

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
ESCOLA DE COMUNICAÇÕES E ARTES  
DEPARTAMENTO DE RELAÇÕES PÚBLICAS, PUBLICIDADE E TURISMO

JESSICA RODRIGUES

**COMUNICAÇÃO PÚBLICA NO CONTEXTO DA COVID-19: UMA ANÁLISE DO  
FACEBOOK DO MINISTÉRIO DA SAÚDE**

SÃO PAULO  
2020

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
ESCOLA DE COMUNICAÇÕES E ARTES  
DEPARTAMENTO DE RELAÇÕES PÚBLICAS, PUBLICIDADE E TURISMO

JESSICA RODRIGUES (9307102)

**COMUNICAÇÃO PÚBLICA NO CONTEXTO DA COVID-19: UMA ANÁLISE DO  
FACEBOOK DO MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Escola de Comunicações e Artes da  
Universidade de São Paulo como requisito para  
obtenção de título de bacharel em Comunicação  
Social com habilitação em Relações Públicas.

Profa. Dra. Simone Alves de Carvalho

SÃO PAULO  
2020



Nome: RODRIGUES, Jessica

Título: Comunicação Pública no contexto da covid-19: uma análise do Facebook do Ministério da Saúde

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo como requisito para obtenção de título de bacharel em Comunicação Social com habilitação em Relações Públicas.

Aprovado em: 10 de dezembro de 2020

Banca Examinadora:

Nome: Ana Cláudia Pompeu Torezan Andreucci

Instituição: Universidade de Coimbra

Nome: Juliane Duarte Camara Quierati

Instituição: Universidade de São Paulo

Nome: Simone Alves de Carvalho

Instituição: Universidade de São Paulo

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer aos meus pais Enilda e Silas, que estiveram sempre ao meu lado, me dando forças e todo amor possível para que eu pudesse ir atrás dos meus sonhos. Nada disso seria possível sem toda a dedicação desses seres humanos incríveis ao longo desta jornada. Também aos meus irmãos, minha cunhada e meus sobrinhos, que sempre trouxeram leveza e risadas em todo o processo. E é claro, aos meus avós, Maria, José, Gercina e José que sempre oraram e me deram palavras de carinho e confiança, mesmo sem saber direito o que um Relações Públicas faz. Também gostaria de agradecer ao Jefferson e à Renata, que me acolheram ao longo dos primeiros 4 anos de faculdade, com todo o amor e carinho do mundo.

Aos meus amigos do interior, Kelly, Everton, Letícia, Gabrielle e Karine, que sempre estiveram ao meu lado de alguma forma: seja com uma palavra de conforto, amor ou suporte. E meu agradecimento especial à minha dupla da comunicação, Victor, que sonhou comigo todo esse sonho.

Ao longo desses anos de ECA USP tenho muito a agradecer aos meus amigos RP 15, e principalmente à Amanda, Victor e Paulinha, com quem dividi muitas das angústias e alegrias da graduação. Também à Victória Martins, minha parceira de intercâmbio que se tornou uma irmã para a vida toda. Ao meu querido time de vôlei, que me trouxe muito mais que o esportivo: me trouxe amigas para a vida inteira. Obrigada pelas vitórias e derrotas, pelo companheirismo e bolos de churros de aniversário. A jornada foi muito mais incrível com vocês por perto. Em especial às minhas Quebelezas mais próximas: Anna Clara, Heloísa, Kyara e Larissa. Amo muito vocês.

À ECAtlética, uma das responsáveis por eu levar quase seis anos para me formar, que me trouxe experiências muito ricas, muito amor ao esporte e à integração universitária. Em consequência, às mulheres incríveis e inspiradoras, Gabriela Nogueira, Carina Brito, Gabriela Cruz, Paula Gurgel, Ananda Ielo, Bruna Feijó, Victória Damasceno, por todos os desabafos e suporte por todos esses anos. Aos professores e professoras que me guiaram e me inspiraram e que me ensinaram a verdadeira essência das Relações Públicas. E um muito obrigada especial à minha orientadora, Simone Carvalho, por toda a paciência e *expertise* para que este trabalho saísse da melhor forma possível.

## RESUMO

A pandemia de Covid-19, causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, escancarou as mais diversas fragilidades da sociedade contemporânea, tal como a incapacidade dos governos em mobilizar a população para seguir com as recomendações médicas para combater a crise. Isto posto, este trabalho tem como objetivo entender, à luz da comunicação pública e da comunicação de risco em situações de emergência, como o Governo Federal brasileiro trabalhou para conter o avanço da covid-19 no país. Para tal, foi feita uma análise documental das publicações das páginas do Ministério da Saúde no Facebook. A partir do levantamento das publicações, foram criadas categorias a fim de compreender quais os temas mais frequentes na comunicação do órgão. Como resultados, foi possível avaliar que o Facebook não está sendo utilizado como uma ferramenta para engajamento e troca de informações com a população, além de não seguir as principais recomendações da Organização Mundial da Saúde e de especialistas em comunicação de riscos para mitigar os impactos da pandemia.

**Palavras-Chave:** Comunicação Pública; Comunicação de Risco de Emergência; Pandemia; Covid-19

## ABSTRACT

The Covid-19 pandemic, caused by the new SARS-CoV-2 coronavirus, has been putting in evidence fragilities of the contemporary society, such as the inability of governments to mobilize the population to follow medical recommendations to overcome the crisis. Therefore, this work aims to understand, under the perspective of public communication and emergency risk communication, how the Brazilian Federal Government has been working to contain the advance of covid-19 in the country. This study analyses the publications on Ministério da Saúde's Facebook profile. Afterward, the posts were categorized to understand which themes are most frequent in the organization's communication. As a result, it was possible to assess that Facebook is not being used as a tool for engaging and exchanging information with the population, in addition to not following the main recommendations of the World Health Organization and specialists in risk communication to mitigate the impacts of the pandemic.

**Palavras-Chave:** Public Communication; Crisis and Emergency Risk Communication; Pandemic; Covid-19.

## **LISTA DE FIGURAS**

FIGURA 1 – MODELO SIMPLIFICADO DO AMBIENTE DE INTERESSE PÚBLICO VS. INTERESSE PRIVADO.....	15
FIGURA 2 – NUVEM DAS PALAVRAS MAIS MENCIONADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO FACEBOOK .....	49
FIGURA 3 – EXEMPLO DE PUBLICAÇÃO DA CATEGORIA AÇÕES DO GOVERNO – INVESTIMENTO NA SAÚDE .....	53
FIGURA 4 – EXEMPLO DE PUBLICAÇÃO SOBRE A EVOLUÇÃO DA DOENÇA.....	56
FIGURA 5 – PÁGINA INICIAL DO PAINEL CORONAVÍRUS .....	56
FIGURA 6 – EXEMPLOS DE PUBLICAÇÃO SOBRE A MEDIDAS DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO – USO DE MÁSCARAS FONTE: DADOS CATALOGADOS A PARTIR DO PERFIL NO FACEBOOK DO MINISTÉRIO DA SAÚDE .....	60
FIGURA 7 – EXEMPLOS DE PUBLICAÇÃO SOBRE A MEDIDAS DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO – INFORMAÇÕES SOBRE A COVID-19 .....	61
FIGURA 8 – EXEMPLOS DE PUBLICAÇÃO SOBRE A MEDIDAS DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO – PRINCIPAIS RECOMENDAÇÕES .....	62
FIGURA 9 – EXEMPLOS DE PUBLICAÇÃO SOBRE IMPACTOS DA PANDEMIA EM OUTRAS ÁREAS .....	64
FIGURA 10 – EXEMPLOS DE PUBLICAÇÃO DA CATEGORIA PRONUNCIAMENTOS .....	65

## **LISTA DE GRÁFICOS**

GRÁFICO 1 – DISTRIBUIÇÃO DAS PUBLICAÇÕES POR MÊS.....	50
GRÁFICO 2 – DISTRIBUIÇÃO DAS CATEGORIAS .....	51
GRÁFICO 3 – DISTRIBUIÇÃO DAS CATEGORIAS POR MÊS.....	52
GRÁFICO 4 – DISTRIBUIÇÃO DAS PUBLICAÇÕES NA CATEGORIA AÇÕES DE GOVERNO.....	54
GRÁFICO 5 – DISTRIBUIÇÃO DAS PUBLICAÇÕES NA CATEGORIA MEDIDAS DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO .....	58
GRÁFICO 6 – DISTRIBUIÇÃO DAS PUBLICAÇÕES NA CATEGORIA MEDIDAS DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO POR MÊS.....	59
GRÁFICO 7 – DISTRIBUIÇÃO DAS PUBLICAÇÕES NA CATEGORIA IMPACTOS DA PANDEMIA EM OUTRAS ÁREAS.....	63

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. COMUNICAÇÃO PÚBLICA	14
2. COMUNICAÇÃO DE RISCO EM SITUAÇÕES DE CRISE E EMERGÊNCIA	22
3.1. Risco: conceitos e dimensões	22
3.2. Comunicação de riscos em situações de crise e emergência	26
3.2.1. Conquistar a confiança e a participação das populações afetadas	29
3.2.2. Integrar a ERC nos sistemas de saúde e de resposta às emergências	32
3.2.3. Práticas da ERC	33
4. A PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL	35
5. ANÁLISE DAS PUBLICAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO FACEBOOK	46
5.1. Metodologia	46
5.2. Dados gerais	50
5.3. Ações de Governo	52
5.4. Lives	54
5.5. Evolução da doença	55
5.6. Medidas de prevenção e tratamento	57
5.7. Impactos da pandemia em outras áreas	62
5.8. Pronunciamento	64
5.9. Principais reflexões	65
6. CONCLUSÃO	68
7. REFERÊNCIAS	71

## 1. INTRODUÇÃO

O ano de 2020 foi marcado por profundas mudanças na sociedade, impactando a vida e as relações. A pandemia de coronavírus, patógeno causador da covid-19, afetou quase todos os países do mundo, impactando além da saúde pública, também a economia, a política e a forma que as pessoas socializam. Alguns autores reforçam que os impactos da pandemia ainda trarão reflexos por muitos anos, originando o que especialistas chamam de “o novo normal”.

Em muitos países, a doença foi minimizada por políticos, que atribuíram à ela um viés ideológico, mesmo após tirar a vida de mais de um milhão de pessoas ao redor do mundo. No Brasil, em específico, o presidente Jair Bolsonaro foi um dos principais atores desta politização, menosprezando os efeitos da enfermidade e ainda, isentando o governo federal da responsabilidade de atuar para mitigar os impactos causados pelo novo coronavírus. De acordo com os princípios da comunicação pública, é preciso que as decisões tomadas sejam sempre embasadas pela ciência. Neste contexto, a universidade pública tem um papel fundamental para discutir os temas relacionados à pandemia, promovendo incansáveis discussões com o objetivo de encontrar soluções para a situação, não só no âmbito da saúde, mas em todos aqueles que foram afetados.

Neste cenário turbulento, o processo de comunicação com a população brasileira foi controverso, pois não houve uma unidade entre os órgãos estatais e as figuras representativas do governo. Este caos social contribuiu para as mais de 170 mil vidas perdidas no país, até o fechamento deste trabalho em novembro de 2020. De um lado, o Ministério da Saúde (MS), com um discurso próximo ao da Organização Mundial da Saúde sobre as medidas para lidar com a crise sanitária. Do outro, a principal figura do executivo, o presidente Bolsonaro que, em todas as oportunidades, deprecia os efeitos da covid-19. Apesar de esta enfermidade ter matado mais que qualquer outra enfermidade no Brasil, como câncer, pneumonia e até mesmo que outras causas como homicídios e acidentes de carro, por exemplo (MADEIRO, 2020), a população em geral segue despicante nas medidas de contenção do novo coronavírus.

De acordo com a literatura, compreender o contexto no qual um risco está inserido é fundamental para o seu controle, já que a forma que este é percebido é afetada por construções sociais que se relacionam com fatores psicológicos, culturais e institucionais. Ainda, isso é potencializado devido à diferença de significado do risco para a população e para os especialistas da área. Para os técnicos, o risco é medido pela sua taxa de mortalidade. Porém, a população considera fatores mais sensíveis, que não necessariamente estão ligados à letalidade. Em consonância, fatores como os níveis de confiança nas autoridades, o quanto a catástrofe está difundida no tempo e no espaço e o quanto as pessoas estão no controle podem influenciar como os indivíduos percebem esses riscos.

Devido a esta discrepância entre a gravidade de um risco e a forma que as pessoas o percebem, é fundamental que hajam estudos sobre as mais diversas esferas de uma pandemia, para compreender como as mais diversas realidades afetam a resposta das pessoas ao risco. Da forma que a sociedade funciona hoje, a probabilidade de uma nova pandemia é cada vez maior, já que nossos hábitos alimentares e de invasão de ambientes selvagens abre margens para que novos patógenos surjam e afetem seres humanos.

Considerando a covid-19 no Brasil, é notável o desafio da comunicação entre o governo e a sociedade. Por isso, este trabalho tem o objetivo de analisar as ações adotadas pelo Ministério da Saúde para reduzir os impactos da pandemia no Brasil. Para tal, será feito a análise das publicações do perfil do ministério na rede social Facebook.

Para viabilizar a análise, será discutido no primeiro capítulo as principais definições de comunicação pública, partindo de suas origens e seu desenvolvimento como conceito no Brasil, focando no papel do Estado em promover uma comunicação eficiente, fomentando uma participação cidadã.

O segundo aborda a comunicação de risco em situações de crise e emergência, já que é neste cenário que uma pandemia se encaixa. Será detalhado a noção do conceito de risco, as etapas para sua análise e gerenciamento e, por fim, as principais recomendações da OMS e de autores da área para promover uma comunicação eficiente nas situações de crise.

A terceira seção busca traçar um panorama dos principais acontecimentos relacionados ao novo coronavírus, com foco no Brasil, evidenciando como a doença se desenvolveu ao longo de janeiro à novembro. Por fim, se dará a análise, que busca responder se a comunicação adotada pelo Ministério da Saúde seguiu as principais recomendações da comunicação pública e da comunicação de risco em emergências.

## 2. COMUNICAÇÃO PÚBLICA

Neste primeiro capítulo de aporte teórico, será feito um levantamento dos principais conceitos de Comunicação Pública (CP), partindo de suas origens históricas no Brasil e o desenvolvimento das suas perspectivas no país.

A Comunicação Pública, a princípio, estava intrinsecamente ligada a questões governamentais e, devido a situação política do Brasil ao longo do século XX, as duas principais referências em comunicação apresentam um viés autoritário (DUARTE, 2006). A primeira foi durante o Governo Vargas nos anos 1930, quando foram criadas políticas de controle das informações por meio do Departamento de Imprensa e Propaganda (DIP), assim como uma rede nacional que visava o controle e orientação da imprensa. A segunda foi durante o regime militar instaurado em 1964, em que o Sistema de Comunicação Social teve a função de propaganda e censura (DUARTE, 2006).

Graças à redemocratização e a recém garantia de direitos, como a liberdade de expressão e de imprensa e a transparência das ações governamentais (KOÇOUSKI, 2013), o panorama brasileiro mudou:

A Constituição de 1988, a transformação do Papel do Estado, o Código de Defesa do Consumidor, a terceirização e a desregulamentação, a atuação de grupos de interesse e movimentos sociais e o desenvolvimento tecnológico estabeleceram um sistema de participação e pressão que forçou a criação de mecanismos para dar atendimento às exigências de informação e tratamento justo por parte do cidadão em sua relação com o Estado e instituições, do consumidor com as empresas e entre todos os agentes sociais. Levou, por exemplo, ao surgimento do conceito de comportamento empresarial socialmente responsável no setor privado (mesmo que muitas vezes subordinado a estratégias comerciais), ao empoderamento do terceiro setor e a uma maior demanda por transparência no setor público. (DUARTE, 2006, p. 1).

Brandão (2006) afirma que a comunicação governamental tem o histórico de estar focada na publicidade, concentrando as suas ações em estratégias de propaganda veiculada nos meios tradicionais da grande mídia. Além disso, a autora ressalta que há uma segunda abordagem histórica na comunicação governamental, focada na educação, principalmente em áreas correlatas à saúde e a agropecuária. Neste sentido, o poder Executivo sempre teve maior visibilidade perante a população, seja em regimes autoritários ou democráticos, perpassando o uso do rádio no governo Vargas, ou em

campanhas de cunho cívico nos governos militares ou em campanhas políticas produzidas nos governos mais recentes (idem).

Foi a partir do Governo Lula, entre os anos de 2002 e 2010, que a comunicação relacionada ao governo ganhou mais força como Comunicação Pública, pois agrupa o conceito de cidadania (BRANDÃO, 2007). Com o novo contexto,

A nova configuração do Estado democrático que vem se formando nos últimos anos desarmou a dicotomia público x privado onde, de um lado, tinha-se o Estado identificado com a esfera pública, com o poder político e que era o guardião do interesse público e, de outro lado, o mercado identificado com o setor privado, com o poder econômico e com os interesses empresariais. A formação do terceiro setor entrou como uma cunha entre os dois pólos desta dicotomia, formando o que recentes denominações vêm tentando dar conta de explicar, como os conceitos de “nova esfera pública” e de “privado porém público”. (BRANDÃO, 2007, p. 18).

Conforme exposto acima, os conceitos de público e privado não tem delimitações claras, o que resulta em um grande desafio para a comunicação pública no Brasil. Neste sentido, Jorge Duarte (2006) consegue resumir a complexidade desta dicotomia que envolve a comunicação de interesse público a partir dos atores sociais envolvidos, conforme temos abaixo:

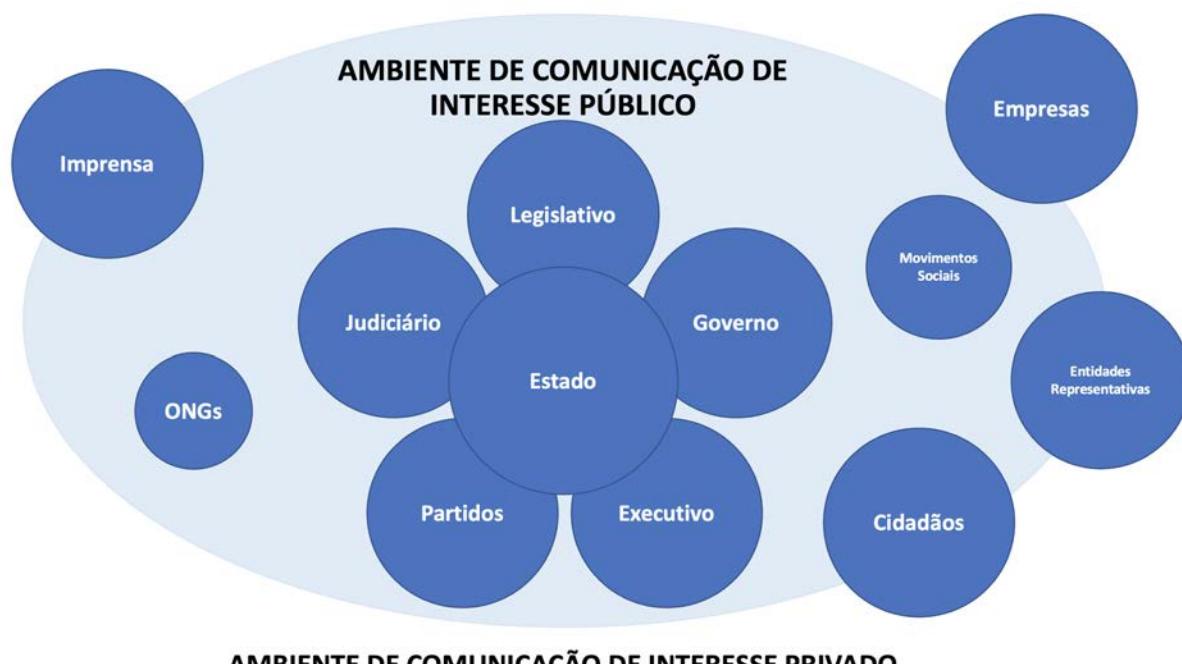


Figura 1 – Modelo simplificado do ambiente de interesse público vs. interesse privado  
Fonte: produzido pela autora com base em Jorge Duarte

Neste modelo, tem-se que o Estado (os três poderes e o Governo vigente), as organizações não governamentais e os movimentos sociais estão intrinsecamente ligados ao interesse público e, desta forma, todas as suas ações são focadas nele. A imprensa, empresas, entidades representativas e os cidadãos, em contrapartida, estão inseridos em um contexto de interesse tanto público quanto privado, uma vez que suas principais motivações estão relacionadas às questões de cunho individual, mas, ao mesmo tempo, interferem e se beneficiam do que é público.

