIENTISTA POLÍTICO	16	6,7
POLÍTICO	125	52,5
TOTAL (PERCENTUAL)	238	100

As feministas, no total de notícias analisadas, contribuíam em número quase inexistente, constituindo-se em apenas 1,6% das autoridades ouvidas. A participação das mulheres ouvidas enquanto autoridades não chegaram a 9% do total de matérias analisadas (tabela 4). Destas, 67% (14) mostraram-se favoráveis ao aborto, enquanto 24% (5) se posicionaram contra o aborto e apenas 9% (2) não declararam sua posição.

Tabela 4. Autoridades ouvidas nas matérias jornalísticas classificadas por gênero, nas mídias impressas regionais e nacionais, entre os meses de julho e outubro de 2010 (período eleitoral)

AUTORIDADES MATÉRIA	OUVIDAS	NA	MULHER (%)	HOMEM (%)	TOTAL	
RELIGIOSA CATÓLICA		0	(0)	37	(100)	37
RELIGIOSA EVANGÉLICA		0	(0)	17	(100)	17
FEMINISTA		4	(100)	0	(0)	4
SAÚDE		3	(43)	4	(57)	7
JURISTA		0	(0)	2	(100)	2
ACADÊMICA		11	(37)	19	(63)	30
CIENTISTA POLÍTICO		0	(0)	16	(100)	16
POLÍTICO		3	(2,5)	122	(97,5)	125
TOTAL (PERCENTUAL)		21	(8,8)	217	(91,2)	238

As histórias de vida de mulheres que realizaram aborto estavam presentes em apenas 6 matérias, representando apenas 1,3% do universo estudado. As histórias são: 1) a de Eliza Samúdio, então namorada e alvo da violência do goleiro do Flamengo, Bruno, que almejou produzir um aborto contra a vontade dela; 2) a da senadora do PT, Benedita da Silva, que realizou aborto na sua juventude, 3) a da esposa do então candidato a presidência da República José Serra, Mônica Serra, que teve essa informação negada pelo chefe de sua campanha, mas jamais pela mesma.

O tema aborto começa a ser explorado no período eleitoral a partir do depósito do programa de governo exigido pela justiça eleitoral, realizado obrigatoriamente pelos partidos políticos que lançam candidatos à Presidência da República. Destacando-se dentre esses programas o pertencente ao partido dos trabalhadores, PT, que apresenta como candidata a presidente a ex-ministra da Casa Civil do governo Lula, a sra Dilma Roussef.

Diante desse registro, torna-se público o acesso aos programas de governo, e especificamente o programa do PT, torna-se o alvo de intensa controvérsia, por conter em seu texto propostas quanto à regulamentação da mídia, taxaço de grandes fortunas, disponibilização das terras invadidas para reforma agrária e, promoção da saúde das mulheres, seus direitos sexuais e reprodutivos e apoio estatal quanto a decisões sobre seu corpo e saúde.

A autonomia das mulheres (garantia de suas decisões sobre seu corpo e saúde) foi tratada, enquadrada, pela mídia e pelos religiosos, como se referindo a aborto, e sua possível

descriminalização Contudo, em nenhuma parte do documento a palavra aborto, legalização ou a descriminalização do mesmo é mencionada.

O fragmento do programa contendo o texto com a suposta referência ao aborto, só foi apresentado em 5 matérias jornalísticas das 453 analisadas, representando um total de apenas 1,1 %. Apesar disso, a replicação do enquadramento realizado, tomando autonomia e direitos reprodutivos como aborto produziu tal comoção, que compeliu o PT a retirá-lo e substituí-lo por outro com termos que não se confrontassem ao que seus críticos proferiram.

4.3 Candidatos à presidência da república

A lista dos candidatos aptos liberada pelo TSE, a saber: Dilma Vana Roussef do PT, e coligação “Para o Brasil seguir mudando”; José Serra do PSDB, e coligação “O Brasil pode mais”; Ivan Martins Pinheiro, PCB; José Levi Fidelix da Cruz, PRTB; José Maria de Almeida, PSTU; José Maria Emayel, PSDC; Maria Osmarina Marina Silva Vaz de Lima, PV; Plínio Soares de Arruda Sampaio, PSOL e Rui Costa Pimenta, PCO. (TSE, Relatório das Eleições 2010)

Dentre os 9 candidatos à presidência elencados pelo TSE, tem-se que 5 deles pouco apareceram e eram denominados como pertencentes a partidos nanicos ou nanicos simplesmente. Com regularidade, apenas 4 dos 9 candidatos a presidência obtiveram divulgação de seus posicionamento diante do aborto, a saber: Dilma, Serra, Marina e Plínio. Os três primeiros, Dilma, Serra e Marina, eram mais fortemente representados nas mídias, e, a todo o momento eram chamados a ratificar sua postura quanto ao aborto.

Em geral, a biografia do candidato e/ou suas declarações anteriores, até ao próprio período eleitoral, com algumas singularidades dependendo do candidato, são usadas como contraponto às suas afirmações atuais no que tange a questão do aborto.

No presente trabalho, apenas os candidatos que obtiveram uma votação expressiva, a saber: Dilma, Serra e Marina, foram objeto de análise quanto ao seu posicionamento sobre o tema aborto.

A composição do posicionamento da candidata Dilma Roussef, frente ao aborto tem como elementos: o programa de governo depositado num primeiro momento no TSE, uma declaração sua realizada em 2007, ao veículo Folha de S. Paulo, enquanto a mesma era Ministra da Casa Civil do então Presidente Lula, suas declarações durante o período eleitoral

do ano de 2010, o PNDH3, isto é, o programa nacional de desenvolvimento humano nº 3, lançado pelo governo do presidente Lula e que continha como uma de suas pautas o aborto e sua descriminalização e, finalmente, o posicionamento histórico do seu próprio partido, PT, em relação ao aborto, a favor da descriminalização.

Em relação a José Serra, vários elementos são citados para compor o posicionamento do candidato quanto ao aborto: quando à frente do Ministério da Saúde, no governo do presidente Fernando Henrique Cardoso, no ano de 1998, assina uma norma técnica sobre o atendimento ao aborto legal pelo SUS (Sistema Único de Saúde); e mais atualmente suas declarações no período eleitoral; as declarações de sua esposa, Mônica Serra, e finalmente, a notícia de que a própria haveria realizado um aborto durante o período de exílio do marido.

Marina Silva, senadora licenciada, egressa do PT, tem composição de posicionamento bem diversificada em relação aos demais candidatos, primeiro por ser evangélica praticante e pertencer a Assembleia de Deus, assume a conduta religiosa no mundo civil e, portanto, coloca-se particularmente contra o aborto. Repete em muitas entrevistas a importância da laicidade do estado e tem como proposta para dirimir a dúvida quanto a alteração da lei penal, que criminaliza o aborto a utilização do recurso da consulta pública, ou seja, da realização de um plebiscito sobre o tema.

Dentro dessa arena, onde o aborto torna-se tema recorrente nas matérias jornalísticas, religiosos católicos e evangélicos, começam a se pronunciar e a aparecer mais fortemente na mídia. O confronto de ideias, com argumentos pro e contra o aborto numa mesma notícia, não ocorreu de forma representativa, onde a tese neutra representa apenas 23,6% das notícias. Em contraste com notícias que privilegiavam uma só tese, principalmente a de cunho conservador, em 57% das notícias. (tabela 2)

4.4 A guerra dos panfletos

Além das mídias impressas e eletrônicas, a eleição foi palco da chamada “guerra de panfletos”. Estes informativos que, em geral, não se restringiam a fazer propaganda de um candidato, como seria admissível, mas, sobretudo, descredenciavam os oponentes que realizavam a disputa presidencial. Os panfletos, assim como seus patrocinadores, foram alvo de denúncias ao TSE, tidos como campanha difamatória e tiveram de ser recolhidos. O que mais obteve destaque pela mídia foi àquele que teve como autor o representante da igreja

católica, dom Luiz Gonzaga Bergonzini, bispo de Guarulhos (SP), que através de missas, declarações e por fim dos próprios panfletos, conclamava os católicos a não votarem na candidata Dilma e no PT, pois estes seriam a favor do aborto, contra a vida, e que os católicos não poderiam escolher nenhum integrante do PT por representante.