Na academia, o termo comunicação pública passa a ser objeto de estudo a partir da publicação da obra do autor francês Pierre Zémor, *La communication publique* em 1995. Elizabeth Brandão, Relações Públicas e jornalista, traduziu a obra de forma adaptada, o que tornou a obra decisiva na construção do conceito da CP no Brasil (BRANDÃO, 2006).

Por ser um conceito relativamente recente e de elevada complexidade, há um consenso de que a CP ainda é um termo em construção (KOÇOUSKI, 2013). Entretanto, o interesse público é um denominador comum para todas as definições (ZÉMOR, 1995; BRANDÃO, 2006; DUARTE, 2006), conforme será explicitado nas definições discutidas neste capítulo. Nesse sentido, Brandão (2006) afirma que a CP é o processo comunicativo instaurado entre o Estado, o Governo e a sociedade, visando prover informações para a construção da cidadania. Deve-se pontuar que a cidadania diz respeito às obrigações e direitos envolvidos na relação entre o Estado e os cidadãos (KUNSCH, 2013). Ainda, Heloiza Matos complementa que a esfera pública que engloba esses três atores é um espaço de debate e tomada de decisões relacionadas à vida pública (MATOS, 2011 apud CARVALHO, 2020).

Considerando a gênese da CP no âmbito governamental, Kunsch (2013), afirma que existem princípios fundamentais que devem guiar a comunicação da administração pública. Para ela,

a instituição pública/governamental deve ser hoje concebida como instituição aberta, que interage com a sociedade, com os meios de comunicação e com o sistema produtivo. Ela precisa atuar como um órgão que extrapola os muros da burocracia para chegar ao cidadão comum, graças a um trabalho conjunto com os meios de comunicação. É a instituição que ouve a sociedade, que atende às demandas sociais, procurando, por meio da abertura de canais, amenizar os problemas cruciais da população, como saúde, educação, transportes, moradia e exclusão social. (KUNSCH, 2013 p. 4).

Brandão (2007) afirma que a comunicação pública pode ser identificada a partir de cinco perspectivas: organizacional, científica, governamental, política e, por fim, da sociedade civil organizada. Na primeira, ela é percebida pelas lentes da comunicação organizacional, ou seja, focada nas relações no interior das organizações e com o seu ambiente externo. Aqui, a comunicação é planejada e estratégica, com o objetivo de criar uma identidade e estabelecer uma relação entre a organização — seja ela pública ou privada — e seus públicos. Nos países em que a comunicação pública adotada é entendida a partir desta perspectiva, as suas atividades são focadas na divulgação institucional no âmbito da opinião pública (BRANDÃO, 2006).

Na perspectiva da comunicação científica, tem-se o contexto de expansão e valorização da ciência como um pilar para o desenvolvimento da sociedade. Por isso, é necessário que a produção científica seja amplamente divulgada para que alcance as autoridades técnicas e comunidades de interesse.

Com esta acepção, a Comunicação Pública está inserida no âmbito das discussões que dizem respeito à gestão das questões públicas e pretende influir para a mudança de hábitos de segmentos de população, bem como na tomada de decisão política a respeito de assuntos da ciência que influenciam diretamente a vida do cidadão. (BRANDÃO, 2006, p. 5).

Assim, tem-se que a comunicação científica é identificada como comunicação pública a partir do momento que a divulgação da ciência é de interesse da sociedade como um todo. Nos últimos anos, a produção científica tem se expandido para além dos limites da "ciência pura" (BRANDÃO, 2006, p. 4), preocupando-se também com as questões políticas, sociais, corporativas e econômicas, o que estimulou que as instituições de pesquisa empregassem seus esforços na divulgação além da própria comunidade.

Entre esses novos horizontes, a preocupação com o papel social da ciência na sociedade; o aumento da competitividade entre equipes e instituições de pesquisa em âmbito nacional e internacional; os vultosos investimentos em dinheiro, tempo e capacitação dos pesquisadores; a premissa de que o acesso às informações de ciência e tecnologia é fundamental para o exercício pleno da cidadania; a necessidade de posicionar a ciência no que se refere às decisões políticas e econômicas do país e, por conseguinte, a necessidade de legitimação perante a sociedade, o que significa despertar o interesse da opinião pública, dos políticos, da sociedade organizada e, principalmente, da mídia. Para isso, é crucial que o

campo científico e o campo da mídia sejam cada vez mais próximos. (BRANDÃO, 2007, p. 2).

Isto posto, há uma junção dos esforços do Estado, das instituições e da mídia que implementam ações embasadas a partir do conhecimento científico que visam o bem-estar e desenvolvimento da população.

A comunicação pública como comunicação estatal/pública é o conceito mais recorrente. Para Brandão, há este entendimento

na medida em que ela é um instrumento de construção da agenda pública e direciona seu trabalho para a prestação de contas, o estímulo para o engajamento da população nas políticas adotadas, o reconhecimento das ações promovidas nos campos políticos, econômico e social, em suma provoca o debate público. (BRANDÃO, 2006 p. 6)

Jorge Duarte (2006) reforça a relevância dos fluxos de informação envolvendo o Estado e a sociedade. Para ele, o Estado contempla as instituições ligadas aos três poderes, sendo elas responsáveis pela administração do aparato estatal. O Estado não deve ser confundido com o Governo, já que o segundo é apenas um gestor transitório do primeiro. Além do compromisso citado anteriormente por Brandão (2006), ela afirma que o governo também tem a responsabilidade de divulgar adequadamente os programas e políticas vigentes, como campanhas de vacinação, prevenção de acidentes de trânsito, fomentar a participação cívica, como eleições e referendos, e convocação para o cumprimento de deveres sociais, como alistamento militar e pagamento de impostos.

Como precisa alcançar uma grande parcela de pessoas, a chamada grande mídia, como televisão, rádio, internet e impresso, é o principal canal de mensagens governamentais. Estes meios são mais utilizados com fins publicitários, ou seja, de divulgação das ações políticas. Entretanto, a compreensão das estratégias de comunicação pública está mudando, e a necessidade de utilizar canais e instrumentos de mão dupla vem sendo reconhecida como indispensável (BRANDÃO, 2006).

Como comunicação política, a comunicação pública fica em maior evidência no período das eleições, em que os esforços dos partidos políticos estão voltados para

conquistar a opinião dos eleitores para que possam ter representatividade nos cargos de poder eletivos. (DUARTE, 2011, apud KUNSCH, 2013).

Por fim, temos a comunicação pública identificada como estratégias de comunicação da sociedade civil organizada. Aqui, tem-se como fundamento que as responsabilidades públicas não estão restritas à alcada do governo, mas sim de toda a sociedade (BRANDÃO, 2006). Em consonância, Oliveira (2013) sugere que sejam feitos acordos entre o poder público, empresas e o terceiro setor com o objetivo de suprir as crescentes e cada vez mais complexas demandas da sociedade. Nessa acepção, delega-se a responsabilidade da comunicação pública para além das instituições estatais, tendo as práticas de comunicação desenvolvidas também pelos mais diversos atores da sociedade. Entretanto, é válido destacar que, apesar de a comunicação pública não ser exclusiva do Estado, este é o único que possui a obrigação legal de exercê-la (KOÇOUSKI, 2013). De todos os aspectos da CP, este pode ser considerado como a "prática realmente democrática e social da comunicação, sem compromissos com a indústria midiática e entrelaçada com o cotidiano das populações e suas práticas políticas" (BRANDÃO, 2006, p.9).

Para Jaramillo López (2004), a comunicação e a informação são bens coletivos e devem estar acessíveis a todos os integrantes da sociedade, ou pelo menos, a todos aqueles que têm interesse nela. A partir desta premissa, ele construiu um modelo básico que busca ordenar as estratégias de comunicação a fim de fornecer instrumentos adequados para que haja mobilização em prol de construção de significados em um contexto democrático. Neste modelo, há primeiramente a intenção democrática como princípio de participação que parte e volta ao interesse comum, o que permite o empoderamento como processo de legitimação ou validação de propostas submetidas à deliberação coletiva. Na construção coletiva, há a possibilidade de articulação comunicativa de processos de acordo entre organizações ou entre áreas de uma mesma instituição com base em objetivos específicos. Por fim, chega-se a uma decisão, que se torna uma opção para "assumir a deliberação coletiva para documentar e enriquecer as decisões sem cair no participacionismo sem consequências" (LÓPEZ, 2004, p.24).

Neste modelo, há uma progressão nos níveis de participação, permitindo diferentes tipos de engajamento. Nele, é possível que haja o diálogo entre as partes,

possibilitando que diversos pontos de vista sejam expostos e, a partir disso, seja encontrado um consenso que agrade os atores envolvidos.

Manieri e Ribeiro (2011) afirmam que o acesso às informações relativas às organizações, serviços e prestação de contas públicas é um direito dos cidadãos, e deve ser assegurado pelo Estado. Após cumprir o primeiro papel da comunicação pública, que é informativo, é preciso que as portas do diálogo sejam abertas, permitindo a participação ativa a recíproca. Para Duarte,

Comunicação pública, então, deve ser compreendida com sentido mais amplo do que dar informação. Deve incluir a possibilidade de o cidadão ter pleno conhecimento da informação que lhe diz respeito, inclusive aquela que não busca por não saber que existe, a possibilidade de expressar suas posições com a certeza de que será ouvido com interesse e a perspectiva de participar ativamente, de obter orientação, educação e diálogo. (DUARTE, 2007, p. 64 apud MANIERI; RIBEIRO, 2011)

Entretanto, o Duarte (2007 apud MANIERI; RIBEIRO, 2011) ressalva que a comunicação não deve se reduzir à informação, já que esta é um processo circular, contínuo e de mão dupla. Desta forma, tem-se que o processo de informar é apenas o ponto de partida para uma prática efetiva da Comunicação Pública. Somente a partir disso é que será possível compreender as necessidades e interesses da população e, assim, construir estratégias que possam fomentar a participação cidadã.

Com o desenvolvimento dos meios de comunicação, as formas de comunicação se tornaram mais sofisticadas, a ponto de as interações possam ocorrer mesmo que os indivíduos não compartilhem o mesmo tempo e espaço (THOMPSON, 2011). Com a popularização da internet, novas redes de conexão surgiram e vêm mudando a forma como as pessoas interagem e consomem conteúdo e com as mídias sociais, as pessoas são produtoras e consumidoras de conteúdo (LEMOS; LEVY, 2010; apud MANIERI; RIBEIRO, 2011).

Ainda, segundo a professora Elizabeth Côrrea (2004), a comunicação digital tem três características importantes nos meios digitais. O primeiro é o hipertexto, que permite conectar diversos conteúdos digitais entre si. O segundo diz respeito aos diversos formatos que a tecnologia permite: vídeos, fotos, animações e sons, por exemplo. Por fim, a interatividade, já que é possível que haja uma resposta do usuário que é impactado

pelo conteúdo. Desta forma, com a relevância dessas novas mídias, pode-se dizer que o monopólio da opinião pública não pertence mais à televisão e aos jornais impressos.

Com isso, cabe questionar qual o papel que essas novas mídias terão no contexto da comunicação pública. Para que elas possam contribuir, é preciso que os responsáveis pela CP considerem o usuário como um sujeito ativo, alguém que tenha senso crítico para avaliar as informações que recebe e também possa se tornar um emissor dessa comunicação (MANIERI; RIBEIRO, 2011). Porém, é preciso ter cautela ao colocar as novas mídias como a revolução na comunicação pública. Somente a tecnologia não é suficiente, é preciso que haja um interesse mútuo das partes interessadas para que o diálogo seja efetivo (CARVALHO, 2020).

Após estudo e análise dos conceitos levantados sobre a Comunicação Pública, partindo de um breve levantamento histórico e as perspectivas que o conceito adquiriu no Brasil, acredita-se que Kouçouski (2013) traz a definição de comunicação pública que melhor se alinha com os interesses deste trabalho:

uma estratégia ou ação comunicativa que acontece quando o olhar é direcionado ao interesse público, a partir da responsabilidade que o agente tem (ou assume) de reconhecer e atender o direito dos cidadãos à informação e participação em assuntos relevantes à condição humana ou vida em sociedade. Ela tem como objetivos promover a cidadania e mobilizar o debate de questões afetas à coletividade, buscando alcançar, em estágios mais avançados, negociações e consensos. (KOÇOUSKI, 2013, p. 65)

Em suma, este capítulo teve como objetivo discutir os conceitos de comunicação pública no Brasil, para que seja possível a melhor compreensão da função do Estado em momentos de exceção, como vivemos em 2020. Para trazer uma maior especificidade neste tópico, o próximo capítulo abordará a comunicação de risco em situações de crise e emergência.

## 2. COMUNICAÇÃO DE RISCO EM SITUAÇÕES DE CRISE E EMERGÊNCIA

Nesta seção será discutido o conceito de risco na atualidade, bem como a forma que este é percebido pelos mais diversos indivíduos. Em seguida, serão abordadas as etapas de análise do risco para, por fim, detalhar a comunicação desses riscos, focando em situações de crise e emergência.

### 3.1. Risco: conceitos e dimensões

O conceito de risco não surgiu com a sociedade contemporânea, uma vez que as pessoas estão expostas a riscos desde o início da história humana (GUERREIRO, 2011). Entretanto, o sentido de perigo surge a partir do século XVI, pois o que antes era considerado como uma fatalidade, hoje é visto como algo que pode ser potencialmente evitado (LUIZ; COHN, 2006). Ainda, risco torna-se um conceito quando o futuro passa a ser entendido como passível de controle, em uma perspectiva de "domesticação do futuro" (SPINK, 2019, p. 8). Para Spink (2019), a palavra risco apresenta um repertório linguístico polissêmico que dá sentido à vida cotidiana. Desta forma, apresenta duas dimensões:

a primeira refere-se à identidade entre o possível e o provável, aspectos que pressupõem alguma forma de aprender a regularidade dos fenômenos. A segunda refere-se à esfera dos valores: risco pressupõe colocar em jogo o que é valorizado. Inevitavelmente, pois, a incorporação da noção como um dos aspectos fundantes da sensibilidade moderna foi fruto de transformações sociais e tecnológicas. (SPINK, 2019, p. 9).

Na primeira dimensão, têm-se algo externo ao indivíduo, que o impacta, mas que ao mesmo tempo é distante, mais ligado às questões da natureza. Já na segunda, pode-se entender como um risco mais íntimo, ligado diretamente aos medos, desejos e interações sociais desse indivíduo. Partindo para uma perspectiva mais pragmática, Lourenço (2006) classifica os riscos de acordo com as suas origens:

- a. naturais: que têm origem na natureza, como terremotos e furacões;

- b. antrópicos: riscos que têm sua gênese na ação humana, como acidentes de carro ou homicídios;
- c. mistos: a origem é combinada pelos dois fatores anteriores, como uma enchente em áreas urbanas ou deslizamento de terras em construções irregulares.

Pode-se dizer que o risco está inserido no contexto da sociedade e, para ser entendido, precisa ser mensurado e observado dentro deste contexto:

Por isso mesmo, o risco e as respostas a uma situação de risco são entendidos como construções sociais, já que interagem com os processos psicológicos, sociais, institucionais e culturais. Essa interação é responsável pela amplificação ou atenuação das respostas a uma situação de risco. (SLOVIC, 1987 apud DI GIULIO; FIGUEIREDO; PEREIRA, 2008, p. 307).

Neste trecho, Slovic demonstra que o risco é um elemento que não passa ileso pelas interações humanas. Desta forma, questões como gênero, raça e classe social, por exemplo, podem alterar a forma que cada grupo percebe os riscos e, principalmente, como são afetados.

Rosana Lopes afirma que há uma diferença entre o que realmente gera risco para a vida das pessoas e o que as alarma. Logo, ao se preocupar com a análise de riscos é necessário ter em mente que este se divide em "concreto, quando existe perigo de morte, e ameaça, quando há a percepção do risco" (LOPES, 2010, p.1). Para Peter M. Sandman e Jody Lanard (2005), o problema da distorção no entendimento da população está na definição do conceito de risco. Eles afirmam que, para os especialistas, o risco está diretamente ligado à taxa de mortalidade anual (*hazard*), o que Lopes define como concreto. Já para o público geral, este conceito vai muito além, englobando aquilo que o amedronta e causa ultraje sobre um risco (*outrage*), definido como ameaça por Lopes. Desta forma, para o público geral, o risco é a soma de *hazard*, ou seja, do perigo de morte, e *outrage*, a preocupação com os outros aspectos não letais do risco. Ainda segundo Sandman e Lanard, existem diversos fatores que determinam a percepção das pessoas em relação à um risco. São os principais:

- Voluntariedade: um risco voluntário, que a pessoa se submete a determinada situação de perigo, como fumar ou beber em excesso, causa menos medo que um risco imposto, em que a pessoa sofreu com as consequências independentemente dos seus atos.
- Controle: as pessoas se sentem mais seguras quando estão no controle da situação, sendo assim, sua percepção do risco é maior quando a crise está sendo gerenciada por órgãos governamentais, por exemplo.
- Confiança: Em um mundo tecnológico, as pessoas muitas vezes duvidam de sua capacidade de distinguir riscos sérios dos riscos insignificantes. Mas têm a certeza de que podem distinguir as fontes confiáveis daqueles que distorcem ou retêm informações. Portanto, usa-se a confiança, credibilidade e franqueza como substitutos do perigo.
- Capacidade de respostas: a forma que as instituições, tanto as empresas quanto os governos, respondem ao risco também afeta a percepção de ameaça das pessoas.
- Familiaridade: o exótico, o estranho e o desconhecido causam maior sensação de ameaça que algo que já é de conhecimento das pessoas.
- Memorabilidade: um acidente memorável, de grandes proporções, como o da usina de Chernobyl em 1986, por exemplo, preocupa gerações sobre uso de energia nuclear.
- Pavor: algumas doenças são mais temidas do que outras e isso não depende, necessariamente, de sua taxa de mortalidade.
- Difusão no tempo e no espaço: riscos catastróficos que atingem muitas pessoas de uma só vez causam mais medo do que aqueles riscos crônicos, independente do número de mortes.

Como muitos fatores podem interferir na percepção que as pessoas têm de um risco, existe uma grande complexidade de comunicá-lo adequadamente. A comunicação

precisa evitar o pânico desnecessário na população e, ao mesmo tempo, não gerar uma sensação de tranquilidade em situações que realmente podem causar sérios danos à saúde. Seguindo essa lógica, pensando em patógenos que causam problemas aos seres humanos através da alimentação, os pesquisadores do Instituto Internacional de Ciências da Vida, Jouve, Stringer e Baird-Parker, desenvolveram, em 1998, um modelo que o risco é estudado em três etapas: avaliação do risco, gestão do risco e comunicação do risco.

A avaliação do risco consiste em estimar e compreender quais são os fatores que podem influenciá-lo. Para tal, é necessário que se formule o problema, partindo da identificação dos possíveis agentes que podem causar alguma reação adversa à saúde. A chave para o sucesso deste elemento é ter disponíveis dados de saúde pública e uma estimativa preliminar atualizada de possíveis agentes. Além disso, é necessário que haja o cálculo da probabilidade da contaminação a partir da magnitude da exposição e, mais que isso, estudar as incertezas associadas à gravidade dos efeitos à saúde.

A gestão do risco é o processo de decisão de quais políticas e medidas regulatórias serão adotadas à luz da fase anterior para controlar os diversos cenários. Por fim, temos a comunicação de riscos, onde há troca de informações e opiniões entre os avaliadores e gerentes do risco, com o objetivo de implementar ações que irão minimizá-lo ou controlá-lo.