Paralelamente a exposição mais recorrente e enfática de parte da igreja católica, resultando numa maior visibilidade, grupos dentro da própria igreja iniciavam uma disputa pela presidência da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB). Essa presidência seria objeto de eleição em maio de 2011. O próprio bispo Bergonzini personagem que mais se destacou na mídia pertenceria ao grupo conservador que ora realizava a disputa, tentando alçar ao poder substituindo a então presidência, mais disposta ao diálogo e a neutralidade.

Essa aparente neutralidade estaria presente nas declarações da CNBB, disponibilizadas nas mídias, que se por um lado assumia sua contrariedade contra a legalização do aborto, mantendo sua postura conservadora tradicional, tratando a vida como princípio absoluto, por outro lado, identificava que a escolha política é pessoal, cabendo ao clero apenas aconselhar os católicos.

O debate político na televisão realizado pelos candidatos melhor relacionados nas pesquisas revela que os mesmos se colocaram contra o aborto, sendo esse posicionamento mais perceptível no 1º turno da eleição. Uma vez no segundo turno, outros debates pela televisão são realizados e a questão da descriminalização do aborto já não é encampada por nenhum dos dois candidatos que ainda disputam a eleição presidencial, Dilma e Serra.

4.5 Autoridades x pesquisas sobre o aborto

Apenas duas pesquisas foram alvo de notícias no período estudado. Elas relacionavam duas das categorias de autoridades, das oito categorias encontradas nas notícias. Uma avaliava realização ou não do aborto frente a uma gravidez indesejada, pela magistratura, e outra avaliava o mesmo para profissionais da área de saúde. Em ambas as pesquisas os profissionais, quer magistrados ou da área de saúde, em sua maioria, afirmaram que já realizaram ou realizariam o aborto frente às condições do momento em que estivessem. Sendo, portanto, o aborto uma opção viável diante de uma gravidez indesejável.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO

5.1 O enquadramento e o aborto no período eleitoral

Num primeiro momento, já se coloca a importância do enquadramento, pois o alegado libelo do aborto realizado pelo PT, via sua candidata Dilma Roussef, através do primeiro programa de governo depositado no TSE, não continha sequer uma linha sobre o aborto, legalização ou descriminalização do mesmo.

Muito embora outros temas considerados controversos como taxaço das grandes fortunas, disponibilização de terras públicas invadidas para a reforma agrária e regulamentação da mídia tivessem potencial para promover a mobilização dos leitores-eleitores, e estavam contidas no primeiro programa do PT, o apelo do tema aborto mostrou-se bastante evidente, pois a partir desse momento, do depósito do programa de governo no TSE, e com o enquadramento realizado, a questão da descriminalização do aborto é replicada, vindo a representar um universo de 453 notícias, presentes em todo o período eleitoral estudado.

Essa escolha de enquadramento, pois o enquadramento envolve esta instância (ENTMAN, 2007; D'ANGELO, 2002; REESE, 2007), lança a candidata petista, a partir de seu programa de governo, numa situação singular, de ter que se posicionar em relação ao aborto, sem ao menos ter pleiteado essa ação. E tal enquadramento vai pautar a eleição, sendo também os demais candidatos colocados frequentemente frente à pergunta quanto ao seu posicionamento em relação ao aborto.

Apesar de Gillet (2003) afirmar que a presença das mídias, em especial as eletrônicas, permitiria um maior número de enquadramentos, não foi o que se pode averiguar, no caso do enquadramento do aborto. Assumido como fato consumado, em nenhum momento foi colocado sob suspeição. Algumas características que poderiam contribuir para esse estado de coisas emergiram no presente estudo: apenas 13 veículos apresentaram notícias de forma impressa concomitante a online e, a centralização da produção de matérias no eixo SP-RJ, que juntos concentraram cerca de 80% das matérias produzidas e analisadas neste estudo (tabela 1), numa agenda com implicações nacionais, como a gerada pela questão do aborto.

Como apenas uma das possibilidades de enquadramento é oportunizada para o público, ou seja, que a autonomia das mulheres, seus direitos reprodutivos, e por fim, à saúde,

sendo nomeados de aborto; as mídias começam a produzir um cenário (RANGEL, 2006), em que no caso estudado, o aborto será uma questão presente, auxiliando na compreensão dos candidatos a presidência pelo leitor-eleitor.

O reconhecimento do aborto como direito está presente nas publicações da OMS (WHO, 2003; 2011) e nas de conferências das quais o Brasil foi signatário, como a do Cairo e Pequim, quando o aborto entra no rol de direitos reprodutivos, que são classificados como direitos humanos e que por fim, a autonomia das mulheres, entre outros direitos, se dá também pela decisão em relação a querer ou não ser mãe, e a realizar o aborto com segurança.

O reducionismo causado pelo enquadramento da autonomia da mulher sobre seu corpo e sua saúde como aborto, revela, de outro modo, uma lógica perversa, onde se por um lado há o reconhecimento do aborto como circunscrito a plêiade de direitos humanos, por outro lado se nega o aborto como direito. Ou seja, reconhece-se o enquadramento do aborto como direito da mulher ter sua autonomia reprodutiva, na medida em que ele é identificado e, portanto, enquadrado como aborto para, a partir daí, negá-lo.

Percebe-se também a questão da saúde da mulher, em especial, que também é identificada com o aborto. Contudo, a morte, a perda da fecundidade dessa mulher por um aborto inseguro, sua estigmatização (KUMAR, 2009), são praticamente negligenciados pelo enquadramento realizado pela mídia e replicado até o final da eleição. Este cenário se revela quando o candidato é confrontado apenas e tão somente com a pergunta, o sr ou sra é contra ou a favor da descriminalização do aborto, ou simplesmente, contra ou a favor ao aborto. Descartando-se as implicações do aborto já mensuradas por pesquisas como a PNA e no estudo longitudinal sobre vinte anos de aborto no Brasil (BRASIL, 2009), onde mulheres pobres são relegadas a clínicas sem condições para poder realizar o aborto ou, de modo cada vez mais recorrente, devido ao uso do misoprostol, completa-lo nos hospitais (curetagem).

5.2 Contraenquadramento e palavras-chave

Spink e colaboradores (2001) já chamam a atenção da penalização da profundidade e tecnicidade em detrimento a se tornar a notícia mais acessível ao leitor, e, Entman (1993, 2007) propõe um rigor que foi negligenciado nas notícias analisadas ao se enquadrar autonomia das mulheres e promoção de sua saúde como aborto. Porém, poucas matérias (1,1%) colocavam ao lado do enquadramento realizado pelo jornalista e/ou autoridade o

trecho do programa de governo correspondente, dado este que denotaria uma mostra de que há espaço para se permitir uma crítica ou ainda a construção de um contra-enquadramento dialógico, como propõe Esacove (2004). Contudo, na quase totalidade do universo de notícias analisadas, o que se verificou é que não foi oportunizado ao leitor-eleitor que se confrontasse com outros enquadramentos, conferindo ao enquadramento realizado, por ser hegemônico, um estatuto de verdade.

O enquadramento realizado pelas mídias, como chama a atenção Bennett e colaboradores (2006), em sua avaliação sobre como a tortura foi subdimensionada em Abu Ghraib, quando realizado forçando tão somente uma possibilidade de interpretação, que se contrapõe ao que é registrado, lá pelas câmeras do presídio, aqui pelo documento depositado no TSE, evidencia uma implicação política que se reproduz no enquadramento realizado. Esse empobrecimento do enquadramento, não permite que, aqui, o leitor-eleitor, em relação a autonomia da mulher, expressão contida no programa de governo, construa um rol de elementos que o instrumentalize. Instrumentalização esta que o ajudaria a decidir sobre porque determinado enquadramento foi proposto, no caso como aborto, e qual o suporte para tal, o qual instaurará uma possibilidade de legitimidade deste enquadramento ou a formação de um contra-enquadramento.

Os termos aborto, legalização do aborto e descriminalização do aborto foram os mais recorrentes nas notícias analisadas. Os atores, candidatos, demais políticos, autoridades, eram colocados frente a três possibilidades de pergunta: “Você é a favor ou contra o aborto?”, ou “Você é a favor ou contra a legalização do aborto?”, e ainda, uma outra construção: “Você é a favor ou contra a descriminalização do aborto”.