A literatura anglo-saxônica faz uma distinção entre a comunicação do risco (*risk communication*), comunicação de crise (*crisis communication*) e comunicação do risco em situações de crise e emergência (*crisis and emergency risk communication*) (ALMEIDA, 2007). A comunicação de risco busca entender a quais efeitos adversos uma organização está sujeita, assim como a probabilidade deste acontecimento e o planejamento as formas de lidar com a situação, sem pressões externas. Já a comunicação de crise lida com as situações adversas quando elas estão acontecendo, de forma inesperada, obrigando a organização a agir para mitigar os impactos, materiais ou simbólicos, como sua reputação. Por fim, a comunicação do risco em situações de crise e emergência engloba a urgência da comunicação da crise, mas com a exigência de comunicar, também, os riscos causados pela crise, visando evitar efeitos catastróficos na sociedade. Este último conceito será melhor explorado em diante, uma vez que este trabalho discute os efeitos da pandemia de covid-19 vivida em 2020.

### 3.2. Comunicação de riscos em situações de crise e emergência

Segundo Almeida, essa modalidade de comunicação é um "instrumento fundamental de gestão de ameaça pandêmica, traduzida pela divulgação de informação geral e setorial comprehensível, mas cientificamente fundamentada" (ALMEIDA, 2007a, p. 90), o que também pode ser definido como uma ponte entre o conhecimento técnico dos especialistas e o público em geral (BEECHER et al., 2005). Para a Organização Mundial da Saúde,

A comunicação de risco refere-se à troca em tempo real de informações, conselhos e opiniões entre especialistas ou funcionários e pessoas que enfrentam uma ameaça (perigo) à sua sobrevivência, saúde ou bem-estar econômico ou social. Seu objetivo final é que todos em risco sejam capazes de tomar decisões embasadas para mitigar os efeitos da ameaça (perigo), como o surto de uma doença, e tomar medidas de proteção e prevenção. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020, p.1.)<sup>1</sup>.

Desta forma, em situações de emergência em saúde é imprescindível que as pessoas possam corroborar para a contenção da doença e para a proteção de suas vidas e daqueles ao seu redor. Para tal, é preciso que elas tenham as informações necessárias e assim possam decidir qual a melhor forma de prevenção. Assim, é fundamental que o conhecimento adquirido nas fases de avaliação e gerenciamento se tornem comprehensíveis à comunidade, considerando a pluralidade dos indivíduos impactados (FAUSTMANN; OMENN, 2003 apud ALMEIDA, 2007a).

Considerando a complexidade de uma situação de emergência e a forma que os riscos são percebidos pelas pessoas, é preciso que os responsáveis tenham a capacidade de prever diversos cenários, para que assim possam adequar suas estratégias de acordo com os riscos envolvidos e o público-alvo (GUERREIRO, 2011). Contudo, por mais meticulosa que seja a avaliação destes cenários, é difícil prever o desenvolvimento da situação de crise ou mesmo das medidas adotadas (idem). Para Gaya Gamhewage, especialista de comunicação de risco e líder da sede de

---

<sup>1</sup> Tradução livre. No original: "Risk communication refers to the real-time exchange of information, advice and opinions between experts or officials and people who face a threat (hazard) to their survival, health or economic or social well-being. Its ultimate purpose is that everyone at risk is able to take informed decisions to mitigate the effects of the threat (hazard) such as a disease outbreak and take protective and preventive action.

Communications Capacity Building da Organização Mundial de Saúde, em Geneva, antes a comunicação de risco era vista apenas como a “disseminação de informação para o público sobre riscos de saúde e eventos, como surtos de doenças e instruções de como mudar o comportamento para mitigar esses riscos” (GAMHEWAGE, 2014, p. 1)<sup>2</sup>.

Porém, graças às novas evidências científicas e as formas de comunicação avançadas a partir de novas tecnologias, as práticas de comunicação de risco evoluíram muito ao longo do século XXI (GAMHEWAGE, 2014). Gaya firma que houveram três grandes transformações que influenciaram essa mudança:

1. Especialistas e autoridades são menos confiáveis, e a questão da confiança real ou percebida agora é central para comunicações de saúde e comunicações de risco; 2. A forma como o público busca aconselhamento de saúde mudou para as fontes públicas on-line e redes sociais; 3. A forma como a mídia funciona mudou para adotar o jornalismo 24 horas; a redução de recursos e “beat experts” para acompanhar notícias de saúde; o aumento do jornalismo de cidadania e da mídia social, e a ascensão da opinião contra as novas histórias com fontes e referências do passado. (GAMHEWAGE, 2014, p. 1.).<sup>3</sup>

Gamhewage (2014), ainda estabelece que a comunicação de riscos precisa ter como objetivo compartilhar informações que sejam substanciais à vida, buscando proteger a saúde, amenizando os danos. Neste mesmo sentido, busca mudar crenças e comportamentos que possam trazer prejuízos à saúde. Em uma perspectiva de gerenciamento, a comunicação de riscos deve:

- conscientizar, através de informações relevantes sobre a doença ou tragédia;
- encorajar o comportamento protetor, informando quais são as principais formas de se proteger e seus benefícios;

---

<sup>2</sup> Tradução livre. No original: “as the dissemination of information to the public about health risks and events, such as outbreaks of disease and instructions on how to change behaviour to mitigate those risks.”.

<sup>3</sup> Tradução livre. No original: “1. Experts and authorities are less trusted, and issue of real or perceived trust is now central to health communications and risk communications; 2. The way the public seek health advice has shifted to the public on-line sources, and social networks; 3. The way the media works has changed to embrace 24-hour journalism; the reduction in resources and “beat experts” to follow health news; the increase of citizenship journalism and social media, and the rise of opinion versus the well-sourced and referenced new stories of the past.

- avisar sobre possíveis eventos, mantendo a população informada sobre os desdobramentos de uma situação de emergência
- reduzir a ansiedade e controlar a ameaça, garantindo que a população não entrará em pânico desnecessariamente;
- melhorar as relações a fim de construir confiança, cooperação e redes, assim há mais chances que a população siga as recomendações
- possibilitar o diálogo mútuo, mantendo sempre a atenção nas angustias e anseios da população; e
- envolver os atores necessários para tomar as decisões, principalmente aqueles que tenham experiência na área.

É fundamental monitorar e mensurar os impactos das ações da comunicação de risco, verificando se realmente há o resultado esperado perante a população. Sem isso, a comunicação de risco se torna mecânica e não contribui, de fato para controlar a situação emergencial (GAMHEWAGE, 2014).

No século XXI houveram diversas emergências em saúde pública, tais como o surto de Ebola em alguns países da África Ocidental em 2014-2015, a síndrome do Zika em 2015-2016 e o surto de febre amarela em alguns países africanos em 2016 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2018). Esses eventos ressaltaram diversos desafios e lacunas na forma que os governos e instituições comunicam os riscos de um período emergencial (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2018). Baseado nessas experiências, a Organização Mundial da Saúde elaborou diretrizes recomendadas de como lidar com a comunicação dos riscos em situação de emergência (ERC), já pensando em como as novas transformações tecnológicas impactaram a forma que as pessoas consomem informações. Para a instituição, existe as recomendações podem ser divididas em três grupos:

1. Conquistar a confiança e a participação das populações afetadas;
2. Integrar a ERC nos sistemas de saúde e de resposta às emergências;
3. Praticar efetivamente a ERC.

Nos próximos tópicos, estas recomendações serão esmiuçadas, angariando, também, o estudo de outros especialistas da área de comunicação de risco em situações de emergência, com o objetivo de compreender quais são as principais e melhores estratégias para adotar durante situações de exceção.

### **3.2.1. Conquistar a confiança e a participação das populações afetadas**

A análise da Organização Mundial da Saúde (2018) ressaltou que, mesmo em planos de comunicação muito bem planejados e executados, a eficácia está à mercê da confiança da população nos órgãos responsáveis. Por isso, é preciso empreender ações que contribuem para ganhar a credibilidade junto do público. Especialistas concordam que a confiança é o alicerce para uma comunicação de riscos efetiva, pois desta forma será mais fácil controlar a disseminação de uma doença. Se a população confia que o governo e as agências responsáveis estão tomando as medidas necessárias para resguardar a saúde da população, provavelmente irão seguir as recomendações necessárias para redução dos danos, prevenindo também ações excessivas, que podem gerar impactos econômicos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005).

É primordial que as instituições se preocupem com isso durante os tempos de calmaria. O Centro de Controle de Doenças dos Estados Unidos (CDC) endossa a importância da confiança para guiar o comportamento da população em situações de risco e, para construí-la, é necessário que os responsáveis pela comunicação de risco tenham algumas características importantes. Primeiro, é preciso que esses profissionais sejam *experts* no tópico que estão abordando e, consequentemente, sejam reconhecidos como alguém capaz de solucionar os problemas sobre aquele assunto, além de endossar a opinião de outros especialistas da área. Também é preciso que seja alguém de boa índole, pois as pessoas irão acreditar que a verdade está sendo dita e que informações não estão sendo omitidas. Ademais, é preciso que esse responsável gere identificação nessa população, demonstrando que compartilha dos mesmos valores, anseios e experiências. Por fim, é preciso demonstrar boa vontade, já que as pessoas tendem a

confiar em quem é conhecidamente altruísta, que irá cuidar do próximo melhor do que a de si mesmo, que ao saber as preocupações do público, irá tomar alguma atitude a respeito. (CDC Partnership Trust Tool, apud GAMHEWAGE, 2014)

Contribuindo com essa perspectiva, a OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2018) reforça que, ao trazer novos esclarecimentos, principalmente nos estágios iniciais de uma crise, é fundamental admitir as incertezas que cercam a informação, reconhecendo que os dados são previsões de especialistas e podem mudar a qualquer momento. Em um cenário de tantas dúvidas, as pessoas buscam por mensagens de fontes que são consideradas de confiança e que tenham credibilidade (NICHOLSON, 1999). Considerando uma pandemia de um novo vírus ou bactéria, por exemplo, não há tempo para ter todas as respostas sobre formas de contágio, cura ou efeitos no corpo humano. Quanto antes a informação chegar ao público, maiores as chances de haver uma informação incompleta ou mesmo errônea e, por isso, é essencial que, ao divulgar qualquer informação ainda em estudo, haja indicação de que é uma informação preliminar que pode passar por futuros desdobramentos.

Porém, apesar de incertas, as informações e a integração entre todos os órgãos e portavozes devem ter algum grau de confiabilidade, uma vez que mudanças constantes no que é passado para a população podem gerar um clima de incerteza e desconfiança. De qualquer forma, acredita-se que os benefícios de um anúncio antecipado superam as adversidades (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005).

A Organização Mundial da Saúde (2018) também reforça que informações negativas, como o número de vítimas e a verdadeira situação do conflito, precisam ser divulgadas e nunca devem ser omitidas. Em situações que uma grande quantidade de pessoas é afetada, a comunicação tem que ser clara e objetiva, sem jargões científicos ou termos técnicos, permitindo que as informações sejam compreensivas por todos.

Vale salientar a importância da transparência para a construção e manutenção da confiança. Quanto mais notadamente transparente a comunicação for, mais chances de a população acreditar que aquela agência ou governo está divulgando as informações necessárias de forma adequada, ou seja, são informações verídicas e que não estão

sujeitas a interesses obscuros (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005). Contudo, transparência não significa divulgar toda e qualquer informação existente sobre aquele assunto. Informações sensíveis como dados sobre pacientes, rumores, apontamentos que não trazem nenhum benefício à saúde pública ou informações que podem gerar discriminação à pacientes ou minorias não devem fazer parte da comunicação (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005). Mas, estas questões não devem ser desculpa para esconder informações para evitar danos políticos ou econômicos.

É claro que a construção e manutenção da confiança não é tarefa fácil e, o contexto de cada região, a história da relação entre a população e as autoridades afeta drasticamente, tanto para o lado negativo quanto positivo, a credibilidade de uma instituição. Para Lopes,

O fator confiança, em uma situação normal, é responsável por 80% da competência do processo. Mas, numa situação de estresse, isso não importa mais; é preciso juntar a isso a honestidade. Se uma empresa ou o Estado não constrói essa comunicação antes, será muito difícil construir isso num momento de crise. (LOPES, 2010, p. 1).

Em situações de emergência, é preciso contar com a participação das comunidades, o que permite maior capilaridade e uma comunicação mais regionalizada. Para tal, é preciso identificar membros que a comunidade confia e envolvê-las no processo de tomada de decisão (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2018). Ainda há a necessidade de divulgar informações relevantes ao grupo regionalizado e o envolvimento dessas pessoas nas atividades e projetos focados na própria comunidade. Além disso, para trazer maior profissionalização das ações, a condução de treinamentos sobre assuntos sensíveis ao coletivo também pode trazer excelentes resultados, estreitando o relacionamento entre essa população e o Estado. Desta forma, será possível ter ações focadas nas diversas realidades locais, contribuindo para que esta população adote as medidas necessárias para conter a crise.

Neste bloco de recomendações da OMS fica claro como é necessário que as instituições, principalmente o Estado, mantenham uma relação constante de confiança com a população, além de já ter uma estrutura adequada para se inserir nas comunidades

antes de uma situação de crise ou emergência. Desta forma, as políticas adotadas terão mais efetividade do que se o Governo “entrar em cena” apenas em momentos pontuais.

### **3.2.2. Integrar a ERC nos sistemas de saúde e de resposta às emergências**

A comunicação dos riscos em situação de emergência está intrinsecamente ligada ao sistema de saúde. Por isso, é essencial considerar esse elemento ao planejar e executar as estratégias da ERC integradas ao sistema de saúde. A comunicação de riscos deve ser tida como um elemento estratégico específico no processo de planejamento, tanto a nível mundial quanto nacional, junto às equipes de liderança, que podem apoiar a ERC através de políticas públicas, regulamentações e leis. Estes times de resposta devem designar funções bem definidas para os responsáveis pela comunicação, pois assim será possível integrar a comunicação como um pilar prático para lidar com as situações de emergência (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2018). É ainda mais importante fazer isso com antecedência, pois é necessário que sejam empregados recursos materiais, humanos e financeiros para formação e pagamento desses profissionais. Ainda assim, este investimento é necessário, já que os benefícios superam as adversidades (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2018).

O processo de capacitação dos profissionais de ERC deve ser constante, organizada a partir da equipe de coordenação com todos os interessados envolvidos. A partir dos resultados sintetizados, o foco da capacitação deve incluir a coordenação entre agências, formação para relação com a mídia e elaboração de mensagens focadas ao público-alvo. Apesar de sua importância, esta etapa tratar de processos mais logísticos, burocráticos e financeiros. Como o foco deste trabalho é a comunicação, esta etapa não será analisada neste trabalho.

### **3.2.3. Práticas da ERC**

Nessa fase, a Organização Mundial da Saúde (2018) enfatiza a avaliação e determinação das ações necessárias para a intervenção, analisando os melhores canais e mensagens para sensibilizar o público e influenciar o comportamento antes e depois de uma crise na saúde pública. É um processo que deve ser pensado com antecedência, além de ser trabalhado constantemente, pensando nas mudanças sociais e tecnológicas.

No planejamento estratégico, é preciso que haja integração entre os diversos grupos que constituem a linha de frente e liderança das situações de emergência, tais como governos, ONGs, serviços de saúde pública e a comunidade, por exemplo. Neste sentido, cada um precisa ter sua função muito bem estabelecida a fim de criar redes de comunicação para estes eventos. A heterogeneidade das comunidades, culturas e demografias devem ser levadas em conta ao elaborar o plano, sempre adequando as estratégias às especificidades de cada grupo. Neste sentido, também é preciso entender quais são os principais canais para transmitir a mensagem, estudando quais terão maior capilaridade e eficiência para atingir o público esperado. As redes sociais têm ganhado cada vez mais espaço, cumprindo um papel importante para comunicar e engajar com a população. Entretanto, a OMS (2018) pontua que o seu uso deve ser aplicado considerando a realidade local. Isto posto, a combinação de redes sociais com os meios de comunicação tradicionais corrobora para a convergência de informação seguras.

Para resultados mais efetivos, é necessário implementar métodos de monitoramento e avaliação, a fim de comparar se as ações estão sendo efetivas para frear o desenvolvimento da crise. Por fim, uma forma eficiente está nomeio termo quando diz respeito à comunicação de riscos, que envolve engajar o público desde o início, promover o nível adequado de percepção de perigo e ameaça ajudando as pessoas a suportarem este novo desafio (SANDMAN; LANARD, 2005).

Neste capítulo ficou claro que a comunicação de risco é um processo extremamente desafiador e deve ser planejado e executado por pessoas e instituições que realmente tenham conhecimento na área e possam adotar medidas eficazes. Na

próxima sessão será desenhado um panorama do desenvolvimento da covid-19 no Brasil, evidenciando os principais eventos que marcaram a pandemia no país.

#### 4. A PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL

Neste capítulo, tem-se como objetivo traçar um panorama geral e resumido do desenvolvimento da covid-19, assim como seus desdobramentos no Brasil até o dia 10 de novembro. Entretanto, vale ressaltar que este período foi extremamente conturbado, com muitos acontecimentos pelo país. Por isso, os fatos apresentados foram escolhidos por contextualizarem o cenário geral e as decisões tomadas ao longo do ano, além de melhor contribuírem para a análise que será feita posteriormente.

Em dezembro de 2019, dezenas de pessoas foram identificadas com uma síndrome respiratória não identificada, em Wuhan, na província chinesa de Hubei. Vários dos infectados trabalhavam no mercado de frutos do mar e carnes da cidade. Após diversos estudos laboratoriais, identificou-se que a síndrome era causada por um novo tipo de coronavírus, diferente daqueles que causaram as epidemias de SARs e MERs, em 2002 e 2012, respectivamente (SEÇÃO DE EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR – SEH – HOSPITAL DE CLÍNICAS, 2020). No dia 31 de dezembro, a China notificou a OMS sobre a existência deste novo patógeno (DISEASE OUTBREAK NEWS, 2020). Conforme o vírus foi se espalhando pelo mundo e os níveis de alerta crescem, a Organização Mundial da Saúde declarou que o novo surto consistia em uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) no dia 30 de janeiro de 2020 (OPAS, 2020). Quatro dias depois, o Brasil também aumentou o nível de alerta para três, indo de perigo iminente para emergência em saúde pública (PLANALTO, 2020). Ao fazer isso, o país passa a poder realizar contratações de pessoal e de materiais sem licitação, desburocratizando o processo.

Nos dias que se seguiram, o Governo Federal enviou o projeto de lei nº 23/2020 ao Congresso, que "Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019" (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2020). Em termos práticos, a aprovação da lei permitiu o isolamento de pessoas contaminadas e mercadorias para evitar que o vírus se propagasse, quarentena para indivíduos com suspeita de contaminação, permissão para realizar, compulsoriamente, exames médicos, vacinação e outras

medidas sanitárias, além de restrição das fronteiras do país (BERTONI, 2020). Após aprovação no Congresso Nacional, o presidente sancionou o projeto sem vetos (AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS, 2020)

As duas medidas citadas facilitaram o processo de repatriação de 58 brasileiros que viviam em Wuhan, epicentro da doença, o que ficou chamado como Operação Regresso (FORÇA AÉREA BRASILEIRA, 2020). As pessoas favorecidas ficaram em quarentenas por 18 dias em Goiás, para garantir que não trariam a doença para o país. (VILELA, 2020).

Por ser causador de uma doença ainda desconhecida, o novo coronavírus precisava de um nome. Segundo o diretor geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus a medida é essencial para evitar o uso de termos imprecisos ou que reforcem estigmas, evitando casos de xenofobia, como o uso do termo "vírus chinês", ou mesmo de confusão com outras doenças causadas pela família de coronavírus (OPAS, 2020a). Assim, em 11 de fevereiro chega-se ao nome covid-19, que refere-se a *Coronavirus Disease*, encontrado em 2019 (PORTAL FIOCRUZ, 2020). O vírus, por sua vez, é chamado de Sars-Cov-2 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

O primeiro caso da América Latina chegou pelo Brasil. Um homem de 61 anos, que estava na Itália, epicentro da doença no momento, testou positivo no dia 26 de fevereiro, em meio às festividades de carnaval (OLIVEIRA; ORTIZ, 2020). Em um primeiro momento, o presidente Bolsonaro deixou o então ministro da saúde, Luiz Henrique Mandetta, como principal porta-voz da crise (COLETTA; FERNANDES, 2020). Bolsonaro citou o coronavírus apenas em sua *live* semanal do dia 27, focando nos impactos econômicos do vírus no mundo, sem citar o novo caso confirmado (BOLSONARO, 2020).