Como a escolha das palavras é determinante num enquadramento (ESACOVE, 2004; ENTMAN, 1993; WOOWARD 2005; D’ANGELO, 2002; REESE, 2007), tem-se também que essas escolhas podem beneficiar mais um grupo que a outro, os quais disputam a sua legitimação via enquadramento. A partir da análise das três construções, verificamos que a primeira é utilizada por grupos contra o aborto (Diniz e Castro, 2011), como autoridades religiosas, associando ao aborto uma abordagem moral e religiosa.

Por outro lado, as perguntas realizadas com os termos legitimação e descriminalização, por sua vez, já reorientam a questão do aborto dando uma conotação jurídica a ele. A partir desse enquadramento legal do aborto, por seu turno, começa a se demandar da autoridade inquirida uma resposta para além do sim e do não, que respalde sua fala a partir da abordagem legal. Um exemplo de resposta diferenciada causada pelo

questionamento da legalização foi protagonizada pelo candidato José Serra, que se disse a favor da legalização, mas contra o aborto, numa entrevista.

Por fim, é necessário frisar que o enquadramento realizado pelo jornalista, responsável pela notícia, conduzirá a uma resposta que possibilite uma maior pluralidade de argumentos dos seus entrevistados, candidatos ou autoridades, que permitirão uma melhor informação-formação ao leitor-eleitor. Essa categoria leitor-eleitor surge na medida em que há uma orientação no enquadramento que se circunscreve ao período eleitoral, e tenta dar a esse leitor, que é concomitantemente eleitor, subsídios para escolha deste ou daquele candidato. Que no caso de uma eleição presidencial, implicaria em mudanças ou manutenção de um projeto de país, de manutenção ou mudança nos atores considerados as vozes, ou a voz, dessa sociedade.

5.3 Os candidatos e autoridades no enquadramento do aborto

Ao questionamento sobre ser favorável ou não ao aborto, o candidato foi compelido a dizer resignadamente sim ou não. Como candidato, a explicitação de seus argumentos poderá gerar ainda mais instabilidade em interesses e alianças, ele ou ela é então colocado numa arena (Rangel, 2006) em que não se deve alterar a zona de conforto, ou seja, o *status quo* deve procurar ser mantido, pois o mais importante não é contra-enquadrar, mas sim se posicionar da melhor forma possível em relação ao enquadramento. O resultado desse aparente descomprometimento com o questionamento do enquadramento como o aqui estudado, a proposição da descriminalização do aborto, chama à cena autoridades, vozes que são colocadas como avaliadores das performances dos candidatos quanto ao enquadramento proposto.

Outra questão surge, qual a real importância de um programa de governo do postulante a chefe do poder executivo? Não cabe ao chefe do executivo legislar, e quando o faz, num certo sentido, o realiza quando algo afeta a segurança nacional ou em época de catástrofe, ou ainda, quando edita medidas provisórias, sendo que essas têm um limite de tempo de atuação e não podem ser reeditadas repetidamente, pois têm de ser alvo do legislativo, e ainda, atuam sobre matéria disciplinada na própria Constituição da República.

Portanto, mesmo que o enquadramento realizado pela mídia fosse ao encontro do proposto pela candidata e seu partido, e em sendo a questão do aborto já disciplinada por lei,

que papel legislador teria a candidata, então presidente? Ao fim e ao cabo, ela não teria qualquer decisão direta sobre essa matéria. No máximo, poderia propor a revisão desta lei, ratificando posição tomada pelo Brasil nos fóruns de Pequim e Cairo, e já ensejados nos Planos Nacionais de Desenvolvimento Humano 1, 2 e 3, mas que ainda assim, passaria pelo crivo do legislativo, representado pela câmara federal e senado federal.

Outra questão importante é do por que os candidatos entram em contradição com sua biografia, um número grande de vezes, como no caso de Dilma e Serra em relação a descriminalização do aborto? Piovezani (2009), em seu estudo sobre o discurso político a partir do horário de propaganda eleitoral gratuita, destaca que na fala pública a produção de verdade é bastante importante, e desse cenário destacam-se alguns elementos: “a luta pelo poder, a produção de um eu fabricado e exposto pelo candidato e o trabalho com a produção de realidade que o discurso político propicia”. A arena, em que interesses individuais e coletivos competem, vem a se tornar o palco eleitoral, onde candidatos e autoridades são chamados a discutir o tema, no caso o aborto.

Utilizando os elementos anteriores elencados por Piovezani (2009) tem-se que: 1) o enquadramento dado ao programa de governo como favorável ao aborto abriu uma arena em que a disputa ocorre em torno desse tema, no caso, pela proposta conservadora das matérias, da manutenção da criminalização, onde 2) esse candidato tem a sua imagem construída em parte devido a sua capacidade de ser contra o aborto e a manter-se nessa linha, mostrando uma certa coerência, mesmo em detrimento a decisão ou declaração que tenha tomado anteriormente, como no caso de Serra e Dilma. A isso, adiciona-se o fato de mais atores confirmando sua posição, mais vozes, que de tão recorrentemente chamados a se colocar tornam-se autoridades, acabam por legitimar esse (im)próprio enquadramento.

5.4 A polarização moral do aborto

A polarização das discussões nas matérias analisadas pode ser considerada conservadora, com a Igreja Católica se mantendo como autoridade, como visto em Melo (1997) e Almeida (2007). E, como a mesma defende o princípio absoluto, qualquer tema ligado à vida, é subordinando a uma incondicionalidade, isto é, a vida deve ser mantida apesar de qualquer condição, seja a da mãe ou de seu potencial produto reprodutivo.

A condenação do aborto entre os religiosos católicos ou evangélicos não é um consenso, assim como a repetição das matérias, ou realização de entrevistas com as mesmas autoridades, por exemplo, o bispo Bergonzini, deixa transparecer. No caso dos católicos, frei Beto e Leonardo Boff, o grupo “Católicas pelo direito de decidir”, por exemplo, são favoráveis ao tratamento do aborto como questão de saúde pública, assim como a liderança da Igreja universal, pastor Bispo Macedo, no início da eleição o era.

O caso do Bispo Macedo é emblemático. De favorável ao aborto por entendê-lo como uma questão de saúde pública, ele passa a tomar outra posição, contrária ao aborto, quando realiza a aliança com o pastor Crivela. Este o orienta a radicalizar sua fala, visando a busca de apoio político e passa a condenar o aborto, fazendo-o efetivamente no segundo turno. Este fato só reforça a importância do enquadramento de temas significativos para a saúde pública, como o aborto, serem tratados com o devido rigor. O enquadramento hegemônico acabou por engendrar essa barganha, mostrando o aborto como contrário aos desejos do brasileiro ou brasileira, e que, portanto, seria mais favorável, politicamente, ser contrário ao aborto, descartando em contrapartida a importância do seu impacto na vida das mulheres.

Para os religiosos é interessante que o tema aborto seja tido como de capital importância na decisão do leitor-eleitor, além de ganhar espaço na mídia, eles ganham voz, autoridade sobre o tema, que se reflete, por exemplo, na representação da bancada religiosa na Câmara e no Senado federal. Essa força resulta em barganhas que a partir de então poderão ser feitas com essa bancada, em torno de questões que ela ache relevante, e que não necessariamente se revele ligada ao tema aborto.

A candidata que tentou articular uma proposta em que pesou a laicidade do Estado, a senadora Marina Silva, embora declaradamente contra o aborto, por princípios religiosos, sendo que a mesma é evangélica, sugeriu uma saída política, a consulta popular (plebiscito). Embora, como no caso das armas, se o tema tiver o enquadramento estreito sofrido no processo eleitoral, limitando o discurso, no caso do aborto, ao princípio absoluto da vida defendido pela igreja católica, a criminalização das mulheres será mantida. Então, tem-se que a tendência é que não ocorra alteração da penalização do aborto e, que se enviesse mais a situação, dando-se uma certa legitimidade a manutenção da proibição, embora, uma a cada cinco mulheres já tenha realizado aborto no país.

5.5 A mulher e o enquadramento do aborto na mídia

A mulher que realiza a interrupção da gravidez, que no Brasil urbano é uma em cada grupo de 5 mulheres até 40 anos (DINIZ e MEDEIROS, 2010), geralmente não aparece na mídia, e quando o faz, não lhe dão a relevância merecida, como protagonista e gestora do seu corpo. Como é o caso da política Benedita da Silva, liderança histórica do PT no Rio de Janeiro, e que apesar de revelar contrária ao mesmo, afirmou ter praticado o aborto, contudo, em nenhum momento, diante do exposto, houve uma maior repercussão como contraponto ao que se defendia, a proibição do aborto pura e simples, independente da atitude de uma parte significativa da população.