Seu primeiro pronunciamento oficial aconteceu 11 dias após o primeiro caso no país, no dia 6 de março. Em rede nacional, ele destacou que a pandemia caracteriza um grande desafio para todos os países do mundo e reiterou quais medidas o governo estava adotando para conter o avanço da doença. Ainda destacou o papel técnico e consultivo do Ministério da Saúde, que estava emitindo diretrizes para que os estados da união pudessem tomar as medidas mais adequadas à cada realidade. Por fim, afirmou que não

é preciso pânico, que este é um momento de união e orienta que as pessoas sigam as medidas sugeridas pelos especialistas (BOLSONARO, 2020a).

Bolsonaro e sua equipe viajaram para Miami no dia 7 de março, com uma agenda que incluía encontros estratégicos com empresários e políticos estadunidenses e visita às instalações militares de cooperação de segurança nos países da América Latina (VILELA, 2020a). No dia 9, ele citou o crescimento do Brasil desde que foi eleito e que a queda na bolsa era algo que estaria acontecendo no mundo inteiro. Ele atribuiu a culpa, em partes, ao coronavírus que, para ele, o poder destruidor do vírus estava sendo “superdimensionado” (BOLSONARO, 2020b).

As medidas de contenção da doença não foram tomadas pela comitiva do presidente e, como consequência, das 45 pessoas que o acompanharam (ESTADÃO, 2020), 24 foram infectadas pela doença (CHAIB, 2020). A sociedade em geral e a mídia pressionaram, mas houve uma grande resistência do presidente em mostrar os resultados dos exames, que só o fez após decisão judicial (BBC, 2020). Os três testes feitos por ele resultaram negativo (CNN, 2020).

Após pouco mais de dois meses desde o primeiro caso identificado da doença e cerca de 118 mil contaminados em 114 países, a OMS declarou que o surto de coronavírus era uma pandemia (OPAS, 2020b). Vários eventos esportivos, shows e conferências foram adiados ou cancelados, como os campeonatos de futebol brasileiros (GLOBO ESPORTE, 2020), a *Champions League* e a Fórmula 1 (COUDRIEL, 2020). Neste momento, o Brasil já contava com 52 casos espalhados por oito estados (PAINEL CORONAVÍRUS, 2020). A demora da OMS em declarar a pandemia se deu com o objetivo de evitar o pânico, já que 90% dos casos estavam concentrados em quatro países, sendo dois deles com um significativo declínio da epidemia (GIRALDI, 2020).

Somado às incertezas causadas pela covid-19, o Brasil também passa por uma grave crise política, em que há uma grande rivalidade entre o presidente e os outros poderes da república. Ativistas conservadores com fortes críticas ao Congresso Nacional e o Supremo Tribunal Federal, organizaram manifestações nas principais cidades do Brasil para o dia 15 de março, com pautas como defesa do governo e das Forças Armadas (CARVALHO; CHALIB; CARAM, 2020). Como resposta, no dia 12, o presidente fez um pronunciamento em rede nacional, reforçando a decisão da OMS sobre a

declaração da pandemia e informando que os sistemas de saúde ao redor do mundo têm um limite. Para ele, apesar do aumento do número de casos, não havia motivos para pânico. Entretanto, as autoridades recomendavam que aglomerações fossem evitadas. Em relação às manifestações, ele defendeu que:

os movimentos espontâneos e legítimos marcados para o dia 15 de março atendem aos interesses da nação. Balizados pela lei e pela ordem, demonstram o amadurecimento da nossa democracia presidencialista e são expressões evidentes de nossa liberdade. Precisam, no entanto, diante dos fatos recentes, ser repensados. Nossa saúde e de nossos familiares devem ser preservadas. O momento é de união, serenidade e bom senso. Não podemos esquecer, no entanto, que o Brasil mudou. O povo está atento e exige de nós respeito à Constituição e zelo ao dinheiro público. Por isso, as motivações da vontade popular, continuam vivas e inabaladas. Que deus abençoe o nosso Brasil. (BOLSONARO, 2020c, 1m25s).

No dia da manifestação, Bolsonaro compareceu sem máscara e cumprimentou apoiadores, indo contra as recomendações dos especialistas. Vale ressaltar que ele havia tido contato com o vírus há menos de 15 dias, então era necessário que estivesse em isolamento social para evitar a propagação da doença (CORREIO BRAZILIENSE, 2020)

No dia 17 de março, um homem de 62 anos, residente de São Paulo, foi considerado o primeiro a falecer em decorrência do novo coronavírus no Brasil (G1, 2020), elevando os níveis de incerteza no país. Entretanto, após exames laboratoriais, houve a comprovação de que a primeira morte pela doença havia sido quatro dias antes, de uma mulher de 57 anos, também moradora de São Paulo (G1, 2020a). Os estados do Rio de Janeiro e de São Paulo decretaram estado de emergência, o que é chamado por histeria por Jair Bolsonaro à Rádio Tupi (UOL, 2020). Agravando a situação, o Ministério da Saúde confirmou a transmissão comunitária em todo o país no dia 20 do mesmo mês, ou seja, não seria mais possível identificar a origem da infecção (VALENTE, 2020). Neste momento, o país contava com mais de 904 casos, em 24 estados do país e no Distrito Federal (PAINEL CORONAVÍRUS, 2020).

Para conter a doença, o maior estado do país decretou quarentena no dia 22 de março por 15 dias, permitindo que apenas serviços essenciais continuassem funcionando normalmente, seguindo as recomendações da OMS e da portaria emitida pelo MS em 3 de fevereiro (ESTADO DE SÃO PAULO, 2020). Na presente data, o estado era

responsável por cerca de 41% dos casos positivos do país (PAINEL CORONAVÍRUS, 2020).

O clima de tensão passa a se intensificar a partir do pronunciamento de Bolsonaro no dia 24 de março. Enquanto o país totalizava 2.201 casos e 46 mortes (PAINEL CORONAVÍRUS, 2020), o presidente foi contra a todas as recomendações de especialistas, minimizando os impactos da pandemia, desaprovando o papel da mídia e, ainda, criticando os estados e municípios que decretaram medidas de quarentena. Ele afirma,

Algumas poucas autoridades estaduais e municipais devem abandonar o conceito de terra arrasada, como proibição de transporte, fechamento de comércio e confinamento em massa. [...] No meu caso particular, pelo meu histórico de atleta, caso fosse contaminado pelo vírus, não precisaria me preocupar, nada sentiria ou seria, quando muito, acometido de uma gripezinha ou resfriadinho, como bem disse aquele conhecido médico daquela conhecida televisão. (BOLSONARO, 2020d, 2m14s).

Estas declarações geraram grande indignação nas redes sociais. Ao contrário do que Bolsonaro diz, a covid-19 é mais grave que a gripe sazonal ou mesmo que a H1N1, pandemia vivida em 2009, pois, dentre outro fatores, não há imunidade para o Sars-Cov-2 como há para o vírus da influenza (DOMÍNGUEZ, 2020). Ao longo da pandemia, as tensões entre a presidência e os governos estaduais foram aumentando, principalmente pelas divergências nos métodos escolhidos para a condução da pandemia. Ainda neste pronunciamento, houve menção de um assunto que renderia muita discussão nos próximos meses: o uso da cloroquina para o tratamento da doença.

Com medidas de isolamento social se espalhando pelo país, escolas e comércios fechados, o governo federal propôs um auxílio emergencial de 200 reais para ajudar os trabalhadores autônomos. Entretanto, a Câmara dos Deputados reconheceu o valor como insuficiente para gerar sustento à população desabastecida, e votou pelo auxílio de 600 reais. No dia 2 de abril, o presidente sancionou o projeto, concedendo o auxílio por três meses (CARVALHO; COLETTA, 2020).

Voltando a cloroquina, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), liberou no dia 27 de março o uso da cloroquina e da hidroxicloroquina para pacientes hospitalizados e em estado grave, mesmo sem a comprovação científica de sua eficácia

(FOLHA VITÓRIA, 2020). Neste momento, o país já acumulava mais de 3 mil e infectados e 92 mortes (PAINEL CORONAVÍRUS, 2020).

Enquanto a China, país onde a crise começou, teve o primeiro dia sem notificar mortes devido a covid-19 nas últimas 24 horas prévias em 7 de abril, o Brasil chegou ao expressivo número de 667 mortes (PAINEL CORONAVÍRUS, 2020). São Paulo, o estado mais populoso e mais afetado pela pandemia, é responsável por cerca de 56% deste total (PAINEL CORONAVÍRUS, 2020). Mesmo com a quarentena decretada no estado, apenas 49% da população paulista estava respeitando o isolamento, quando o ideal seria cerca de 70% para conter o avanço da pandemia (UOL, 2020a)

Em abril, houve também um escalonamento das tensões entre o presidente e o ministro da saúde, Luiz Henrique Mandetta. Apesar de, no início da crise, Bolsonaro ter dado autonomia ao ministro, as duas figuras divergiram em dois assuntos muito relevantes: o isolamento social e o uso da cloroquina. Enquanto o ministro recomendava cautela no uso do medicamento, o presidente defendia a cloroquina como o melhor método para lidar com a doença. Mandetta ressaltou a importância do isolamento social como principal medida para conter a pandemia, e Bolsonaro seguia participando de aglomerações públicas, com a ideia de que a tática pode prejudicar a economia do país (SHALDERS, 2020).

O presidente deixou clara a sua posição em relação a pandemia não só nos pronunciamentos oficiais, mas também nos contatos cotidianos com a imprensa. Neste sentido, quando questionado sobre a quantidade de mortos que seria aceitável no país, ele declarou: "Não sou coveiro, tá?" (BOLSONARO, 2020e). Novamente, ao ser cobrado sobre o Brasil ter ultrapassado a China em número de mortos, no dia 28 de abril, Bolsonaro responde: "E daí? Lamento! Quer que eu faça o que? Sou Messias, mas não faço milagres" (BOLSONARO, 2020f), isentando o Governo Federal em tomar a frente para conter a pandemia.

Ademais, Bolsonaro passou a se incomodar com o protagonismo do ministro. Ele afirmou diversas vezes que faltava humildade no ministro e que existia uma hierarquia a ser cumprida. Em meio a mais de 1.900 mortes em menos de dois meses (PAINEL CORONAVÍRUS, 2020), Luiz Henrique Mandetta é demitido no dia 16 de abril

(ÁLVARES; FERNANDES, 2020), o que acentuou ainda mais a crise política e de saúde no país.

No mesmo dia, o médico oncologista Nelson Teich foi anunciado como o novo ministro da saúde. Entretanto, também após discordâncias sobre o uso da cloroquina desde o início do tratamento contra a covid-19 e a ampliação das atividades essenciais, como barbearias e salões de beleza, Teich pediu demissão antes de completar um mês à frente da pasta (ANDRADE, 2020). No dia 15 de maio, o Brasil chegou a quase 15 mil mortes pelo novo coronavírus (PAINEL CORONAVÍRUS, 2020). Eduardo Pazuello, número dois da pasta e nono militar nomeado do governo (SHALDERS, 2020a), assumiu como ministro interino e ficou responsável por atender às expectativas de Bolsonaro em relação ao uso da cloroquina.

Já no dia 20, o ministério anunciou um novo protocolo do uso do medicamento no país, inclusive para os casos leves, desde os primeiros sintomas. Em *live* com o jornalista Magno Martins, Bolsonaro reiterou que ninguém seria obrigado a tomar o medicamento, e brincou "quem for de direita toma cloroquina, quem for de esquerda toma Tubaína" (BOLSONARO, 2020g). Apesar de ter surgido como uma esperança no combate à doença, foi comprovado, ainda em maio, que a cloroquina e a hidroxicloroquina não são eficazes no tratamento da doença e, ainda, podem ser prejudiciais à saúde (AFP, 2020)

O Ministério da Saúde costumava divulgar as estatísticas da doença todos os dias, entre 17h e 18h. Porém, no começo de junho, passa a atrasar a divulgação para as 22h, o que dificulta, quando não inviabiliza, a difusão dessas informações nos telejornais e nos impressos (G1, 2020b). No dia 8, o Governo Federal lança uma nova plataforma com os dados da covid-19 no país. Antes, os dados mostravam os números acumulados desde o primeiro caso no país e com a nova plataforma passa a apresentar apenas as últimas 24 horas, sem os dados da evolução da doença. No comunicado emitido pelo Ministério da Saúde, essa nova plataforma traria um panorama mais fiel a realidade, já que mostraria a doença no presente (VERDÉLIO, 2020). Essas medidas causaram a sensação de que o Governo Federal estaria restringindo o acesso aos dados, o que resultou em uma parceria inédita entre os principais veículos de comunicação do país, que se comprometeram a fazer o contato diretamente com as secretarias de saúde estaduais para compilar e divulgar os dados todos os dias (G1, 2020b)

Mesmo com a pandemia ainda em ascensão e o Brasil somando mais de um milhão de casos entre 26 de fevereiro e 19 de junho de 2020 (PAINEL CORONAVÍRUS, 2020), e mergulhado em uma crise econômica, diversos estados e o Distrito Federal passaram a adotar medidas de flexibilização da quarentena, realizando uma abertura gradual da economia (SOUZA; TOKARNIA; VALENTE, 2020). Naquele momento, o Brasil era o segundo país do mundo em número de óbitos, ficando atrás apenas dos Estados Unidos (JUNIOR, 2020)

Diversas vacinas estavam sendo testadas ao redor do mundo, como uma iniciativa para conter o avanço da pandemia. No dia 27 de junho, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) firmou um acordo com a AstraZeneca biofarmacêutica para a compra e transferência de tecnologia da vacina desenvolvida pela Universidade de Oxford, por designação do Ministério da Saúde (FIOCRUZ, 2020a). Essa vacina é uma das mais promissoras naquele momento.

Após muita discussão, o Supremo Tribunal Eleitoral e o Congresso Nacional promulgam, em 2 de julho, a PEC 18/2020, que adia as eleições municipais para a segunda quinzena de novembro (REDAÇÃO, 2020). A decisão não foi tomada por consenso, uma vez que houveram basicamente três grupos: aqueles favoráveis ao adiamento, os que eram a favor da suspensão, estendendo o mandato até as eleições de 2022 e, por fim, aqueles que gostariam de manter as eleições no calendário previsto inicialmente (REDAÇÃO, 2020a). De acordo com os especialistas que embasaram a nova data, os níveis de contágio estariam menores em novembro e, se fossem seguidas as medidas sanitárias adequadas, o pleito poderia ser feito em segurança.

O início de julho também trouxe boas notícias, com a Anvisa liberando os testes em humanos da vacina chinesa Coronavac, produzida pela empresa Sinovac (MENEZES, 2020). O anúncio da parceria foi feito pelo Governador de São Paulo, João Doria, em junho, e o pedido foi feito pelo Instituto Butantan, responsável pela coordenação dos testes – que também ficaria encarregado pela produção e distribuição do imunizante em caso de eficácia (G1, 2020c).

Depois de ignorar as recomendações da OMS e do próprio Ministério da Saúde, no dia 7 de julho Bolsonaro testou positivo para a Sars-Cov-2 (VERDÉLIO, 2020a). O presidente afirmou ter usado hidroxicloroquina e azitromicina em seu tratamento, mesmo

sem eficácia comprovada. Ele teve apenas sintomas leves e seguiu o isolamento no Palácio da Alvorada, cumprindo suas funções por videoconferência. No dia 25 de julho, testou negativo para a doença, mostrando que estava recuperado (FERRARI, 2020).

Após mais de três meses sem ministro oficial a frente da pasta da Saúde, Jair Bolsonaro nomeou como ministro, o até então interino, Eduardo Pazuello, no dia 16 de setembro (YAHOO, 2020). Naquela ocasião, o Brasil acumulava mais de 134 mil pessoas que perderam a vida em decorrência da covid-19 (PAINEL CORONAVÍRUS, 2020). Apesar dos números alarmantes, ocupando o posto de terceiro país mais afetado no mundo, em discurso para a Assembleia Geral da ONU, o presidente criticou a imprensa e as medidas adotadas pelos governadores estaduais para a contenção da pandemia:

Como aconteceu em grande parte do mundo, parcela da imprensa brasileira também politizou o vírus, disseminando o pânico entre a população. Sob o lema “fique em casa” e “a economia a gente vê depois”, quase trouxeram o caos social ao país (BOLSONARO, 2020h, p. 1)

Com o objetivo de tornar a distribuição de uma vacina eficaz contra a covid-19 mais igualitária ao redor do globo, a OMS criou a Covax Facility (BERKLEY, 2020). Nessa iniciativa, existem 19 imunizantes em desenvolvimento que, quando comprovadamente eficazes e seguras, serão distribuídas aos países signatários. A partir da medida provisória 1.003, o chefe do executivo adere à aliança no fim de setembro (DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 2020). Ainda, o governo irá investir mais de 2,5 bilhões de reais para estimular o portfólio do projeto (PLANALTO, 2020a). Cerca de 170 países fazem parte da coalizão (CNN, 2020a). A iniciativa se mostra ainda mais relevante, uma vez que o mundo alcança a marca de 1 milhão de mortos pelo Sars-Cov-2 no dia 9 de outubro (FERNANDEZ; ROMERO; SANTORA, 2020).

Apesar de relativa desaceleração da contaminação, o Brasil atingiu, no dia 10 de outubro, a marca de 150 mil mortos, sendo o segundo país do mundo nesta métrica, apenas atrás dos Estados Unidos (EQUIPE HUFFPOST, 2020). Mesmo assim, o presidente da república seguiu minimizando os impactos da pandemia. Em uma transmissão ao vivo, Bolsonaro afirmou à uma seguidora que não era preciso se preocupar, já que ele não sentiu "nem uma gripezinha" (BOLSONARO, 2020i).

Em outubro, as relações entre o presidente e o governador de São Paulo voltaram aos holofotes dos principais meios de comunicação. Os dois, que são rivais políticos, estão sempre acusando um ao outro de politizar a doença, já que divergem nos métodos para conter a pandemia. Especula-se que Dória tem intenção de concorrer ao pleito de 2022 contra Bolsonaro, o que tornava o clima entre a federação e o principal estado do país ainda mais hostil. Depois de a Coronavac ter apresentado resultados promissores, Doria afirmou que, ao ser aprovada pela Anvisa, a vacinação será obrigatória no estado (BRAGANÇA; BRITO; PEREIRA, 2020). Em retaliação, Bolsonaro afirmou à imprensa que "não será obrigatória e ponto final" (BOLSONARO, 2020j).

O Ministro da Saúde, no dia 20 de outubro, anunciou a assinatura do protocolo de intenção para adquirir a Coronavac, que seria utilizada no Plano Nacional de Imunizações (PNI), com a aquisição de 46 milhões de doses. Destas, cerca de 6 milhões seriam entregues pela China e o restante seria produzida e distribuída pelo Instituto Butantan (MOTTA; MILITÃO; PEREIRA, 2020). Entretanto, no dia seguinte, Bolsonaro descartou a possibilidade desta parceria, em declaração à imprensa, ele disse: "Já mandei cancelar, o presidente sou eu, não abro mão da minha autoridade. Até porque, estaria, né comprando uma vacina que ninguém tá interessado por ela, a não ser nós" (BOLSONARO, 2020k).

Apesar de ter focado nas rivalidades políticas, o acordo de fato não poderia ser feito neste momento, porque o acordo entre o MS e a Astrazenec não permite que haja compromisso de transferência tecnológica com outras empresas. Para que isso seja possível, a Coronavac precisaria ser registrada pela a Anvisa. Entretanto, este entrave burocrático não foi citado por nenhum dos dois (FERNANDES, 2020). Além de questões eleitorais, Bolsonaro sempre criticou a China, desconfiando da veracidade da vacina, uma vez que o vírus surgiu no país asiático. Com declarações xenofóbicas, ele afirma que a Coronavac não passa confiança pela sua origem (PARAGUASSU, 2020).