Como Kumar e colaboradores (2009) e Mota (2008) afirmam, o silêncio é um dos lugares mais emblemáticos da estigmatização, as mulheres não existiriam, ou ainda, num outro extremo, seriam reconhecíveis pela prática criminosa e sendo assim, não seriam ouvidas, como Benedita, apesar de seu peso político, não o foi.

Compondo o quadro de negligência do que seria o tratamento diferenciado e cuidadoso ao se tratar de uma questão de saúde pública, por sequer falar sobre a mortalidade feminina, no enquadramento do aborto, não foi permitido às mulheres se posicionarem de maneira expressiva, de modo que a opinião pública tivesse acesso a sua voz. Gerou-se um silêncio, onde menos de 9% das autoridades ouvidas, ou seja, pessoas com voz e vez de se colocarem, eram mulheres. Esse enquadramento permite que se sugira que as demais mulheres não podem falar por si mesmas, a não ser que protegidas por cargos políticos ou pela academia, ou ainda quando feministas. E, em oposição ao enquadramento hegemônico que propõe que as mulheres são majoritariamente contrárias ao aborto, dentre essas autoridades, a maioria se colocou a favor do aborto (67%).

As mulheres que tiveram suas histórias expostas apresentaram caminhos bem distintos em relação a sua relação com o aborto. Eliza Samúdio foi alvo de uma tentativa de aborto promovida por seu namorado Bruno, que se resultou infrutífera, muito embora, ao registrar a ocorrência e realizar exame de corpo delito, não teve a sua amostra de urina avaliada em tempo, somente sendo realizada muitos meses depois, quando seu filho já havia nascido. Revela-se mais uma face do aborto, ele pode ser provocado, sem o consentimento da mulher, pela violência a qual ela está sujeita, e o Estado não se sentiu compelido a agir prontamente, auxiliando essa mulher em sua decisão de manter ou não a gravidez. Eliza foi deixada a própria sorte.

O segundo caso, é o da política carioca Benedita da Silva, que revelou ter realizado um aborto por razões econômicas, com as quais não tinha como se contrapor, já que possuía outros filhos e não haveria condições de dar conta de mais um. Atualmente, evangélica, Benedita se coloca contra o aborto, mas reconhece que em dada situação a mulher vê-se compelida a fazê-lo. E sua confissão, surge quando em plenário, socorre uma deputada (Eva Blay) que defende o aborto, frente às ameaças dos grupos contra o aborto, presentes na câmara federal.

O levantamento realizado pela publicação aborto e saúde pública no Brasil, 20 anos (BRASIL, 2009), revelou que essa mulher que realiza o aborto tem religião, o PNA (DINIZ e MEDEIROS, 2010), que ela é uma em cada 5 mulheres estudadas, principalmente nas cidades, que por volta de 1 milhão de abortos são realizados todos os anos, muitas vezes inseguros, pois não são previstos em lei. Como tratar essa situação como apenas uma questão de opinião de fórum íntimo, quanto a cuidar dessa mulher que opta pelo aborto, marginalizá-la e por fim deixa-la a própria sorte? Não é um problema de fórum íntimo, de posicionamento deste ou daquele candidato, e sim de Estado, pois estão implicadas as vidas de milhares de brasileiras, e com tal diligência deveria ser tratado.

A terceira história de vida foi revelada por terceiros, na realidade por uma ex-aluna da esposa de José Serra, a sra Mônica Serra. A aluna afirmou que a profa Mônica havia divulgado, numa aula, que havia realizado um aborto, num período bastante difícil, quando ela e o marido haviam sido exilados, e não tinham uma situação muito definida, viviam sobressaltados. A história do aborto surgiu no momento após Mônica Serra haver entrado na campanha afirmando que Dilma matava criancinhas. A história relativa ao aborto foi negada apenas pela direção da campanha eleitoral de José Serra, Mônica a partir de então é preservada, não se pronuncia.

Nas pesquisas que investigam o aborto no Brasil, o método de não identificação das mulheres as libera de crivos morais, como o realizado pelo PNA (DINIZ e MEDEIROS, 2010), permitindo que as mesmas consigam expressar que praticaram o aborto. E com esse tipo de instrumento, mantendo a mulher resguardada de estigmas e ou processos judiciais, foi possível mensurar o quanto é grande o número de mulheres que realizam o aborto, a maior parte, já que o mesmo é ilegal, e realizado majoritariamente de forma insegura. Uma pergunta direta para as mulheres, quanto a se a favor ou contra o aborto, identificando-as, e colocando sob o crivo religioso, aparentemente as faz recuar, e, em geral, dizerem-se contra o aborto, apesar de muitas, segunda as pesquisas, já o terem realizado.

Esse aparente descompasso entre a magnitude de abortos praticados anualmente no Brasil e seu relato ou a oposição que a sociedade apresentaria ao mesmo são contrastantes, segundo o Datafolha apenas 11% seriam favoráveis a descriminalização. Devem-se destacar três elementos na avaliação desta pesquisa em relação a dados mais robustos, como os presentes no PNA: 1) não se pode falar abertamente de aborto, quando a própria mulher o realizou, visto a penalização do mesmo e o estigma a qual a mulher está submetida, e 2) com a pauta da eleição dominada pelo debate religioso sobre o aborto, o leitor-eleitor poderia se sentir numa situação de conflito com a igreja, ou ainda, com deus, e frente a isso não se manifestar ou ainda não apoiar o aborto por não contrariedade à igreja; 3) a pesquisa de institutos como o Data-folha, realizada para o tema aborto, contou com um número pequeno de participantes, fugindo à regra constante das pesquisas eleitorais, e contou exclusivamente com patrocínio privado, este não explicitamente revelado, diferentemente das pesquisas de maior envergadura (BRASIL, 2009; DINIZ e MEDEIROS, 2010) já disponíveis e não citadas nas matérias analisadas, o PNA, por exemplo.

5.6 Aborto, bioética e enquadramento

Quanto às condições rigorosas que deveriam guiar a discussão sobre tema considerado dilema como o aborto, a proposta do campo da bioética (SCHRAMM, 2008) é a de que se explicita todos os argumentos possíveis (GONÇALVEZ e VARANDAS, 2005) e, só assim, eles poderão ser debatidos, viabilizando a emergência das diversas faces que o compõem, como propõe Rangel (2006). Permitindo desta maneira que a questão do aborto, e seus componentes principais como a da mortalidade e estigmatização femininas venham a baila, dando suporte aos argumentos e discussões, estas já disponíveis à época; e não apenas focar na criminalização, enquadramento hegemônico, como foi recorrente nas notícias avaliadas.

Questões que envolvam a vida deveriam ser tratadas para além de escolhas políticas imediatas, mas como projeto de uma sociedade que deseja que a saúde se coloque como um direito, como uma questão política (ENTMAN, 2007; WHO, 2011). O direito reprodutivo da mulher não deveria ser cooptado e usado para se contrapor a seu tratamento e sua garantia de assistência pelo Estado, como o que se deu no enquadramento hegemônico proposto,

reconhecendo o aborto como um direito, assim circunscrevendo-o a autonomia da mulher, para depois negá-lo.

Ao encontro dessa proposta vem a bioética, que trata de questões que concernem a vida, e a partir dela percebemos que dentre os argumentos que emergem das notícias analisadas, apenas o que trata o aborto como um questão de saúde, tem como propriedade a racionalidade e permite o contraditório, como proposto em Schramm (2008). Os demais ou são opiniões pessoais, onde não é possível analisar os argumentos que lhes dão suporte, pois não são expostos, ou ainda de cunho religioso, que sabidamente não permite o contraditório, trata a vida como princípio absoluto.

Reposicionar o debate, como recomenda as teorias de enquadramento (ENTMAN, 1993), mostrando suas nuances (RANGEL, 2006), não significa sucumbir a uma delas, por apenas e tão somente seu apelo, que por vezes objetiva a maior vendagem de jornais e de acessos ao texto *on line*. Dar voz a uma diversidade maior de autoridades, dentre elas especialistas, como cientistas políticos, médicos e juristas que foram muito pouco ouvidos no período eleitoral estudado, e as próprias mulheres, promoveria um cenário mais produtivo para exposição de argumentos e contra-argumentos. Argumentos estes que poderiam servir de base para um debate, como preconiza a bioética (SCHRAMM, 2008). Debate este sobre a saúde das mulheres, onde a questão das mulheres apesar de transcender o aborto (KUMAR, 2009), o redimensiona não mais como interditado mais como uma possibilidade real de interrupção de uma gravidez indesejada, a ser realizada com segurança.

A maioria das pessoas portadoras de voz nas mídias avaliadas foi de homens. Sejam eles políticos, cientistas políticos, religiosos, juristas, médicos, todos esses grupos são representados majoritariamente por homens em sua fala pública. Ou seja, o enquadramento que se permite fazer da descriminalização ou legalização do aborto, normalmente é feito, excluindo-se a mulher, sua fala. Às mulheres não foi permitido se colocar sobre o tema de modo equitativo ao dos homens, elas foram praticamente silenciadas, muito embora seja o corpo delas o objeto do aborto.

As autoridades, pessoas a quem são dadas voz, representadas em mais da metade das notícias (52%, N= 238) pertenciam à categoria político. Contudo, em geral, eles apresentaram argumentos de fórum íntimo para se posicionarem contra ou a favor do aborto. E, num ano eleitoral, parece temeroso ir de encontro ao enquadramento tradicional, associado a religião, num país reconhecidamente de maioria católica. Como consequência esperada nesse cenário, dentre as categorias estudadas, as mais bem representadas pela mídia foram a dos políticos,

elevados ao status de autoridades, pela voz recorrente na mídia impressa, os quais disputavam vagas, cargos, e legitimação.

O segundo turno das eleições foi promovido pelo grande número de abstenções, em torno de 18%, e pela votação na candidata Marina da Silva (20 milhões e votos), que em última instância, devido à proximidade de campo político, retirou votos da candidata eleita no segundo turno, Dilma. Contudo, a mídia replicou a exatidão o quadro de que o tema aborto teria motivado o segundo turno. E para tal, usou como recurso para reforçar esse enquadramento vozes daqueles que diretamente se beneficiariam dele, como os próprios religiosos, quer católicos ou evangélicos. Poucos especialistas, tais como os cientistas e políticos foram consultados para fazer frente a esse enquadramento, que por si só, empoderou um setor que trabalha com argumentos de fé, portanto, não racionais, e que, em consequência, só reforçam antagonismos já latentes e não consenso. Este consenso que é, por sua vez, produto de uma disputa racional, que visa acordar modos de procedimentos e fundamentos que possibilitem a coexistência das morais divergentes, mas que atue no asseguramento de direitos, como se exige quando se trata do aborto, o direito à saúde da mulher que decide por interromper a gravidez.

O enquadramento do aborto realizado pela mídia, na sua quase totalidade, tratou-o como sendo o fator mais relevante, senão o único, responsável pela geração do segundo turno da eleição presidencial. Em oposição a esse enquadramento, hegemônico por sinal, os dados do TSE apontam que outros fatores foram os decisivos: a abstenção alta, devido às chuvas, e a candidatura de Marina Silva, que retirou 20 milhões de votos da disputa dos candidatos Dilma e Serra, estes sim dados mensuráveis, e que acabaram por serem responsáveis pelo segundo turno das eleições presidenciais. Contudo, em apenas uma notícia do universo de 453 estudadas este contraenquadramento foi verificado. O que, por sua vez reforça o viés religioso, os grupos religiosos em disputa por mais poder no Congresso Nacional, e por fim, proporciona legitimidade a esses grupos e suas reivindicações, empoderando-os.

Esse leitor-eleitor, em geral pacificado (PIOVEZANI, 2009), que aceita tão somente o lugar da escuta, ou leitura, sem necessariamente ter o mesmo espaço para emitir sua crítica, é o mesmo que se situa numa outra ponta do processo: é o ator, legítima ou não determinado enquadramento realizado pela mídia, perpetuando-o, por vezes, quando opta por um ou outro candidato. Este é rotulado, enquadrado pela mídia, quanto a seus diversos posicionamentos, sejam eles explicitados pelos próprios candidatos, ou apenas, traduzidos pelos veículos de notícias.

O enquadramento e a bioética numa união sinérgica, devido às condições de rigor que se impõe, como clareza e objetividade argumentativas, racionalidade na argumentação, poderiam ser os instrumentos para incrementar essa capacidade que a mídia, ou mídias, têm de informar-formar seus leitores, possibilitando uma maior diversidade de argumentos, atores e cenários, que fomentem um estado realmente democrático, onde a autonomia e os direitos, inclusive os reprodutivos das mulheres, já reconhecidos como direitos humanos, entre outros assuntos considerados polêmicos sejam discutidos e que a sociedade construa seus próprios caminhos.

Esse poder da mídia, ou melhor, este dispositivo de poder que a mídia encarna, ao ser, ao mesmo tempo, voz, autoridade e o senhor da pauta, poderia ser flexibilizado, visando a coletividade, como adverte Entman (2007). No caso do aborto, esse cuidado é necessário, pois afeta a saúde pública, ao colocar várias mulheres em risco, e perpetuar estigmas. Pautas que aflijam a saúde pública, não podem ser deixadas na mão exclusivamente de jornalistas, tem de ser mais bem geridas, balizadas por especialistas no assunto, que deveriam sempre ser chamados a debater o tema, e ainda, servir como norte para discussão. A mídia, como já relatado neste trabalho, em relação ao Viagra, anemia falciforme, entre outros casos, tem vários interesses, que às vezes entram em conflito com os da coletividade, o da saúde pública, por exemplo. Portanto, cabe uma mediação qualificada, como a preconizada pela bioética e pelo o enquadramento como o proposto por Entman (1993), para que argumentos racionais possam emergir e a sociedade possa se informar o mais ampla e profundamente possível, escolhendo qual caminho quer tomar.

6 CONCLUSÃO

O enquadramento realizado pela mídia, traduzindo autonomia das mulheres sobre seu corpo e saúde, e apoio do Estado as suas decisões relativas a seu corpo e saúde, como liberação do aborto ou sua descriminalização, colocou a opinião pública numa discussão que sequer foi plantada pelos candidatos, e começou a pautar boa parte do debate político. O aborto foi alçado a pauta eleitoral e, embora tratado como tema secundário, permitiu empoderar uma parte das autoridades, vozes privilegiadas no discurso jornalístico, tais como religiosos.

As mulheres, tratadas de forma excludente, só foram ouvidas como políticas ou autoridades. A maioria delas se posicionou (67%) a favor do aborto, embora tenham pouco influenciado no enquadramento do aborto, sendo subrepresentadas (9%), num universo onde a maior parte da população é composta por mulheres. Uma avaliação possível, é que a presença do viés da autodeclaração com necessidade da identificação reforça o estigma e a criminalização impostas a mulher que aborta, faz do silêncio ou, até, de sua oposição ao aborto, aparentemente uma contradição, já que muitas o realizam ou realizaram o aborto, mas o negam e se opõem a ele, como um discurso esperado ou não discurso (DINIZ e MEDEIROS, 2010). Essa contradição entre o discurso e ação talvez possa ser superada quando a mulher tem um status de autoridade, como foi observado no presente trabalho.

A centralização da produção de notícias no eixo Rio-São Paulo (80%) reflete um novo viés, aquele de que notícias de interesse nacional são principalmente produzidas e replicadas a partir desse eixo, e que, portanto, o enquadramento sugerido por ele é o hegemônico e importante para o entendimento da manutenção do aborto como tema polêmico e que também passa a compor um quadro de compreensão dos candidatos à presidente.

O uso da palavra aborto em detrimento a legalização e/ou descriminalização do aborto foi significativa para reforçar o enquadramento moral e religioso do aborto. Este enquadramento foi favorável aos candidatos “oposicionistas”, pois concentrou o debate, principalmente no primeiro turno, no posicionamento dos candidatos em relação ao aborto, sujeitando a candidata da situação, Dilma Roussef, a se defender de uma possível permissividade a descriminalização do mesmo.