No dia 9 de novembro, a Anvisa suspendeu os testes da vacina no Brasil, devido a uma reação adversa em um dos voluntários (GODOY; MARTUCCI; SOUZA; VITORIO, 2020). Vale ressaltar que este tipo de interrupção é algo comum no processo de validação das vacinas, principalmente na fase de desenvolvimento que a Coronavac se encontra, uma vez que mais pessoas estão sob vigilância e qualquer acontecimento passa por

avaliação (GASPAR, 2020). No dia 10, na página de Jair no Facebook, um seguidor questionou se o governo federal compraria a vacina chinesa caso sua eficácia fosse comprovada. Em resposta, Bolsonaro afirmou: "Morte, invalidez, anomalia. Esta é a vacina que o Dória queria obrigar a todos os paulistanos tomá-la. O presidente disse que a vacina jamais poderia ser obrigatória. Mais uma que Jair Bolsonaro ganha" (BOLSONARO, 2020l), comemorando a falha da vacina trazida ao Brasil pelo seu adversário político. Mais uma vez, ele disseminou informações falsas sobre a vacina. Ao longo do ano, segundo o portal de checagem Aos Fatos (2020), Bolsonaro fez mais de 700 declarações falsas sobre a doença. Ainda no mesmo dia, foi esclarecido que o óbito foi ocasionado por um suicídio e não teve relação com a vacina (G1, 2020d).

Ainda no dia 10, Bolsonaro discursou na Cerimônia de Lançamento da Retomada do Turismo, no Palácio do Planalto. Mais uma vez, minimizou o efeito devastador do vírus e ressalta os impactos econômicos causados pela pandemia. Em seu discurso, declarou que todos estão fadados a morte e que a pandemia foi superdimensionada. Ele reforça que "tem que deixar de ser um país de maricas. Temos que enfrentar peito aberto, lutar" (BOLSONARO, 2020m).

Em suma, é possível notar que o país, além de enfrentar uma grave crise de saúde, grandes impactos na economia, com níveis recorde de desemprego, ainda precisa lidar com uma profunda crise política. O fim da pandemia ainda está longe e seus impactos serão refletidos por muito tempo. O Brasil, um país tão vasto e diverso, teve suas desigualdades escancaradas neste ano e, ainda, ficou claro como um Estado forte é fundamental para mitigar os impactos de uma crise de saúde e salvar vidas. Entretanto, foi visto até aqui, que nem sempre os representantes escolhidos pelo povo dão a devida prioridade ao que importa: a vida da população.

## 5. ANÁLISE DAS PUBLICAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO FACEBOOK

A presença do ministério da saúde nas redes sociais como um todo é muito importante por vários motivos. Como dito por Kunsch (2013), as instituições públicas precisam se abrir ao público e interagir com a sociedade, extrapolando os limites da burocracia e chegar ao cidadão comum. Desta forma, estar nas redes sociais permitem uma aproximação, mesmo que em espaços e tempos diferentes, entre o ministério e a população. Durante a pandemia, a utilização da internet e das redes sociais se torna ainda mais relevante na vida das pessoas. Segundo Gamhewage (2014), há estudos que comprovam que as pessoas buscam informações de saúde em fontes públicas online e redes sociais. No Brasil, o Comitê Gestor de Internet no Brasil (CETIC.br, 2020), estima que 72% das pessoas buscam por conteúdo relacionado à saúde online.

Neste sentido, em uma pandemia, é de se esperar que o principal órgão de saúde de um país tome a dianteira e assuma a responsabilidade de ser a fonte mais relevante de informações, não só à população, mas também à imprensa, que deve ser catalisadora dessas informações com o objetivo de alcançar o maior número de pessoas possível. Desta forma, este capítulo se dedicará a análise da página do Ministério da Saúde no Facebook.

### 5.1. Metodologia

Com o objetivo de compreender como o Ministério da Saúde direcionou a sua comunicação sobre a pandemia, foi escolhido como objeto de estudo a página do ministério na rede social Facebook. Essa rede foi escolhida pois, das três principais redes que o órgão tem conta, é a com maior número de seguidores (5 milhões em novembro de 2020). Após a escolha, fez-se uma coleta de dados de todas as publicações relacionadas à pandemia de covid-19 desde 1 janeiro até 10 de novembro. Para determinar a relação, foi analisado se algum dos componentes da publicação faziam parte do grupo semântico referente à pandemia, como covid-19, novo coronavírus, máscara, isolamento social, UTIs, respiradores etc. Depois, foi feito uma análise qualitativa de todas as publicações, que foram categorizadas de acordo com a principal

temática abordada, não havendo sobreposição de um mesmo *post* em diferentes categorias. São elas:

- Ações de governo: todas as publicações que citam iniciativas do Governo Federal sobre a pandemia. Devido ao grande leque de ações adotadas ao longo dos meses, criou-se então subcategorias, expostas abaixo:
  - Investimentos na saúde: publicações que citam os investimentos de recursos financeiros ou materiais por parte do governo federal;
  - Valorização do SUS: publicações que exaltam a importância do SUS nesta pandemia;
  - Fomento científico: sobre as iniciativas de pesquisa científica para buscar embasamento nas ações do governo federal;
  - Novas diretrizes: relacionado à mudança nos protocolos de postura do governo sobre a covid-19;
  - Desenvolvimento da vacina: publicações dedicadas à informar novos acordos para o desenvolvimento da vacina e publicações que reforçam a segurança deste processo;
  - Novos programas: divulgação dos novos programas definidos pelo Governo para mitigar os impactos da pandemia em setores específicos:
    - Gestante e puérpera
    - Pátria Voluntária
    - Profissionais de Saúde
    - Tele-SUS
- Evolução da doença: publicações focadas em divulgar os números de casos, mortos e recuperados da covid-19;
- Impactos da pandemia em outras áreas: como a covid-19 impactou outras áreas relacionadas à saúde:
  - Doação de sangue: a pandemia reduziu a disponibilidade dos bancos de sangue, então há um incentivo para que a população engaje na doação de sangue;

- Doação de leite materno: assim como os bancos de sangue, os bancos de leite materno caíram drasticamente, logo a organização advoga sobre a importância da participação da população que pode doar;
- Tabagismo: o vício em tabaco também é considerado uma pandemia, e os grupos fumantes configuram o grupo de risco para a covid-19;
- Medidas de prevenção e tratamento: publicações relacionadas à informações mais palpáveis sobre a pandemia, trazendo informações que incentivem a população a adotar medidas de prevenção. Esta categoria também foi dividida em subcategorias:
  - Distanciamento social: publicações que ressaltam a importância do isolamento e distanciamento social;
  - Uso de máscara: posts que incentivam o uso da máscara como forma de prevenção;
  - Outras medidas de prevenção: recomendações sobre alimentação saudável e higienização adequada;
  - Informações sobre a covid-19: relacionado a publicações focadas a informar sobre o que é o vírus, como ele atua no organismo, bem como a forma que é transmitido;
- Pronunciamento: publicações focadas em conceder informações sobre as mudanças internas no ministério, como demissões e contratações;
- *Lives*: as publicações relacionadas às transmissões ao vivo, já que no Facebook, o material fica na linha do tempo do perfil. Por serem vídeos muito extensos e que abordam múltiplos temas, foi criado uma categoria separada.

Além da categorização dos dados, foi possível verificar quais palavras e expressões foram mais escolhidas pelo ministério para falar sobre a doença. Aqui, foi feito um levantamento das palavras que faziam parte do contexto da pandemia, removendo palavras mais genéricas que são utilizadas para dar sentido ao texto. De acordo com a figura 2 e a tabela 1, Ministério da Saúde, covid-19 e coronavírus foram as mais citadas ao longo do ano. O nome do presidente Jair Bolsonaro foi citado 7 vezes,

enquanto Eduardo Pazuello foi o ministro mais citado no período de análise, com 15 menções.

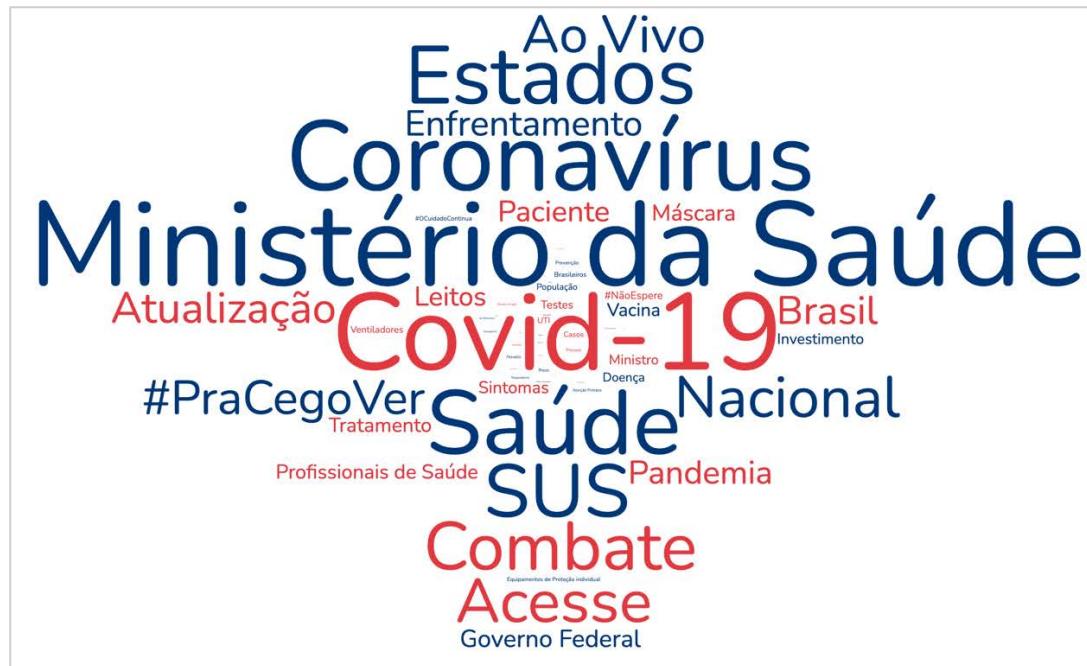


Figura 2 – Nuvem das palavras mais mencionadas pelo Ministério da Saúde no Facebook  
Fonte: Dados catalogados a partir do perfil no Facebook do Ministério da Saúde

Incidencia	Palavra ou Expressão	Incidencia	Palavra ou Expressão
335	Ministério da Saúde	28	Doença
317	Covid-19	28	Testes
291	Coronavírus	26	NãoEspere
193	Saúde	24	UTI
172	Estados	24	Ventiladores
123	SUS	24	População
117	Combate	20	Casos
99	Acesse	18	Brasileiros
98	Nacional	17	OCuidadoContinua
97	Ao Vivo	16	Equipamentos de Proteção individual
94	PraCegoVer	16	Risco
88	Atualização	16	Precoce
78	Brasil	16	Prevenção
72	Enfrentamento	15	Eduardo Pazuello
60	Pandemia	12	Atenção Primária
52	Leitos	11	Respiradores
52	Paciente	11	Atenção
47	Governo Federal	11	Álcool em gel
45	Máscara	7	Jair Bolsonaro
33	Profissionais de Saúde	7	Emergência
33	Tratamento	6	Nelson Teich
33	Vacina	5	Pátria Voluntária
29	Sintoma/Sintomas	5	Recuperados

28	Ministro	4	Luiz Henrique Mandetta
28	Investimento	3	Febre

Tabela 1 – Levantamento das palavras mais mencionadas pelo Ministério da Saúde  
Fonte: Dados catalogados a partir do perfil no Facebook do Ministério da Saúde

## 5.2. Dados gerais

Do dia 1 de janeiro à 10 de novembro, decorreram 315 dias. Ao todo, o ministério fez um total de 434 publicações relacionadas a pandemia, o que, na média, resultou em 1,34 publicações por dia. Os meses que tiveram maior expressividade de publicações foram setembro e outubro, como demonstrado no gráfico 1, que corresponderam a 19% e 14% do total, respectivamente. Entretanto, o período com o maior número de casos e óbitos foi entre junho e agosto (PAINEL CORONAVÍRUS, 2020).

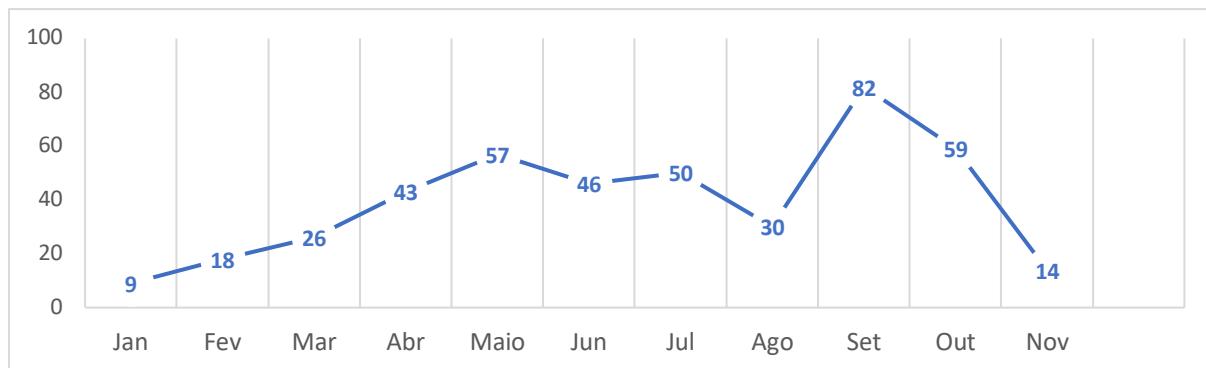


Gráfico 1 – Distribuição das publicações por mês  
Fonte: Dados catalogados a partir do perfil no Facebook do Ministério da Saúde

O gráfico 2 destaca os temas mais abordados pelo Ministério da Saúde. A categoria Ações do Governo representou cerca de 36% do total das publicações. Em segundo lugar ficam as *Lives*, com um total de 141 publicações com o material da transmissão ao vivo. O terceiro tema mais relevante foi a divulgação da Evolução da doença no país, com 93 publicações. Com apenas 8% do total dos *posts*, temos as Medidas de Prevenção e tratamento da doença. Por fim, as categorias Impactos da pandemia em outras áreas e Pronunciamentos tiveram apenas 1% cada do total de publicações

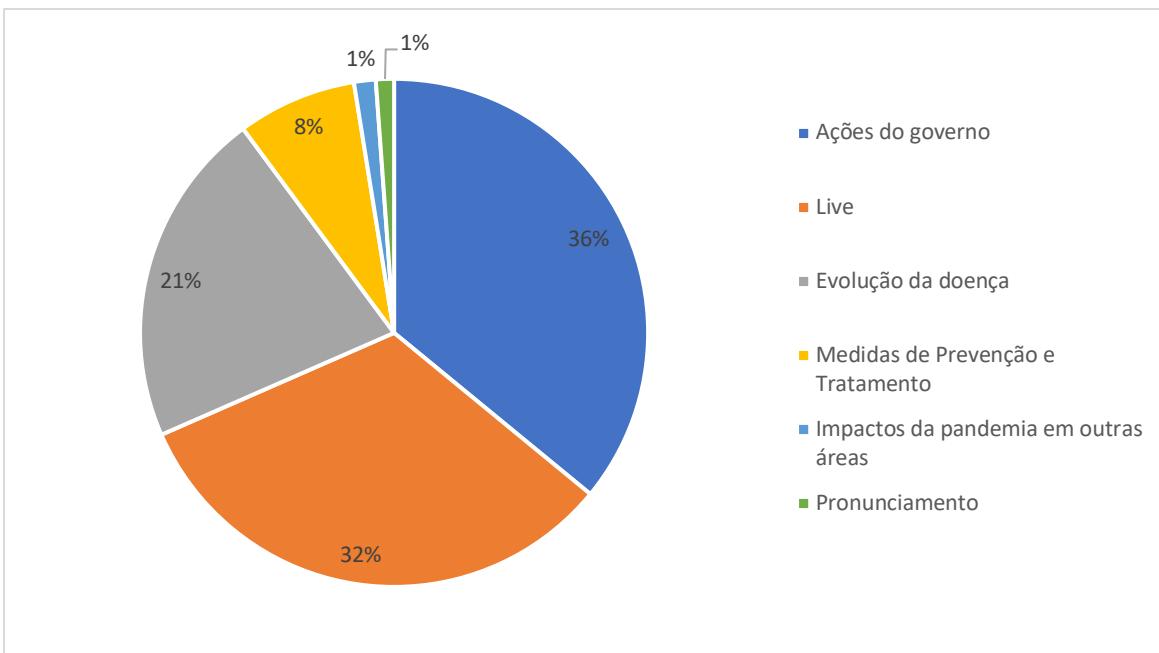


Gráfico 2 – Distribuição das categorias  
 Fonte: Dados catalogados a partir do perfil no Facebook do Ministério da Saúde

No Gráfico 3, é possível notar como a comunicação do ministério foi se modificando ao longo da evolução da pandemia. De janeiro à março, a transmissão ao vivo foi o único método escolhido para divulgar as informações referentes à crise, porém este formato foi perdendo a relevância ao longo do ano. A partir de abril, as Ações do governo passaram a ter mais destaque. Vale lembrar que um dos motivos para a demissão do ministro da saúde, Luiz Henrique Mandetta, se deu pelo seu protagonismo nas declarações públicas do governo sobre a doença (ÁLVARES; FERNANDES, 2020). Com a mudança para Nelson Teich, as ações governamentais ganharam mais destaque, tendo o pico em maio, com 30 das 57 publicações focadas nessa temática.

Outro dado interessante é que as informações de Evolução da doença passam a ser mais frequentes já durante a gestão do ministro Eduardo Pazuello. Também vale lembrar que há uma grande perseguição do governo em relação ao posicionamento da mídia no tocante à pandemia (BOLSONARO, 2020, 2020b, 2020d, 2020h, 2020m), o que se acirra ainda mais após a iniciativa da imprensa, através do Consórcio de Veículos de Imprensa, de compilar os dados da pandemia após problemas com a divulgação dos dados pelo ministério. Pode-se inferir que esta é uma tentativa do Governo Federal em ser o principal canal para a divulgação dessa informação.

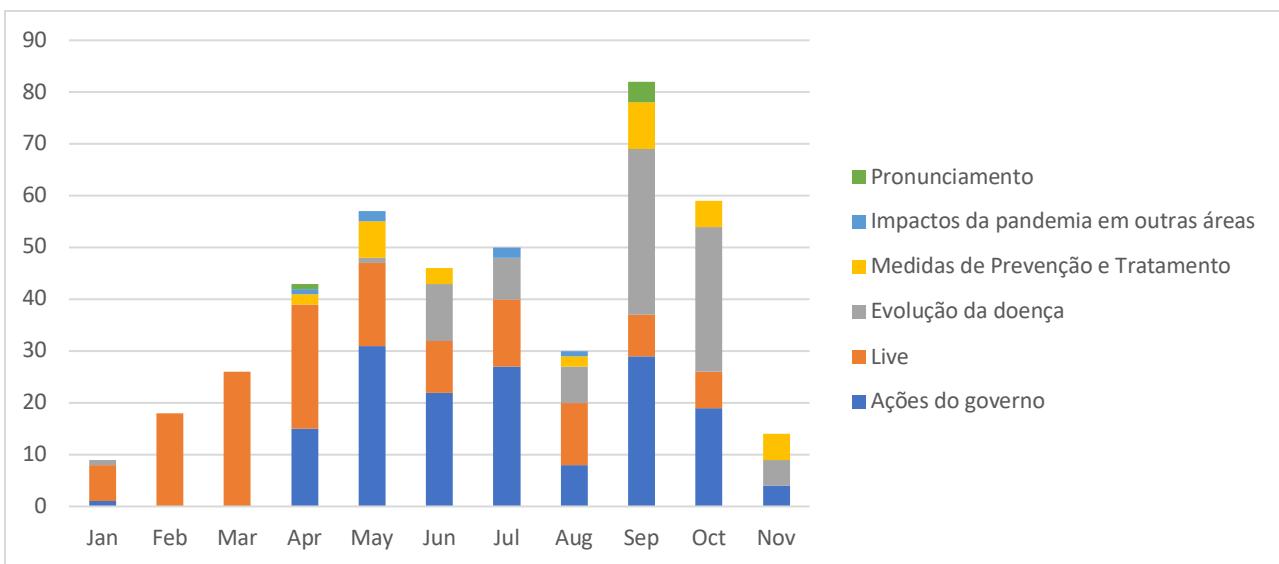


Gráfico 3 – Distribuição das categorias por mês  
 Fonte: Dados catalogados a partir do perfil no Facebook do Ministério da Saúde

### 5.3. Ações de Governo

Destrinchando a categoria, o Gráfico 4 demonstra que nas Ações do Governo, 75% das publicações são referentes aos Investimentos na saúde, e muitos deles voltados para leitos de UTIs, respiradores e equipamentos de segurança individual, conforme pode ser verificado na Figura 2. Em seguida, temos 12% para Novos programas criados pelo governo para o combate à crise. Nesta subcategoria, os programas voltados para os profissionais da saúde, como tratamento psicológico através do Telepsi e cursos à distância de como se preparar melhor na pandemia tiveram maior relevância. Em seguida, o Desenvolvimento da vacina foi tema de 6% das publicações. Estas são direcionadas às novas parcerias firmadas pelo governo para produzir uma vacina segura e eficaz contra a covid-19. Com a onda negação da ciência que o país enfrenta (FILHO et al, 2020), existe muita desinformação e preconceito sobre a vacinação como um todo e, por isso, é fundamental que o MS reforce a segurança e a importância do procedimento. Com sete publicações no período, tem-se Novas diretrizes, o que corresponde a 4% do total. Aqui, temos as discussões sobre o uso da cloroquina em casos graves e em casos leves.