Os candidatos à presidente apresentaram uma dificuldade de se posicionar contra o enquadramento hegemônico, de viés moral e religioso, sendo pautados por esse

enquadramento e se mantendo o máximo possível favorável ao mesmo, construindo um eu do candidato, que muitas vezes é divergente de suas convicções pessoais e políticas, estas expressas na biografia anterior à candidatura. O projeto para o país fica, então, refém desse enquadramento, já que o mesmo cria um cenário que limita a atuação desses atores ao que é proposto pela mídia como legítimo, como no caso estudado, o pretense apoio da sociedade brasileira à manutenção da criminalização do aborto.

Os dados do TSE (TSE, 2010), como o número alto de abstenções e a expressiva votação de Marina Silva, apontam no sentido de não haver lógica em se creditar ao tema aborto como decisivo para a ocorrência do segundo turno. Contudo, ele foi capitalizado como se o fosse, produzindo um cenário em que religiosos, quer evangélicos, quer católicos, reforçaram a importância de sua participação nas decisões na esfera política nacional, fortalecendo-se na câmara e do senado federal. Além do mais, esse enquadramento serviu para empoderar certos grupos que travavam disputas internas, como a realizada pela presidência da CNBB, no caso dos católicos, através do acirramento da defesa da criminalização do aborto, defendida em panfletos e homilias.

Outro viés, presente no enquadramento do aborto, realizado pela mídia, foi tentar mostrar uma unidade dos religiosos em torno da criminalização do aborto, o que não corresponde a realidade, pois, o que se verifica, é a existência de grupos, como “Católicas pelo Direito de Decidir”, que nem foram citados nas notícias, e personalidades, como frei Beto e Leonardo Boff, referências em discussões teológicas, e que, contudo, são a favor da descriminalização do aborto. Estes últimos, só apareceram esporadicamente nas notícias, criando um cenário que contradiz a realidade, mais heterogênea.

A baixa diversidade de argumentos expostos nas notícias reflete, em parte, o enquadramento tradicional do aborto, que prioriza o viés moral e religioso em detrimento a abordagem do mesmo como um problema de saúde pública, contrariando os preceitos da bioética. Dentre estes, destacam-se a racionalidade e a razoabilidade. A racionalidade é descartada ao se negar à morte de mulheres pelo aborto e a responsabilidade do Estado neste processo, contrariando o fato do Brasil já haver legitimado o aborto como direito em várias instâncias internacionais das quais o próprio país foi signatário. Por sua vez, a razoabilidade, também foi desprezada, pois a procura de consensos exige que todos os argumentos sejam expostos com igual visibilidade, o que não ocorreu.

As matrizes do enquadramento do aborto que se destacaram na mídia foram as de cunho conservador, com viés moral e religioso, perpetuando o estigma sobre as mulheres, silenciando-as e mantendo o aborto como crime.

O enquadramento mostrou-se como um parâmetro importante, um dispositivo de poder, quando se analisa a mídia impressa ou eletrônica, pois nele se revela o poder de gerar cenários, dar voz a atores e autoridades, e permitir ou não uma diversidade de argumentos que empoderem os indivíduos a tomarem suas próprias decisões, seja sobre que candidato eleger ou ainda sobre sua saúde, como no caso do aborto.

O cenário encontrado como enquadramento do aborto é composto pela reduzida representação feminina na mídia impressa quanto o tema aborto é posto em discussão. O viés mais relevante ser o conservador, de cunho moral e religioso, a legitimação de autoridades que majoritariamente reforçam este enquadramento do aborto, é mantenedor de estigmas e criminalização das mulheres. O contraditório, que permitiria uma relação dialógica entre o enquadramento e o contraenquadramento, este de cunho liberal, pro-escolha, foi expresso de maneira assimétrica, sendo representado em apenas uma notícia, das 453 avaliadas, tem como consequência, como destaca Entman (1993), uma distribuição desigual do poder.

A formação acadêmica mais plural e a regulamentação, ou até autoregulamentação, da atividade jornalística seriam, portanto, imprescindíveis como meio de qualificar o debate sobre temas significativos no âmbito da saúde pública, como o aborto, visto que, muitas vezes apenas as notícias possam servir como meio privilegiado de informação-formação, e que, por isso, poderiam ser determinantes no incremento da diversidade e pluralidade argumentativa, potencializadora de múltiplos cenários, que enriqueceriam, por sua vez, o debate, necessidade está já requerida, tanto pela bioética, como pelo conceito de enquadramento.

Perceber que o cenário criado pode influenciar decisivamente no entendimento de questões tão significativas para toda a população, como no caso estudado, para a vida das muitas mulheres, mantendo-as sob a égide criminal, estigmatiza e vitimiza ainda mais essas cidadãs, não auxiliando no processo democrático, uma das funções precípuas aludidas pelos que realizam jornalismo. Viabilizar a discussão, o debate, mostrando o aborto como uma realidade, expressa em pesquisas institucionais e públicas, reordena o cenário e realoca o tema, ressignificando o aborto para além do seu sentido moral, como uma opção autônoma das mulheres, que almejam segurança nesse procedimento, e que, na maioria das vezes, necessitam do Estado para sua realização.

Construir um projeto de nação, ideia contida na eleição para presidente da república, requer um rigor nas notícias que irão informar-formar o leitor-eleitor, o qual escolherá este ou aquele projeto, através do enquadramento realizado pelos argumentos propostos. Para temas polêmicos, como o aborto, os jornalistas deveriam dispor do auxílio de instrumentos como os contidos no próprio processo de enquadramento, tais como clareza, rigor e pluralidade, e as

ferramentas do campo da bioética, priorizando o uso de argumentos racionais e razoáveis. Por fim, culminando num processo dialógico enriquecedor, plural, e menos refratário a busca de consensos.

REFERÊNCIAS

- ALDANA, M. Vozes Católicas no Congresso Nacional: aborto, defesa da vida. **Revista Est. Fem.**, Florianópolis, v. 16, n. 2, p.639-646, ago. 2008.
- ALLAIN, J. M.; NASCIMENTO-SHULZE, C. M; CAMARGO, B.V. As representações sociais de transgênicos nos jornais brasileiros. **Est. de Psicol.**, Natal, v. 14, n. 1, p.21-30, jan./abr. 2009.
- ALMEIDA, L. M. **Aborto em pauta**: informação ainda muito é pouca. São Paulo: Observatório da Imprensa, 2007. Disponível em: <<http://www.observatoriodaimprensa.com.br/artigos.asp?cod=434/CID001>>. Acesso em: 16 abr. 2010.
- AQUINO, E. M. L. et al. Qualidade da atenção ao aborto no Sistema Único de Saúde do Nordeste Brasileiro: o que dizem as mulheres? **Ciênc. & Saúde Coletiva**. No prelo 2012.
- ARILHA, M. Misoprostol: percursos, mediações e redes sociais para o acesso ao aborto medicamentoso em contextos de ilegalidade no Estado de São Paulo. **Ciênc. & Saúde Coletiva**. No prelo 2012.
- BELLINO, F. **Fundamentos da bioética**: aspectos antropológicos, ontológicos e morais. Bauru: Edusc, 1997. 298 p.
- BENNET, W. L.; LAWRENCE, R. G.; LIVINGSTON, S. None dare call it torture: Indexing and the limits of press independence in the Abu Ghraib scandal. **Journal of Communication**, New York, p. 467-485. 2006
- BENUTE, G. R. G. Interrupção da gestação após o diagnóstico de malformação fetal letal: aspectos emocionais. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 28, n.1; p. 10-17. 2006.

BENUTE, G. R. G; et al. Abortamento espontâneo e provocado: ansiedade, depressão e culpa. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 55, n. 3; p. 322-327. 2009.

BERTOLANI, G. B. M.; OLIVEIRA, E. M. D. Mulheres em situação de abortamento: estudo de caso. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 19, n. 2; p. 286-301. 2010.

BOEMER, M. R.; MARIUTTI, M. G. A mulher em situação de abortamento: um enfoque existencial. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 37, n. 2; p. 59-71. 2003.

BORGES, A. L. V.; SCHOR, N. Trajetórias afetivo-amorosas e perfil reprodutivo de mulheres adolescentes residentes no Município de São Paulo. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 5, n. 2; p. 163-170. 2005.

BRANDÃO, E. R.; HEILBORN, M. L. Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 7; p. 1421-1430. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 404/2008**. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2008/Reso_404.doc. 2008>. Acesso em: 15 de julho de 2010.

BRASIL. **Aborto e saúde pública no Brasil: 20 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 428 p.