Fomento científico foi responsável por apenas 2% do total de publicações nesta categoria. Aqui, pode-se dizer que o MS adotou, brevemente, a perspectiva de

comunicação científica, uma vez que ele não só reforça a importância da ciência para combater a crise, como também estimula a participação de pesquisadores. É, conforme Brandão (2006) afirmou, colocar a ciência em um patamar de guia para as questões públicas, buscando a mudança de hábitos da população.



Figura 3 – Exemplo de publicação da categoria Ações do Governo – Investimento na Saúde  
Fonte: Dados catalogados a partir do perfil no Facebook do Ministério da Saúde

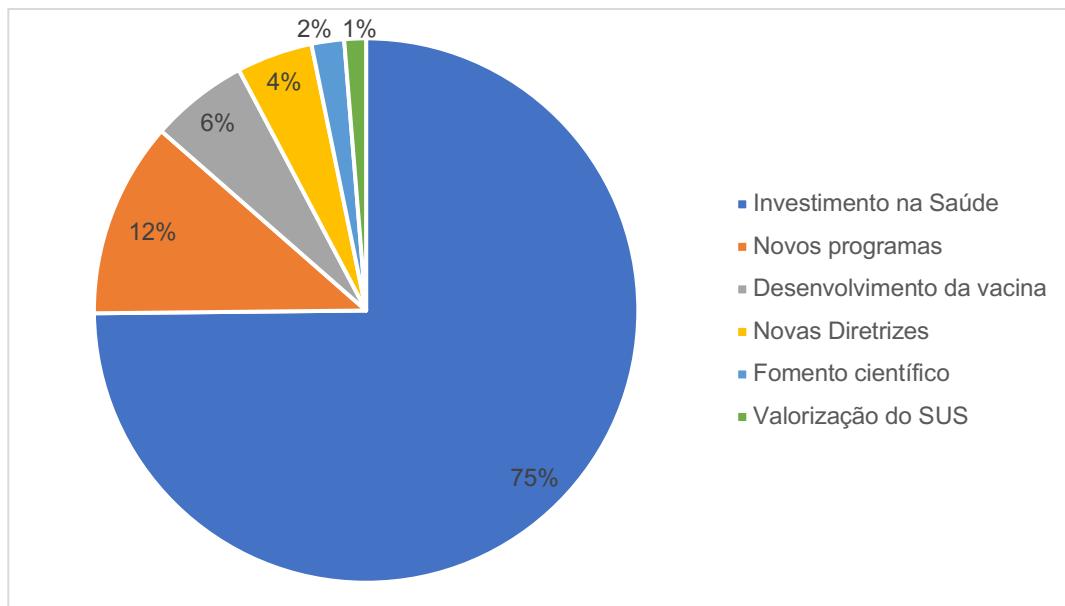


Gráfico 4 – Distribuição das publicações na categoria Ações de Governo  
 Fonte: Dados catalogados a partir do perfil no Facebook do Ministério da Saúde

#### 5.4. *Lives*

Esse formato de publicação é bem semelhante aos meios tradicionais de comunicação, uma vez que, em boa parte das vezes, é apenas a transmissão ao vivo do que foi passado na televisão, com algum breve comentário como descrição. Esses vídeos, em um contexto geral, são divididos em duas partes. Na primeira, são apresentados os boletins sobre a covid-19, contendo informações detalhadas sobre as ações do Ministério da Saúde para conter a pandemia, informando o desenvolvimento da doença, com alguns dados mundiais, mas sempre focado no Brasil. Geralmente, a segunda é composta por uma sessão de perguntas e respostas, em que os participantes das sessões podem questionar o ministério sobre assuntos que não foram respondidos ao longo da coletiva. As *lives* são presididas pelos secretários ou pelo ministro vigente.

Principalmente no início da crise, as *lives* foram muito importantes para informar a população. Seguindo as recomendações da World Health Organization (2005), o ministério foi transparente na divulgação das informações, adentrando nos detalhes do que era conhecido e o que ainda era incerto. Porém, cabe aqui o questionamento se

somente esta forma de comunicação no Facebook seria eficiente para informar a população. Como defendido por Corrêa (2004), as redes sociais possibilitam a interação entre o emissor e o receptor da mensagem que, no caso do Facebook, se traduz por comentários, reações e compartilhamentos. Entretanto, as *lives* são compostas por vídeos longos, muitos com mais de 45 minutos de duração, o que não é um formato que estimule essas interações.

### **5.5. Evolução da doença**

Este tipo de publicação passou a ter maior relevância a partir de junho, como demonstrado no gráfico 3. Entretanto, nenhuma das publicações informa, direto na rede social, os números do crescimento da covid-19 no Brasil, apenas redireciona os usuários para o Painel Coronavírus (Figura 2), website que consolida as estatísticas sobre a doença no país. Como exposto na contextualização, Jair Bolsonaro trava um embate com a imprensa, a quem acusa de gerar pânico na população quanto ao número de óbitos no país. Isso fica claro na escolha do ministério em como atualizar os seguidores sobre esses dados, que apenas divulga os dados de recuperados.

Como salientado pela Organização Mundial da Saúde (2018), é importante que as informações sobre o número de vítimas sejam sempre divulgadas, mesmo que sejam negativas. O MS publicou os boletins, mas não falava do número de mortos e só fazia publicações que ressaltavam o número de recuperados. Essa falta de consistência na divulgação das estatísticas demonstra uma falta de transparência do MS, o que pode prejudicar ainda mais a confiança que a população tem nesses órgãos (WHO, 2005b).



Figura 4 – Exemplo de publicação sobre a Evolução da doença  
Fonte: Dados catalogados a partir do perfil no Facebook do Ministério da Saúde

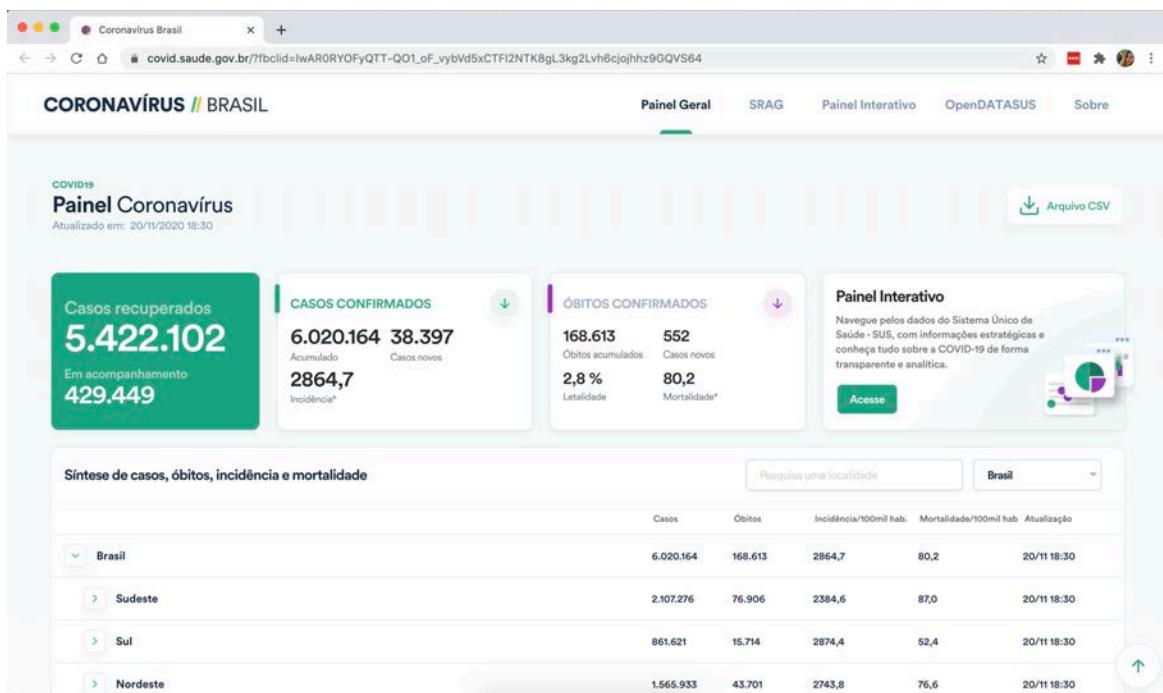


Figura 5 – Página inicial do Painel Coronavírus  
Fonte: <https://covid.saude.gov.br/>

## **5.6. Medidas de prevenção e tratamento**

Segundo os especialistas em comunicação de risco em emergências, é fundamental manter a população bem informada sobre os métodos de prevenção para mitigar a pandemia. Entretanto, o Ministério da Saúde não dá ênfase necessária para esta categoria. Como demonstrado no gráfico 3, apenas 8% de todas as publicações do período analisado foram voltadas para falar sobre a covid-19 do a partir das formas de contágio e sintomas, assim como suas formas de prevenção. É interessante ressaltar como a curva de aprendizagem durante uma pandemia afetou as medidas adotadas. No início, boa parte das perguntas não possuíam respostas, porém, conforme estudou-se sobre o tema e o conhecimento adquirido na prática, houve uma melhora nas diretrizes de cuidado da população. No caso da pandemia da covid-19, devido ao grande número de casos no primeiro semestre e a sobrecarga do SUS, foi indicado que os casos mais leves da doença não procurassem atendimento médico e que apenas se isolassem em casa. A partir de junho, temos uma mudança nessa diretriz, o que é refletido na comunicação do ministério no Facebook. Cerca de 43% do total de publicações dessa categoria reforçam o Atendimento precoce como melhor forma de mitigar os efeitos da doença.

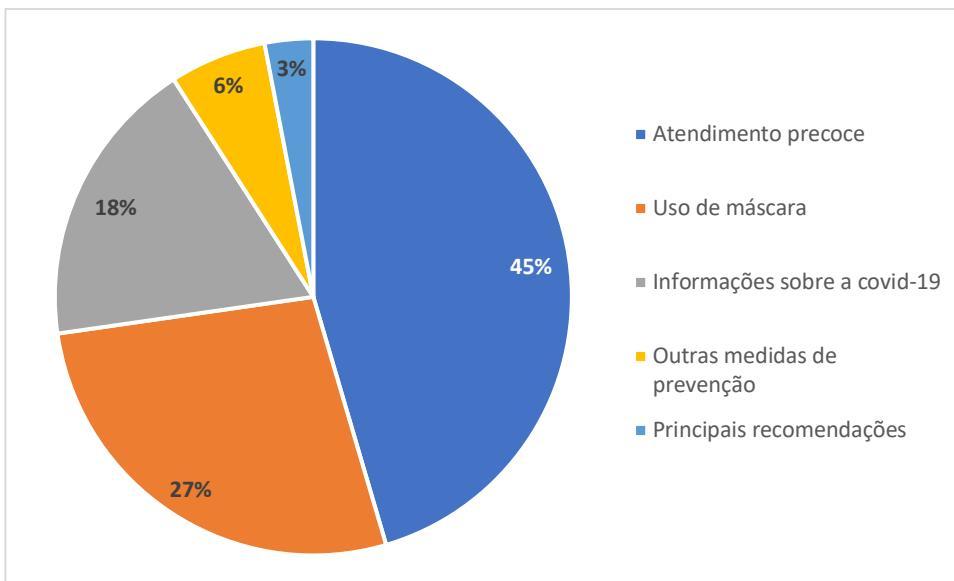


Gráfico 5 – Distribuição das publicações na categoria medidas de prevenção e tratamento

Fonte: Dados catalogados a partir do perfil no Facebook do Ministério da Saúde

Por ser um vírus respiratório e de altas taxas de contágio, desde o início é sabido a importância do distanciamento e do isolamento social para diminuir essas taxas (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2020). Boa parte dos estados, inclusive, determinou quarentena, onde somente os serviços essenciais funcionariam, evitando, assim, aglomerações. Na internet, a #FiqueEmCasa se tornou o novo mote, estimulando que as pessoas cumprissem o isolamento (LEMOS, 2020). Entretanto, além do presidente da república ser contrário a medida, o ministério não cita o isolamento social nenhuma vez ao longo dos 11 meses analisados.

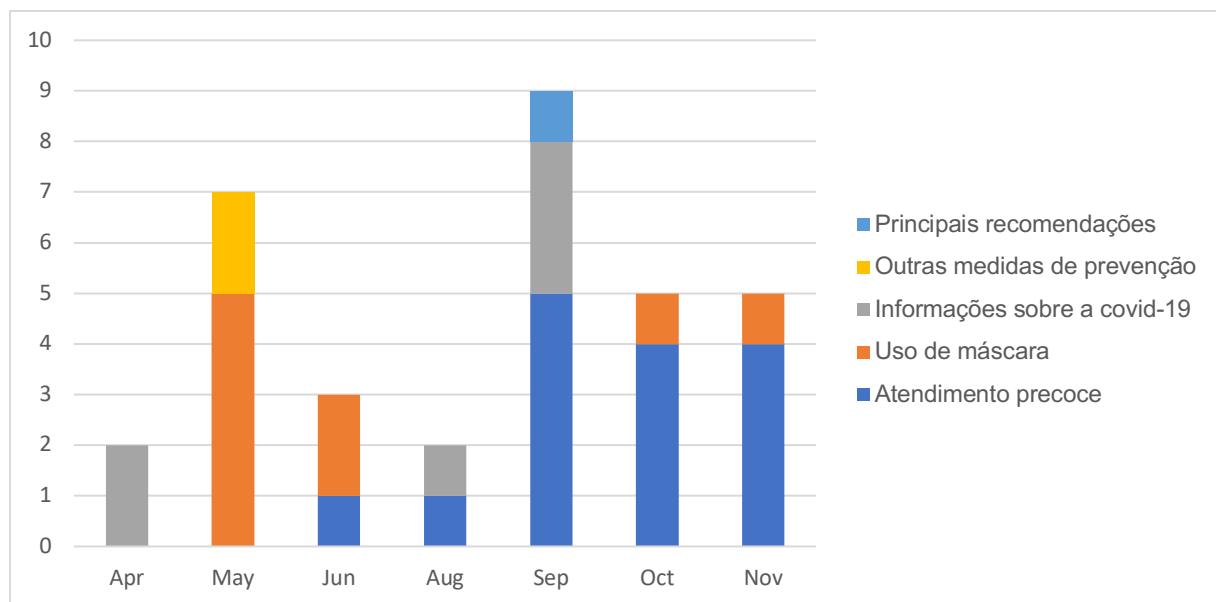


Gráfico 6 – Distribuição das publicações na categoria medidas de prevenção e tratamento por mês

Fonte: Dados catalogados a partir do perfil no Facebook do Ministério da Saúde

Apesar de ser um tema constantemente abordado pela mídia, pouco se falou na página do ministério sobre os sintomas e formas de contágio da covid-19, além das *lives* de pronunciamento do ministério. Outra medida de extrema importância é o uso das máscaras, que também passou por mudanças ao longo da pandemia. No Brasil não é cultural usar máscaras assim como países asiáticos como China e Japão. Assim que começou a pandemia, com o objetivo de evitar a compra em massa desses equipamentos, recomendou-se que pessoas saudáveis não o utilizassem. Porém, surgiu a possibilidade do uso das máscaras de pano, que também são eficientes para diminuir as taxas de contágio. Das 9 publicações focadas na recomendação do uso deste EPI, 6 tiveram o apelo para as máscaras de pano, como no exemplo demonstrado na figura 5. Entretanto, todas as publicações se deram entre maio e junho, não havendo menção a elas nos meses posteriores.

 Ministério da Saúde   
May 1 ·

💡 Você deve usar a máscara de pano toda vez que for sair de casa. Para a prevenção do coronavírus, tão importante quanto usar a máscara é tomar os devidos cuidados com ela.  
Confira as dicas e [#UseMáscara](#)  
Aprenda a fazer a sua máscara de pano: <https://youtu.be/FJxNsQ1-ZGM>  
[#MinhaMáscara](#)

 Ministério da Saúde   
May 9 ·

💡 A máscara de pano ajuda a reduzir a transmissão do coronavírus. ! Cada pessoa deve ter cerca de 5 máscaras de pano. Mas essa quantidade vai variar, dependendo da rotina de cada um.  
➕ Quer fazer a sua máscara? Confira o nosso tutorial <https://youtu.be/FJxNsQ1-ZGM>  
[#covid19](#)  
[#MinhaMáscara](#)

**#MinhaMáscara** 

## 6 Dicas Para Você Cuidar Da Sua Máscara De Pano

- Mantenha a máscara higienizada corretamente
- Troque a máscara sempre que ela estiver úmida ou suja ou a cada 2 horas
- Ao chegar em casa, não deixe a máscara em qualquer lugar. Coloque-a para lavar
- A máscara deve ser lavada separadamente de outras roupas
- Não compartilhe a sua máscara, ainda que ela esteja lavada
- Jogue fora a máscara se ela tiver danos

 10K 930 Comments 7.3K Shares

**#MinhaMáscara** 

## QUANTAS MÁSCARAS DE PANO EU DEVO TER?

Cada pessoa deve ter cerca de cinco máscaras de pano.  
A máscara deve ser trocada quando estiver úmida ou suja ou tiver 2 horas de uso.



 16K 1.9K Comments 11K Shares

Figura 6 – Exemplos de publicação sobre a Medidas de prevenção e tratamento – Uso de máscaras  
Fonte: Dados catalogados a partir do perfil no Facebook do Ministério da Saúde

Embora as publicações sobre esta temática tenham sido escassas, apresentaram um conteúdo interessante, informando a populações sobre os benefícios, a melhor forma de utilizar e como higienizar e, ainda, há o direcionamento para um vídeo do Ministério na rede social de vídeo YouTube, com mais detalhes sobre o assunto.

Depois, temos a categoria de Informações sobre a covid-19, que representa apenas 18% das publicações desse grupo. Esta categoria de publicações também é de expressiva importância, já que, segundo a OMS é a partir daqui que seria possível fazer com que a população percebesse o risco da covid-19 nas proporções necessárias para que, assim, pudessem seguir as recomendações da instituição. Para endossar seu posicionamento, o MS publicou dois vídeos com especialistas da saúde falando sobre a doença e ambos tiveram bom engajamento. Ainda, foi feito um comparativo entre a doença e outras de mesma natureza, para que a população possa compreender mais facilmente sobre a nova doença.

**Ministério da Saúde** September 11 ·

Se você tiver um ou mais sintomas da **#Covid19** (febre, dor de cabeça, dor no corpo, perda de paladar ou olfato, entre outros), faça como o secretário de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, Arnaldo Medeiros, diz: **#NãoEspere**. Procure, imediatamente, um posto de saúde.

Essa atitude pode salvar a sua vida. Assista ao vídeo e compartilhe!

Saiba mais: [saude.gov.br](http://saude.gov.br)



Se você tiver sintomas compatíveis da COVID-19, tais como febre, dor de cabeça, coriza, dor na garganta, dor no corpo,

18K

992 Comments 3.8K Shares

**Ministério da Saúde** April 19 ·

Confira a tabela e veja a diferença dos sintomas do coronavírus para outros tipos de doenças respiratórias

Você sabia que não precisa sair de casa para tirar dúvidas sobre o **#coronavírus**? Basta ligar para o número 136.

TeleSUS. Consulta sem sair de casa.

CORONAVÍRUS		Comparativo de sintomas entre doenças respiratórias			
Sintomas	Coronavírus	Resfriado comum	Gripe	Tuberculose pulmonar	
Inicio dos sintomas	Rápido	Rápido	Rápido	Lento	
Febre	Comum	Raro	Comum	Comum febre baixa e no final do dia (vespertina)	
Cansaço	Às vezes	Às vezes	Comum	Comum	
Tosse	Comum (geralmente seca)	Às vezes (geralmente leve)	Comum (geralmente seca)	Tosse persistente por mais de 2 a 3 semanas (seca ou com expectoração)	
Espirros	Raro	Comum	Raro	Ausente	
Dor no corpo e mal-estar	Às vezes	Comum	Comum	Pode ter dor torácica	
Coriza ou nariz entupido	Raro	Comum	Às vezes	Ausente	
Dor de garganta	Às vezes	Comum	Às vezes	Ausente	
Diarréia	Raro	Raro	Às vezes, em crianças	Ausente	
Dor de cabeça	Às vezes	Raro	Comum	Ausente	
Falta de ar	Às vezes (pode ser grave)	Raro	Raro	Depende da gravidade do acometimento pulmonar	
Emagrecimento	Ausente	Ausente	Ausente	Comum	
Sudorese noturna	Ausente	Ausente	Ausente	Comum	

**Ministério da Saúde** 6.9K

950 Comments 5.6K Shares

Figura 7 – Exemplos de publicação sobre a Medidas de prevenção e tratamento – Informações sobre a covid-19

Fonte: Dados catalogados a partir do perfil no Facebook do Ministério da Saúde

Por fim, as temáticas menos abordadas pelo Ministério nesta categoria foram as publicações com recomendações gerais, como uso de máscara e higienização das mãos e outras formas de prevenção, como dieta equilibrada e o incentivo para parar de fumar, já que os fumantes estão no grupo de risco da doença.



Figura 8 – Exemplos de publicação sobre a Medidas de prevenção e tratamento – Principais recomendações

Fonte: Dados catalogados a partir do perfil no Facebook do Ministério da Saúde

## 5.7. Impactos da pandemia em outras áreas

Uma pandemia afeta muitas áreas de uma sociedade, uma vez que os problemas antigos se potencializam em uma situação de emergência. Como exemplo, temos o tabagismo, que é considerado uma pandemia pela OMS e é um fator de risco para a covid-19. Por isso, o Ministério direcionou parte de sua comunicação para conscientizar a população sobre este risco. Ainda, foram feitas publicações buscando sensibilizar sobre a redução dos bancos de leite materno e dos hemocentros, para incentivar as pessoas a doarem. Infelizmente, essa categoria representou apenas 1% do total de publicações, conforme demonstrado no Gráfico 2. Já o Gráfico 7 demonstra a distribuição posts desta

categoria, em que 50% foram relacionadas ao tabagismo, 33% à doação de leite materno e, por fim, 17% para a doação de sangue aos hemocentros.

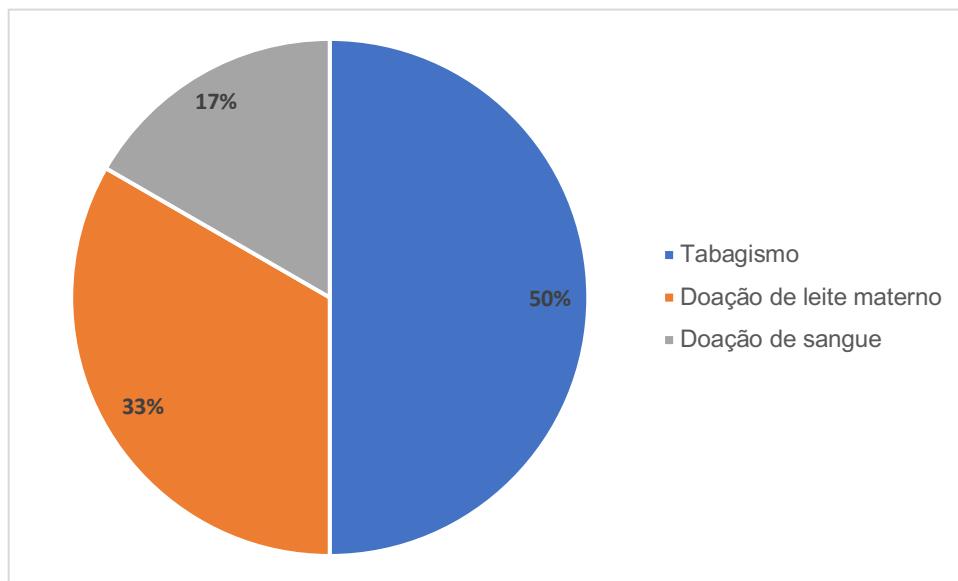


Gráfico 7 – Distribuição das publicações na categoria Impactos da pandemia em outras áreas

Fonte: Dados catalogados a partir do perfil no Facebook do Ministério da Saúde



Figura 9 – Exemplos de publicação sobre Impactos da pandemia em outras áreas  
Fonte: Dados catalogados a partir do perfil no Facebook do Ministério da Saúde

## 5.8. Pronunciamento

Assim como a categoria anterior, os Pronunciamentos oficiais do Ministério representaram apenas 1% do total das publicações no Facebook. Como pode ser visto na Figura 9, são recortes das falas dos membros do órgão em pronunciamentos oficiais, dando ênfase em trechos específicos. Esse tipo de publicação teve grande relevância em setembro, dando ênfase à nomeação de Eduardo Pazuello como Ministro da Saúde e às ações do governo federal para combater a pandemia.



Figura 10 – Exemplos de publicação da categoria Pronunciamentos  
Fonte: Dados catalogados a partir do perfil no Facebook do Ministério da Saúde

## 5.9. Principais reflexões

É possível notar que as publicações do ministério são apenas expositivas e que trazem apenas a voz da instituição sobre as informações. Como descrito por Oliveira (2013) no capítulo dois, parcerias entre o poder público, segundo e terceiro setores podem contribuir para atender melhor às demandas tão complexas da sociedade. Com a exceção de algumas poucas publicações, o perfil quase não utilizou de especialistas, como médicos, enfermeiros e cientistas para endossar a mensagem. Neste caso, pode-se citar a parceria na criação de conteúdo de ONGs e Associações sem fins lucrativos que pudessem endossar as recomendadas pelo ministério. Assim, seria possível "extrapolar os muros da burocracia" (KUNSCH, 2013 p. 4), tendo um papel importante em ouvir e integrar os membros da sociedade para definir estratégias de comunicação que fossem eficazes.

O Estado tem a obrigação de prestar contas e divulgar os programas voltados à população (BRANDÃO, 2006). No que diz respeito a prestação de contas, nada foi feito ao longo do período analisado, já que todas as publicações que envolviam valores gastos pelo ministério para contenção da pandemia tinham um viés publicitário (BRANDÃO, 2006), informando as conquistas da instituição para a saúde. Neste sentido, ao considerar as perspectivas da comunicação pública elucidadas pela autora, pode-se inferir que o MS usou a ferramenta para comunicação política, uma vez que a organização focou em falar sobre suas realizações no campo da saúde do que promover informações relevantes para a contenção da doença.

Considerando estratégias em sua página no Facebook, o ministério não teve a capacidade os objetivos da comunicação de riscos conforme proposto por Gamhewage (2014). O ministério dedicou poucos esforços para conscientizar a população sobre a doença, divulgando muito pouco as informações disponíveis sobre ela. Ainda, não teve um papel importante para encorajar um comportamento preventivo, já que nem citou sobre um dos principais métodos de prevenção defendidos pela OMS, o isolamento social. Além disso, não teve um discurso alinhado com a realidade, de anunciar sobre o desenvolvimento da doença de forma adequada, deixando a população ciente que a pandemia ainda não acabou.

No começo da pandemia, o então ministro Luiz Henrique Mandetta foi uma figura importante para a condução da crise. Sua transparência e *expertise* resultaram em aprovações de 74% da população, de acordo com o Datafolha (2020), logo após a sua demissão. Como principais fatores que levaram a estes níveis de aprovação pode-se citar a transparência na divulgação dos dados, anunciando os acontecimentos cedo, e deixando a população ciente dos níveis de incerteza da população. Em suma, pode-se dizer ele seguiu as principais recomendações dos especialistas sobre o assunto (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020). Entretanto, é necessário fazer a ressalva que a sua comunicação esteve focada apenas nas transmissões ao vivo, que não são formatos muito interativos, o que não explora as potencialidades da rede social.

Como dito por Lopes (2010), em situações de estresse, além da confiança nos órgãos públicos é preciso que estes sejam vistos como honestos, que realmente estão fazendo o bem para a população. Isso deve ser reforçado a partir da integração entre

todos os órgãos porta vozes (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005)., o que se entende às figuras públicas como o presidente, ministros e governadores, por exemplo.

Por fim, embora não se tenha acesso ao planejamento e estratégias de mensuração, é possível inferir que as medidas adotadas pelo ministério não foram se adaptando para aumentar a consciência da população para mitigar a crise. Mesmo durante o pico da pandemia, nos entre maio e agosto (PAINEL CORONAVIRUS, 2020), não houve um reforço nas publicações sobre medidas de prevenção e tratamento. Como defendido por Sandman e Lanard (2005), é preciso encontrar um caminho da comunicação alinhe a percepção do risco nos níveis adequados e que engaje o público a adotar as recomendações das autoridades.

## 6. CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo analisar as estratégias de comunicação adotadas pelo Ministério da Saúde no Facebook como ferramenta de comunicação pública e de comunicação de risco em emergências no contexto da pandemia. A crise sanitária causada pela covid-19 transformou a forma que a sociedade funciona, e especialistas afirmam que seus impactos terão reflexos por muitos anos. Ainda, há indícios que outras pandemias como esta nos acometerão em algum momento no futuro. Isto posto, é preciso que a sociedade esteja preparada para enfrentar estes desafios.

Para contribuir com a análise, este trabalho fez um levantamento teórico sobre a comunicação pública no Brasil, partindo de autores como Elizabeth Brandão, Jorge Duarte, Margarida Kunsch e Marina Koçouski. A definição que mais se encaixa com os objetivos deste trabalho foi trazida por Koçouski (2013), que coloca a CP como uma estratégia que ocorre quando as ações estão focadas no interesse público, em que os responsáveis reconhecem a informação e participação como um direito cidadão da população. Os meios de comunicação têm papel essencial para uma prática efetiva da CP. O surgimento e popularização da internet vem alterando a forma que as pessoas se conectam uma com as outras e, por isso, é uma ferramenta que deve ser agregada às estratégias de comunicação. Essa a digitalização permite que os conteúdos sejam conectados através do hipertexto, que os formatos sejam diversificados, além de possibilitar uma grande interatividade entre o emissor e receptor da mensagem, o que muda a dialética tradicional. Assim, as redes sociais podem contribuir para uma prática da CP efetiva, que considerem o usuário como sujeito ativo e que pode ser um catalisador dessa comunicação.

Este trabalho também discorreu nas estratégias da comunicação de risco, focada nas situações de crise e emergência. Fez-se então um levantamento das principais estratégias recomendadas por especialistas, endossadas pela Organização Mundial da Saúde para contenção e na mitigação dos impactos de uma situação de crise, focando em pandemias. Em geral, ficou claro que é necessário analisar o contexto que o risco está inserido, pois os fatores relacionados ao cenário afetam como a população percebe os riscos. Partindo deste conceito, ficou claro a importância da reputação das instituições,

sobretudo daquelas que serão responsáveis pela condução da crise. Além disso, é preciso que fique claro os esforços destes órgãos para mitigar os impactos, sem que hajam interesses escusos por traz. Geralmente, uma das principais características de uma pandemia é a curva de aprendizado sobre a doença. No começo, as perguntas não tem respostas e, se as possuem, ainda estão em estágios muito preliminares, o que gera muitos níveis de incerteza na população. Entretanto, segundo as recomendações da OMS é fundamental que os responsáveis pela comunicação do risco se adiantem e deixem a população informada sobre os possíveis desdobramentos que estão por vir.

O terceiro capítulo teve como objetivo desenhar o panorama da covid-19 no Brasil. A partir dos fatos apresentados, fica claro como o país enfrenta não só a crise sanitária, mas também uma crise econômica e política, o que torna a situação ainda mais complexa. O presidente Jair Bolsonaro constantemente em suas aparições públicas minimizou os perigos da covid-19, afirmando que esta era apenas uma “gripezinha ou um resfriadinho”. Este argumento contribuiu para que ele também se colocasse contra o isolamento social, principal recomendação dos especialistas para a contenção da crise, pois poderia trazer impactos negativos à economia. A partir desta contextualização e dos dados levantados, é possível concluir que o posicionamento do presidente teve reflexos na comunicação adotada pelo Ministério da Saúde nas redes sociais.

A partir da catalogação das publicações da instituição, foi possível perceber que o foco da comunicação ao longo de 2020 esteve em exaltar as ações do governo federal para mitigar a crise, indo contra as principais recomendações dos especialistas de comunicação de risco e de comunicação pública. Também, o ministério discutiu muito pouco sobre as informações da doença e as formas de prevenção, o que permitiria que a população pudesse ter um papel fundamental para reduzir os impactos da enfermidade, contribuindo para que vidas fossem salvas. Além disso, pode-se dizer que o ministério não explorou as potencialidades do Facebook como ferramenta de interação com seu público, pois suas publicações tinham apenas o caráter expositivo.

Com a segunda onda da covid-19 atingindo diversos países e já se mostrando como uma possibilidade no Brasil, é fundamental que a ciência continue cumprindo seu papel em estudar esta crise sanitária, trazendo ricas contribuições das melhores formas de agir nesta situação e nas próximas que virão. A comunicação é essencial para que a

população compreenda seu papel para atenuar os impactos da doença, porém, infelizmente, apenas ela não é suficiente. É urgente que os governantes passem a balizar as ações voltadas ao interesse público a partir dos especialistas e organizações de regulação para que, assim, honrem o compromisso de colocar o bem estar dos brasileiros em primeiro lugar.

## 7. REFERÊNCIAS

AFP. Estudo descarta eficácia da cloroquina contra a COVID-19. *In: ISTOÉ. Ciência*. Brasília, 22 maio 2020. Disponível em: <https://www.istoeedinheiro.com.br/estudo-descarta-eficacia-da-cloroquina-contra-a-covid-19/>. Acesso em: 16 nov. 2020.

AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS. Sancionado projeto que regulamenta situação de emergência para combater coronavírus Fonte: Agência Câmara de Notícias. *In: CÂMARA DOS DEPUTADOS. Saúde*. Brasília, 7 fev. 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/635110-SANCIONADO-PROJETO-QUE-REGULAMENTA-SITUACAO-DE-EMERGENCIA-PARA-COMBATER-CORONAVIRUS>. Acesso em: 16 nov. 2020.

ALMEIDA, Lúcio Meneses de. Comunicação do risco e gestão da ameaça pandémica. **Territorium**: Revista Portuguesa de riscos, prevenção e segurança, Coimbra, v. 1, n. 14, p. 89-97, 26 ago. 2007a. Coimbra University Press. [http://dx.doi.org/10.14195/1647-7723\\_14\\_9](http://dx.doi.org/10.14195/1647-7723_14_9).

ALMEIDA, Lúcio Meneses de. Comunicação do Risco em Saúde Pública. *In: ACTAS DO 2º ENCONTRO NACIONAL DE RISCOS, SEGURANÇA E FIABILIDADE*, 2., 2007, Salamandra/Lisboa. **Actas**. Salamandra/Lisboa: C. Guedes Soares, A.P. Teixeira e P. Antão, 2007. p. 97-114.

ÁLVARES, Debora; FERNANDES, Marcella. Mandetta deixa Ministério da Saúde após escalada de tensão com Bolsonaro. *In: HUFFPOST BRASIL. Política*. Brasília, 16 abr. 2020. Disponível em: [https://www.huffpostbrasil.com/entry/mandetta-demitido\\_br\\_5e7b9ed1c5b6cb08a92694a0](https://www.huffpostbrasil.com/entry/mandetta-demitido_br_5e7b9ed1c5b6cb08a92694a0). Acesso em: 16 nov. 2020.

ANDRADE, Fabiano. Teich deixa o Ministério da Saúde antes de completar um mês no cargo e após divergir de Bolsonaro. *In: G1. Política*. Brasília, 15 maio 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/05/15/teich-deixa-o-ministerio-da-saude-antes-de-completar-um-mes-no-cargo.ghtml>. Acesso em: 16 nov. 2020.

AOS FATOS. Em 686 dias como presidente, Bolsonaro deu 1864 declarações falsas ou distorcidas. *In: AOS FATOS*. [S. I.], 17 nov. 2020. Disponível em: <https://www.aosfatos.org/todas-as-declara%C3%A7%C3%A3os-de-bolsonaro/>. Acesso em: 16 nov. 2020.

BBC. Coronavírus: Bolsonaro testa positivo para covid-19. *In: BBC. BBC News*. [S. I.], 7 jul. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53326691>. Acesso em: 16 nov. 2020.

BEECHER, Ned et al. Risk Perception, Risk Communication, and Stakeholder Involvement for Biosolids Management and Research. **Journal Of Environmental Quality**. Madison, p. 122-128. 01 jan. 2005.

BERKLEY, Seth. COVAX explained. *In: GAVI. The Vaccine Alliance.* [S. I.], 3 set. 2020. Disponível em: <https://www.gavi.org/vaccineswork/covax-explained>. Acesso em: 16 nov. 2020.

BERTONI, Estevão. Coronavírus: o plano do governo para repatriar brasileiros da China. **Nexo Jornal**, São Paulo, 3 fev. 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/02/03/Quarentena-e-emerg%C3%A3o-plano-do-governo-brasileiro-para-o-coronav%C3%ADrus>. Acesso em: 16 nov. 2020.

BOLSONARO, Jair. ‘E daí? Lamento, quer que eu faça o quê?’: diz Bolsonaro sobre recorde de mortes pelo coronavírus. *In: YOUTUBE. UOL*. Brasília, 28 abr. 2020f. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=KGACSGlToUk>. Acesso em: 16 nov. 2020.

BOLSONARO, Jair. Bolsonaro aponta distorção por parte de Doria: ‘presidente sou eu, não abro mão da minha autoridade’. *In: YOUTUBE. UOL*. São Paulo, 21 out. 2020k. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=4owN9YTWzmQ>. Acesso em: 16 nov. 2020.

BOLSONARO, Jair. Bolsonaro minimiza Covid-19 no dia que Brasil atinge marca de 150 mil mortos. *In: YAHOO. Reuters*. [S. I.], 10 out. 2020i. Disponível em: <https://br.noticias.yahoo.com/bolsonaro-minimiza-covid-19-no-221646616.html>. Acesso em: 16 nov. 2020.

BOLSONARO, Jair. Bolsonaro sobre número de mortos por covid-19: ‘Não sou coveiro’. *In: YOUTUBE. UOL*. Brasília, 20 abr. 2020e. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=alpUbYjjdn0>. Acesso em: 16 nov. 2020.

BOLSONARO, Jair. Bolsonaro: ‘Quem é de direita toma cloroquina, quem é de esquerda, Tubaína’. *In: UOL. Notícias*. Brasília 20 mai. 2020g. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/videos/2020/05/20/bolsonaro-quem-e-de-direita-toma-cloroquina-quem-e-de-esquerda-tubaina.htm>. Acesso em: 16 nov. 2020.

BOLSONARO, Jair. CoronaVac: por que a Anvisa determinou a paralisação dos testes com a vacina da Sinovac/Butantan. *In: BBC. BBC News*. [S. I.], 10 nov. 2020l. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-54885955>. Acesso em: 16 nov. 2020.

BOLSONARO, Jair. Discurso do Presidente da República, Jair Bolsonaro, durante Encontro Comunitário - Miami/Flórida. *In: PLANALTO. Discursos*. Miami, 9 mar. 2020b. Disponível em: <https://www.gov.br/planalto/pt-br/acompanhe-o-planalto/discursos/2020/disco...> Acesso em: 16 nov. 2020.