BRASIL. **Atenção Humanizada ao Abortamento: Norma Técnica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher**. – 2. ed. atual. e ampl. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 60 p.

BROWN, J. L. Los derechos (no)reproductivos en Argentina: encrucijadas teóricas y políticas. **Cad. Pagu**, Campinas, v.30; p. 269-300. 2008.

CARRAGEE, K.; ROEFS, W. **The neglect of power in recent framing research**. *Journal of Communication*, New York, v. 54, n. 2; p. 214-233. 2004.

COMISSÃO DE CIDADANIA E REPRODUÇÃO. **Olhar sobre a mídia**. São Paulo/Belo Horizonte: CCR/Maza . 2002

- CORRÊA, M. C. D. V. O admirável Projeto Genoma Humano. **Physis**, Rio de Janeiro, v.12, n. 2; p. 277-299. 2002.
- CORRÊA, M. C. D. V.; MASTRELLA, M. Aborto e misoprostol: usos médicos, práticas de saúde e controvérsia científica. **Ciênc. & Saúde Coletiva**. No prelo 2012.
- COSTA, R. G., et al. A decisão de abortar: processo e sentimentos envolvidos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1; p. 97-105, fev. 1995.
- COSTA, S. I. F.; DINIZ, D. Mídia, clonagem e bioética. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 6; n. 1; p. 155-162. 2000.
- COSTA, S. I. F.; DINIZ, D. **Bioética**: Ensaio. Letras Livres. Brasília, 2001. 208p.
- COSTA, S. I. F.; OSELKA, G.; GARRAFA, V. **Iniciação à bioética**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998. 302 p.
- COUTO, E. R., et al. **Qualidade de vida, depressão e ansiedade em gestantes com má história gestacional**. São Paulo Med. J., São Paulo, v.127, n.4; p. 185-189. 2009.
- CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa**: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- D'ANGELO, P. News framing as a multi-paradigmatic research program: a response to Entman. **Journal of Communication**, New York, v. 52, n. 4; p. 870-88, dec. 2002.
- DINIZ, D. Aborto e saúde pública no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n 9; p. 1992-1993. 2007.
- _____. Ética na pesquisa em ciências humanas: novos desafios. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13; p. 417-426. 2008.
- _____. A magnitude do aborto por anencefalia: um estudo com médicos. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14; p. 1619-1624. 2009.
- _____. Objeção de consciência e aborto: direitos e deveres dos médicos na saúde pública. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 5; p. 981-985. 2011.

- DINIZ, D.; CASTRO, R. O comércio de medicamentos de gênero na mídia impressa brasileira: misoprostol e mulheres. **Cad. de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1; p. 94-102. 2011.
- DINIZ, D. ; GUEDES, C. Anemia Falciforme: um problema nosso. Uma abordagem bioética sobre a nova genética. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6; p. 1761-1770. 2003
- DINIZ, D.; GUERRIERO, I. Ética na pesquisa social: desafios ao modelo biomédico. In: **Ética em pesquisa: temas globais**. Debora Diniz, Andréa Sugai, Dirce Guilhem, Flávia Squinca (Org.); Brasília, UnB, 2008. 404 p.
- DINIZ, D. ; GUILHEM, D. **O que é Bioética**. Coleção primeiros passos, São Paulo: Editora Brasiliense, 2002. 71p.
- DINIZ, D. ; MADEIRO, A. Cytotec e Aborto: a polícia, os vendedores e as mulheres. **Ciênc. & Saúde Coletiva**. No prelo 2012.
- DINIZ, D. ; MEDEIROS, M. Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. **Ciênc. & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15 p. 959-966. 2010.
- DINIZ, D. ; MEDEIROS, M. Abortion survey using the ballot-box technique. **Ciênc. & Saúde Coletiva**. No prelo 2012.
- DINIZ, D. ; SUGAI, A. **Ética em pesquisa: temas globais**. Brasília, LetrasLivres: UnB, 2008. 404 p.
- DINIZ, D. ; VÉLEZ, A. C. G. Aborto na Suprema Corte: o caso da anencefalia no Brasil. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 16, n. 2; p. 647-652. 2008.
- DUARTE, G. A. Aborto e legislação: opinião de magistrados e promotores de justiça Brasileiros. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 3; p. 406-420. 2010.
- ENGELHARDT Jr., H.T. **Fundamentos da Bioética**. Trad. José A. Ceschin. São Paulo: Ed. Loyola, 1998. 516p.
- ENTMAN, R. M. Framing: Toward Clarification of a Fractured Paradigm. **Journal of Communication**, New York, v.43, n. 4; p. 51-58. 1993.

- ENTMAN, R. M. Framing Bias: Media in the Distribution of Power. **Journal of Communication**, New York, v. 57, n. 1; p. 163–173. 2007
- ESACOVE, W. Dialogic framing: the framing/counterframing of "partial-birth" abortion. **Sociol. Inq.**, v. 74; p. 70-101. 2004.
- FARIAS, R. S.; CAVALCANTI, L. F. Atuação diante das situações de aborto legal na perspectiva dos profissionais de saúde do Hospital Municipal Fernando Magalhães. **Ciênc. & Saúde Coletiva**. No prelo 2012.
- FAÚNDES, A. et al. Variações no conhecimento e nas opiniões dos ginecologistas e obstetras brasileiros sobre o aborto legal, entre 2003 e 2005. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 4; p. 192-199. 2007a.
- FAÚNDES, A. et al. Factors associated to knowledge and opinion of gynecologists and obstetricians about the Brazilian legislation on abortion. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v.10, n. 1; p. 6-18. 2007b.
- FERRAND, M. O aborto, uma condição para a emancipação feminina. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 16, n. 2; p. 653-659. 2008.
- FERREE, M. M., Resonance and Radicalism; Feminist Framing in the Abortion Debates of the United States and Germany. **American Journal of Sociology**, v.109, n. 2; p. 304-344. 2003.
- FONTES, M. L. A. O enquadramento do aborto na mídia impressa brasileira nas eleições 2010: a exclusão da saúde pública do debate. **Ciênc. & Saúde Coletiva**. No prelo 2012.
- GARRAFA, V.; LORENZO, C. Helsinque 2008: redução de proteção e maximização de interesses privados. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 55, n. 5; p. 497-520. 2009.
- GILLET, J. Media activism and Internet use by people with HIV/AIDS. **Sociology of Health & Illness**, v. 25; p. 608–624. 2003.
- GOLLUST, S. E, et al. The polarizing effect of news media messages about the social determinants of health. **American Journal of Public Health**, v. 99, n. 12; p. 2160-2167. 2009.

GOMES, E. D. C.; MENEZES, R. A. Aborto e eutanásia: dilemas contemporâneos sobre os limites da vida. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1; p. 77-103. 2008.

GONÇALVES, E. H.; VARANDAS, R. O papel da mídia na prevenção do HIV/Aids e a representação da mulher no contexto da epidemia. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1; p. 229-235. 2005.

GUILHEM, D.; DINIZ, D. **O que é ética em pesquisa**. São Paulo: Brasiliense, 2008.

KALSING, V. S. S. O debate do aborto: a votação do aborto legal no Rio Grande do Sul. **Cad. Pagu**, v. 19; p. 279-314. 2002.

KIVITS, J. Everyday health and the internet: a mediated health perspective on health information seeking. **Sociology of Health & Illness**, v. 31; p. 673-687. 2009.

KOTTOW, M. **Bioética en Salud Publica**. Santiago, Ed. Puerto de Palos. 2005.

KUMAR, A.; HESSINI, L.; MITCHELL, E. M. H. Conceptualizing abortion stigma. **Culture, Health & Sexuality**, v. 11, n. 6; p. 625-639. 2009.

MATTHES, J.; KOHRING, M. The Measurement of Media Frames. **Journal of Communication**, v. 58; p. 258-279. 2008.

MELO, J. Polêmica do aborto na imprensa. **Rev. Est. Fem.**, Florianópolis, v.5, n. 2; p. 406-412. 1997.

MENEZES, G.; AQUINO, E. M. L. Pesquisa sobre o aborto no Brasil: avanços e desafios para o campo da saúde coletiva. **Cad. Saúde Pública**, São Paulo, v. 25; p. 193-204. 2009.

MENGUE, S. S.; DAL PIZZOL, T. D. S. Misoprostol, aborto e malformações congênitas. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 6; p. 271-273. 2008.

MOTTA, F. D. M. Sonoro silêncio: por uma história etnográfica do aborto. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 16, n. 2; p. 681-689. 2008.

MOUW, T.; SOBEL, M. Culture wars and opinion polarization: the case of abortion. **Amer. Journ. Sociol.**, v. 106; p. 913-43. 2001.

NASCIMENTO, Álvaro César. Propaganda de medicamentos no Brasil: é possível regular? **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n. 3; p. 869-877. 2009.

NOTO, A. R.; PINSK, I; MASTROIANI, F. C. Drugs in the Brazilian Print Media: An Exploratory Survey of Newspaper and Magazine Stories in the Year 2000. **Substance Use & Misuse**, v. 41, n. 9; p. 1263-1276. 2006.

OLASKY, M. N.; OLASKY, S. N.. The Crossover in Newspaper Coverage of Abortion from Murder to Liberation. **Journalism Quartely**, v. 63, n. 1; p. 31-37. 1986.

OPALEYE, E. S., et al. Avaliação de riscos teratogênicos em gestações expostas ao misoprostol. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1; p. 19-35. 2010.

PIOVEZANI, C. **Verbo, corpo e voz: dispositivos da fala pública e produção de verdade no discurso político**. São Paulo. Ed. UNESP. 2009.

PIROTTA, K. C. M.; SCHOR, N. Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade entre universitários. **Rev. Saúde Pública**, 38 (4): 495-502. 2004.

PORTO, R. M. G.; MIRIAM PILLAR. Aborto: uma visão humanística. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 16, n. 2; p. 706-710. 2008.

RANGEL-S., M. L. Epidemia e mídia: sentidos construídos em narrativas jornalísticas. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 12, n. 2; p. 5-17. 2003.

_____. Imagens e sentidos no discurso da mídia impressa acerca de uma epidemia de intoxicação ocupacional por benzeno. **Interface – Comunic. Saúd. Educ.**, São Paulo, v. 9, n. 18; p. 77-92. 2006.

REESE, S. D. The Framing Project: A Bridging Model for Media Research Revisited. **Journal of Communication**, v. 57, n. 1; p. 148–154. 2007.

RICHARDSON, R. **Pesquisa Social métodos e técnicas**. 3ª ed. São Paulo. Ed. Atlas. 1999.

ROCK, M. Diabetes: Portrayals in North American Print Media: A Qualitative and Quantitative Analysis. **Am. J. Public. Health**, v. 95, n. 10; p. 1832–1838. 2005.

ROHLINGER, D. A. Framing the abortion debate: organizational resources, media strategies, and movement-counter movement dynamics. **Sociol. Quart.**, v. 43; p. 479-507. 2002.

_____. Friends and foes: media, politics, and tactics in abortion war. **Soc. Probl.**, v. 53; p. 537-61. 2006.

SCHRAMM, F. R. Líneas de fundamentación de la bioética y la bioética de protección. Módulo I. Bioética Clínica y Social. **Programa de Educación Permanente em Bioética**. UNESCO, v. 1; p. 1- 20. 2008.

SEALE, C. Health and media: an overview. **Sociology of Health & Illness**, v. 25; p. 513–531. 2003.

SPINK, M. J. P. et al. A construção da AIDS-notícia. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4; p. 851-862. 2001

SILVA, D. V. R. D.; FLORA, M. C. D. A religião e o discurso de mulheres sobre o abortamento. **Psic.: Teor. e Pesq.**, São Paulo, v. 26, n. 1; p. 193-196. 2010.

SILVA, M. B. S. D., et al. Misoprostol and teratogenesis in neonates. **Braz. J. Pharm. Sci.**, São Paulo, v. 45, n. 3; p. 417- 422. 2009.

SIMON, A. F.; JERIT, J. Toward a Theory Relating Political Discourse, Media, and Public Opinion. **Journal of Communication**, v. 57; p. 254–271. 2007.

van TRIGT, A.M. et al. Journalists and their sources of ideas and information on medicine. **Soc Sci Med**, v. 38; p. 637-643. 1994.

STRAUSS, A.; CORBIN, J. **Pesquisa Qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed. 2008.

TSE. **Relatório das eleições 2010**. Disponível em: <<http://www.tse.jus.br/eleicoes/eleicoes-anteriores/eleicoes-2010/arquivos-para-download>>. Acesso em 10 de maio de 2012.

de la VEGA, L. D. P. Aspectos bioéticos relacionados con el aborto. **Revis. Cuban. de Enfer.**, v. 22, n. 3; p. 1-11. 2006.

VIEIRA, L. M., et al. Abortamento na adolescência: da vida à experiência do colo vazio - um estudo qualitativo. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 15; p. 3149-3156. 2010.

VILLELA, E. F. M.; NATAL, D. Encefalite no litoral paulista: a emergência da epidemia e a reação da mídia impressa. **Saúde Soc.**, v. 18, n. 4; p. 756-761. 2009.

VILLELA, W. V., et al. Motivos e circunstâncias para o aborto induzido entre mulheres vivendo com HIV no Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**. No prelo 2012.

WHO (World Health Organization). **Safe abortion**: technical and policy guidance for health systems. 2003. 110p.

WHO (World Health Organization). **Unsafe abortion**: global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008. 6. ed. 2011.

WOODWARD, K. L. What's in a name: The New York Times on "partial-birth" abortion. **Notre Dame Journal of Law, Ethics & Public Policy**, v. 19; p. 427-442. 2005.

WORLD MEDICAL ASSOCIATION. **Ethical principles for medical research involving human subjects**. 59th WMA General Assembly, Seoul, oct. 2008. Disponível em <<http://www.wma.net>>. Acesso em: 15 de julho de 2012.

ZORDO, S. de. Representações e experiências sobre aborto legal e ilegal dos ginecologistas-obstetras trabalhando em dois Hospitais maternidade de Salvador da Bahia. **Ciênc. & Saúde Coletiva**. No prelo 2012.

YIN, R. **Estudos de caso**: planejamento e métodos. 3. ed. Porto Alegre: Bookman. 2005.

212 p.

ANEXO A - Base de registro de dados das matérias impressas analisadas no programa Access (sistema operacional Windows – 2010): folha nº1, contendo os registros de uma pesquisadora.

Dilema divulga programa radical e depois recua

Capa | O Estado de

1. A matéria deve ser incluída na pesquisa?

Sim Não

2. O que provocou a pauta?

Eleições em Geral
 Aborto nas Eleições (panfletos antiaborto)
 Aborto, saúde e sociedade
 Base religiosa no Congresso (legislação sobre aborto)
 Debate político (Debate presidencial na TV)
 PNDH 3
 Programa de governo
 Posicionamento do candidato sobre aborto
 Posicionamento de líderes religiosos
 Segundo turno das eleições
 Outro Qual:

3. O aborto é tratado na matéria como questão:

Primária Secundária

4. Qual a posição da matéria em relação ao aborto?

Tese liberal Tese conservadora Tese neutra

5. Quais autoridades são ouvidas na matéria?

<input type="checkbox"/> Religiosa Católica	<input type="radio"/> Homem	<input type="radio"/> Mulher	<input type="radio"/> Ambos
<input type="checkbox"/> Religiosa Evangélica	<input type="radio"/> Homem	<input type="radio"/> Mulher	<input type="radio"/> Ambos
<input type="checkbox"/> Feminista	<input type="radio"/> Homem	<input type="radio"/> Mulher	<input type="radio"/> Ambos
<input type="checkbox"/> Saúde	<input type="radio"/> Homem	<input type="radio"/> Mulher	<input type="radio"/> Ambos
<input type="checkbox"/> Jurista	<input type="radio"/> Homem	<input type="radio"/> Mulher	<input type="radio"/> Ambos
<input type="checkbox"/> Acadêmica	<input type="radio"/> Homem	<input type="radio"/> Mulher	<input type="radio"/> Ambos
<input type="checkbox"/> Cientista Político	<input type="radio"/> Homem	<input type="radio"/> Mulher	<input type="radio"/> Ambos
<input type="checkbox"/> Político	<input type="radio"/> Homem	<input type="radio"/> Mulher	<input type="radio"/> Ambos
<input checked="" type="checkbox"/> Nenhuma			

6. Há histórias de vida de mulheres nas matérias?

Sim Não

Selecionar