BOLSONARO, Jair. Discurso do Presidente da República, Jair Bolsonaro, na abertura da 75ª Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU). *In: PLANALTO. Discursos*. Brasília, 22 set. 2020h. Disponível em: <https://www.gov.br/planalto/pt-br/acompanhe-o-planalto/discursos/2020/disco...> Acesso em: 16 nov. 2020.

BOLSONARO, Jair. Discurso do Presidente da República, Jair Bolsonaro, na Cerimônia de Lançamento da Retomada do Turismo - Palácio do Planalto. *In: PLANALTO. Discursos.* Brasília, 10 nov. 2020m. Disponível em: <https://www.gov.br/planalto/pt-br/acompanhe-o-planalto/discursos/2020/disco...> Acesso em: 16 nov. 2020.

BOLSONARO, Jair. Em pronunciamento na TV, Bolsonaro diz que não há motivo para pânico sobre o coronavírus. *In: PLANALTO. Saúde.* São Paulo, 6 mar. 2020a. Disponível em: <https://www.gov.br/planalto/pt-br/acompanhe-o-planalto/noticias/2020/03/...> Acesso em: 16 nov. 2020.

BOLSONARO, Jair. Jair Bolsonaro: 'Vacina não será obrigatória e ponto final'. *In: UOL. Notícias.* Brasília 19 out. 2020j. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/10/19/bolsonaro-vacina-nao-sera-obrigatoria-e-ponto-final>. Acesso em: 16 nov. 2020.

BOLSONARO, Jair. Live do Presidente Jair Bolsonaro - 27/02/2020. *In: YOUTUBE. Bolsonaro TV.* São Paulo, 27 fev. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=MaWEBJBztYw>. Acesso em: 16 nov. 2020.

BOLSONARO, Jair. Pronunciamento oficial do Presidente da República, Jair Bolsonaro. *In: YOUTUBE. TV BrasilGov.* Brasília, 12 mar. 2020c. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=bS2qiXHtMnl>. Acesso em: 16 nov. 2020.

BOLSONARO, Jair. Pronunciamento Oficial do Presidente da República, Jair Bolsonaro. *In: YOUTUBE. TV BrasilGov.* Brasília, 24 mar. 2020d. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=VWsDcYK4STw>. Acesso em: 16 nov. 2020.

BRANDÃO, Elizabeth Pazito. **Conceito de comunicação pública.** In: DUARTE, Jorge. Comunicação pública: Estado, mercado e interesse público. São Paulo: Atlas, 2007. p.1-33.

BRANDÃO, Elizabeth Pazito. Usos e Significados do Conceito Comunicação Pública. In: XXIX CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 5., 2006, Brasília. **VI Encontro dos Núcleos de Pesquisa em Comunicação.** Brasília, 2006. p. 1-14.

BRITO, Allan; PEREIRA, Felipe; BRAGANÇA, Rafael. Doria diz que vacina contra covid-19 será obrigatória em SP se for aprovada. *In: UOL. Coronavírus.* São Paulo, 16 out. 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/10/16/doria-diz-que-vacina-contra-covid-19-sera-obrigatoria-em-sp-se-for-aprovada.htm>. Acesso em: 16 nov. 2020.

**CÂMARA DOS DEPUTADOS. Projeto de Lei nº 23, de 4 de fevereiro de 2020.** NOVA EMENTA: Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília, 4 fev. 2020. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2236343>. Acesso em: 16 nov. 2020.

CARVALHO, Daniel; CHAIB, Julia; CARAM, Bernardo. Chamado de Bolsonaro para ato do dia 15 gera indignação nas cúpulas de STF e Congresso. *In: FOLHA DE SÃO PAULO. Coronavírus.* São Paulo, 7 mar. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/03/chamado-de-bolsonaro-para-ato-do-dia-15-gera-indignacao-nas-cupulas-de-stf-e-congresso.shtml>. Acesso em: 16 nov. 2020.

CARVALHO, Daniel; COLETTA, Ricardo Della. Bolsonaro sanciona auxílio emergencial de R\$ 600, mas veta ampliação do BPC. *In: FOLHA DE SÃO PAULO. Coronavírus.* São Paulo, 2 abr. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/04/bolsonaro-sanciona-auxilio-emergencial-de-r-600-mas-veta-ampliacao-do-bpc.shtml>. Acesso em: 16 nov. 2020.

CARVALHO, Simone. **Capital social e reconhecimento**: análise do trabalho da Pastoral da Saúde. São Paulo: Pimenta Cultural, 2020. 175 p. ISBN 978-65-86371-06-2. Disponível em: <https://www.pimentacultural.com/capital-social>. Acesso em: 1 set. 2020.

CETIC.BR. PESQUISA SOBRE O USO DA INTERNET NO BRASIL DURANTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS: ATIVIDADES NA INTERNET, CULTURA E COMÉRCIO ELETRÔNICO. **PAINEL TIC COVID-19**, São Paulo, ano 1, n. 1, p. 1-28, 13 ago. 2020. Disponível em: [https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20200817133735/painel\\_tic\\_covid19\\_1edicao\\_livro%20eletr%C3%B4nico.pdf](https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20200817133735/painel_tic_covid19_1edicao_livro%20eletr%C3%B4nico.pdf). Acesso em: 30 out. 2020.

CHAIB, Julia. Sobe para 24 número de pessoas com coronavírus que tiveram contato com Bolsonaro. *In: FOLHA DE SÃO PAULO, Coronavírus.* São Paulo, 20 mar. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/03/sobe-para-23-numero-de-pessoas-com-coronavirus-que-tiveram-contato-com-bolsonaro.shtml>. Acesso em: 16 nov. 2020.

CNN. Bolsonaro testou negativo para Covid-19, mostram exames entregues ao STF. *In: CNN. Saúde.* São Paulo, 13 maio 2020. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/05/13/exames-de-bolsonaro-dao-negativo-e-presidente-usa-pseudonimos>. Acesso em: 16 nov. 2020.

CNN.Covid-19: China adere ao Covax, consórcio da OMS para distribuição de vacinas. *In: CNN, Internacional.* [S. I.], 9 out. 2020a. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/2020/10/09/covid-19-china-adere-ao-covax-consorcio-da-oms-para-distribuicao-de-vacinas>. Acesso em: 16 nov. 2020.

COLETTA, Ricardo Della; FERNANDES, Talita. Bolsonaro entrega protagonismo contra coronavírus a ministro. *In: FOLHA DE SÃO PAULO. Saúde.* São Paulo, 29 fev. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/02/bolsonaro-entrega-protagonismo-contra-coronavirus-a-ministro.shtml>. Acesso em: 16 nov. 2020.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. RECOMENDAÇÃO Nº 027, DE 22 DE ABRIL DE 2020. *In:* MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Recomendações.** Brasília, 22 abr. 2019. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1132-recomendacao-n-027-de-22-de-abril-de-2020>. Acesso em: 30 out. 2020.

CORRÊA, Elizabeth Saad. Comunicação digital: uma questão de estratégia e de relacionamento com públicos. **Organicom:** Comunicação digital (Dossiê), São Paulo, v. 2, ed. 3, p. 94-11, 12 jan. 2011. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/organicom/article/view/138900>. Acesso em: 1 set. 2020.

CORREIO BRAZILIENSE. Bolsonaro rompe isolamento e aparece em manifestação a favor do governo. *In:* CORREIO BRAZILIENSE. **Política.** Brasília, 15 mar. 2020. Disponível em: [https://www.correobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/03/15/interna\\_politica,834451/bolsonaro-rompe-isolamento-e-aparece-em-manifestacao.shtml](https://www.correobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/03/15/interna_politica,834451/bolsonaro-rompe-isolamento-e-aparece-em-manifestacao.shtml). Acesso em: 16 nov. 2020.

COUDRIEL, Carter. Covid-19: saiba quais eventos foram cancelados até agora. *In:* FORBES. **Negócios.** [S. I.], 11 mar. 2020. Disponível em: <https://forbes.com.br/negocios/2020/03/covid-19-saiba-quais-eventos-foram-cancelados-ate-agora/>. Acesso em: 16 nov. 2020.

DATAFOLHA. Opinião sobre a pandemia: Coronavírus. *In:* FOLHA DE SÃO PAULO. **Datafolha.** São Paulo, 17 abr. 2020. Disponível em: <http://media.folha.uol.com.br/datafolha/2020/04/18/2d1a9a8c156556fdfead557dc693990eag.pdf>. Acesso em: 30 out. 2020.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. Medida Provisória nº 1.003, de 24 de setembro de 2020. Autoriza o Poder Executivo federal a aderir ao Instrumento de Acesso Global de VacinasCovid-19-Covax Facility. **Diário Oficial da União**, Brasília, v. 184-A, n. 1, p. 1, 24 set. 2020. Disponível em: [https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-1.003-de-24-de-setembro-de-2020-279272787?\\_ga=2.41919842.1762720204.1605658086-1614678055.1605658086](https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-1.003-de-24-de-setembro-de-2020-279272787?_ga=2.41919842.1762720204.1605658086-1614678055.1605658086). Acesso em: 16 nov. 2020.

DISEASE OUTBREAK NEWS. Pneumonia of unknown cause – China. *In:* **Emergencies preparedness response.** [S. I.], 5 jan. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-cause-china/en/>. Acesso em: 16 nov. 2020.

DOMINGUEZ, Nuño. Como o coronavírus se compara com a gripe? Os números dizem que ele é pior. *In:* EL PAÍS. **Coronavírus.** Madri, 3 mar. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/ciencia/2020-03-03/como-o-coronavirus-se-compara-com-a-gripe-os-numeros-dizem-que-ele-e-pior.html>. Acesso em: 16 nov. 2020.

DUARTE, Jorge. **Comunicação pública.** In: BOANERGES LOPES (org.). Gestão em comunicação empresarial: teoria e técnica. Juiz de Fora: Produtora Multimeios, v.1, 2007, p.63-71.

EQUIPE HUFFPOST. Brasil atinge a marca de 150 mil mortos por covid-19 em 6 meses. *In: HUFFPOST BRASIL. Notícias.* [S. I.], 10 out. 2020. Disponível em: [https://www.huffpostbrasil.com/entry/brasil-covid-150-mil\\_br\\_5f80843fc5b618df3e8022da](https://www.huffpostbrasil.com/entry/brasil-covid-150-mil_br_5f80843fc5b618df3e8022da). Acesso em: 16 nov. 2020.

ESTADÃO. Bolsonaro visitará instalações militares dos EUA em Miami. *In: ESTADÃO. Política.* São Paulo, 20 mar. 2020. Disponível em: <https://www.estadao.com.br/infograficos/politica,a-comitiva-presidencial-infectada-pelo-coronavirus,1084402>. Acesso em: 16 nov. 2020.

ESTADO DE SÃO PAULO. Decreto nº 64.881, de 21 de março de 2020. Decreta quarentena no Estado de São Paulo, no contexto da pandemia do COVID-19 (Novo Coronavírus), e dá providências complementares. **Diário Oficial**: Edição Suplementar, São Paulo, v. 130, n. 57, p. 1, 23 mar. 2020. Disponível em: [http://dobuscadireta.imprensaoficial.com.br/default.aspx?DataPublicacao=20200323&CADERNO=DOE-I&NUMERO\\_PAGINA=1](http://dobuscadireta.imprensaoficial.com.br/default.aspx?DataPublicacao=20200323&CADERNO=DOE-I&NUMERO_PAGINA=1). Acesso em: 16 nov. 2020.

FERNANDES, Marcella. Briga sobre vacina favorece Bolsonaro e Doria e antecipa cenário eleitoral de 2022. *In: HUFFPOST BRASIL. Notícias.* [S. I.], 23 out. 2020. Disponível em: [https://www.huffpostbrasil.com/entry/briga-bolsonaro-doria-vacina\\_br\\_5f91f3a0c5b62333b2435cef](https://www.huffpostbrasil.com/entry/briga-bolsonaro-doria-vacina_br_5f91f3a0c5b62333b2435cef). Acesso em: 16 nov. 2020.

FERRARI, Murilo. Bolsonaro testa negativo para o novo coronavírus. *In: CNN. Política.* São Paulo, 25 jul. 2020. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/politica/2020/07/25/bolsonaro-testa-negativo-para-o-novo-coronavirus>. Acesso em: 16 nov. 2020.

FILHO, Márcio de Castro Silva. O negacionismo da ciência compromete o futuro do Brasil. *In: JORNAL DA USP. Artigos.* 1. ed. São Paulo, 8 out. 2019. Disponível em: [jornal.usp.br/?p=361177](http://jornal.usp.br/?p=361177). Acesso em: 30 out. 2020.

FOLHA VITÓRIA. Anvisa libera uso de medicamento em pacientes graves da covid-19. *In: FOLHA VITÓRIA. Coronavírus.* Vitória, 30 mar. 2020. Disponível em: <https://www.folhavitoria.com.br/geral/noticia/03/2020/anvisa-libera-uso-de-medicamento-em-pacientes-graves-da-covid-19>. Acesso em: 16 nov. 2020.

FORÇA AÉREA BRASILEIRA. Centro de Comunicação Social da Aeronáutica. Operação Regresso à pátria amada Brasil. *In: Operação Regresso.* [S. I.], 2020. Disponível em: <https://www.fab.mil.br/operacaoregresso/>. Acesso em: 16 nov. 2020.

FREITAS, Carlos Machado de *et al.* A GESTÃO DE RISCOS E GOVERNANÇA NA PANDEMIA POR COVID-19 NO BRASIL: análise dos decretos estaduais no primeiro mês. **Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde**, Rio de Janeiro, 4 maio 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/relatoriocepedes-isolamento-social-outras-medidas.pdf>. Acesso em: 30 out. 2020.

G1. Causa da morte de voluntário da vacina CoronaVac foi suicídio, diz polícia. In: G1, **São Paulo**. São Paulo, 10 nov. 2020d. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/11/10/causa-da-morte-de-voluntario-da-coronavac-foi-suicidio.ghtml>. Acesso em: 16 nov. 2020.

G1. Doria anuncia que Butantan será parceiro de laboratório chinês para vacina contra o coronavírus em fase final de testes. In: G1, **São Paulo**. São Paulo, 11 jun. 2020c. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/06/11/governo-de-sp-diz-que-instituto-butantan-vai-produzir-vacina-contra-o-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 16 nov. 2020.

G1. Primeira morte por coronavírus no Brasil aconteceu em 12 de março, diz Ministério da Saúde. In: G1, **São Paulo**. São Paulo, 27 jun. 2020a. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/06/27/primeira-morte-por-coronavirus-no-brasil-aconteceu-em-12-de-marco-diz-ministerio-da-saude.ghtml>. Acesso em: 16 nov. 2020.

G1. SP registra a primeira morte pelo novo coronavírus no Brasil. In: G1, **Bem-Estar**. São Paulo, 17 mar. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/03/17/estado-de-sp-tem-o-primeiro-caso-de-morte-provocada-pelo-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 16 nov. 2020.

G1. Veículos de comunicação formam parceria para dar transparência a dados de Covid-19. In: G1, **Política**. [S. I.], 8 jun. 2020b. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/06/08/veiculos-de-comunicacao-formam-parceria-para-dar-transparencia-a-dados-de-covid-19.ghtml>. Acesso em: 16 nov. 2020.

GAMHEWAGE, Gaya. **An introduction to risk communication**. 2020. World Health Organization. Disponível em: <https://www.who.int/risk-communication/introduction-to-risk-communication.pdf>. Acesso em: 06 set. 20.

GASPAR, Larissa. Entenda as consequências da paralisação dos testes para a vacina de covid-19. In: ESTADÃO. **Saúde**. [S. I.], 9 set. 2020. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,entenda-as-consequencias-da-paralisacao-dos-testes-para-a-vacina-de-covid-19,70003431496>. Acesso em: 16 nov. 2020.

GIRARDI, Giovana. OMS declara pandemia de novo coronavírus; mais de 118 mil casos foram registrados. In: O ESTADO DE S.PAULO. **Saúde**. São Paulo, 11 mar. 2020. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,oms-declara-pandemia-de-novo-coronavirus-mais-de-118-mil-casos-foram-registrados,70003228725>. Acesso em: 16 nov. 2020.

GIULIO, Gabriela Marques di; FIGUEIREDO, Bernardino Ribeiro; FERREIRA, Lúcia da Costa; ANJOS, José Ângelo Sebastião Araújo dos. Comunicação e governança do risco: a experiência brasileira em áreas contaminadas por chumbo. **Ambiente e Sociedade**, Campinas, v. 13, n. 2, p. 283-297, dez. 2010.

GIULIO, Gabriela Marques di; PEREIRA, Newton Müller; FIGUEIREDO, Bernardino Ribeiro de. O papel da mídia na construção social do risco: o caso Adrianópolis, no vale

do ribeira. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 293-311, jun. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-59702008000200004>.

GLOBO ESPORTE. CBF suspende competições nacionais a partir de segunda por conta de pandemia do coronavírus. *In: GLOBO ESPORTE. Futebol*. [S. I.], 15 mar. 2020. Disponível em: <https://globoesporte.globo.com/futebol/noticia/cbf-suspende-todas-as-competicoes-a-partir-de-segunda-feira.ghtml>. Acesso em: 16 nov. 2020.

GODOY, Denyse; MARTUCCI, Mariana; VITORIO, Tamires; SOUZA, Karina. Com data para chegar ao Brasil, CoronaVac tem testes suspensos. *In: EXAME. Ciência*. Brasília, 9 nov. 2020. Disponível em: <https://exame.com/ciencia/com-data-para-chegar-ao-brasil-coronavac-tem-testes-suspensos/>. Acesso em: 16 nov. 2020.

GUERREIRO, Soane Costa. Comunicação de risco: o caso da pandemia H1N1 no brasil. **Universitas: Arquitetura e Comunicação Social**, Brasília, v. 8, n. 1, p. 157-172, jul. 2011. Centro de Ensino Unificado de Brasilia. <http://dx.doi.org/10.5102/uc.v8i1.1426>.

JOHNS HOPKINS. Covid-19 Map. *In: JOHNS HOPKINS. Coronavirus Resource Center*. Baltimore, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Acesso em: 30 out. 2020.

JOUVE, J.L.; STRINGER, M.F.; BAIRD-PARKER, A.C. **Food Safety Management Tools**. Bruxelas: Ilsi Europe Risk Analysis In Microbiology Task Force, 1998.

JUNIOR, Gonçalo. Brasil passa o Reino Unido e se torna o segundo país do mundo em mortes por coronavírus. *In: O ESTADO DE S.PAULO. Saúde*. São Paulo, 12 jun. 2020. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,brasil-e-o-segundo-pais-do-mundo-em-mortes-por-coronavirus,70003332246>. Acesso em: 16 nov. 2020.

KOÇOUSKI, MARINA. **Comunicação Pública**: construindo um conceito. In: MATTOS, Heloiza (org.). **Comunicação pública: interlocuções, interlocutores e perspectivas**. São Paulo: ECA/USP, 2013. Cap. 4. p. 41-58.

KUNSCH, Margarida M. Krohling. **Comunicação Pública**: direitos de cidadania, fundamentos e práticas. In: MATTOS, Heloiza (org.). **Comunicação pública: interlocuções, interlocutores e perspectivas**. São Paulo: Eca/usp, 2013. Cap. 1. p. 3-14.

LEMOS, Manoel. #CancelaTudo e #FiqueEmCasa. *In: O ESTADO DE S.PAULO. Link*. São Paulo, 18 mar. 2019. Disponível em: <https://link.estadao.com.br/noticias/innovacao,cancelatudo-e-fiqueemcasa,70003237315>. Acesso em: 30 out. 2020.

LOPES, Rosane. **Comunicação de risco**: entrevista com rosane lopes. Entrevista com Rosane Lopes. 2010. Disponível em: <https://www.ecodebate.com.br/2010/06/29/comunicacao-de-risco-entrevista-com-rosane-lopes/>. Acesso em: 20 ago. 2020.

LÓPEZ, Juan Camilo Jaramillo et al. **Modelo de comunicación pública organizacional e informativa para entidades del estado** – MCPOI. Bogotá: Usaid/ Casals & Associates Inc., 2004.

LOURENÇO, Luciano. Riscos naturais, antrópicos e mistos. **Territorium**, Coimbra, v. 1, n. 14, p. 107-111, 26 ago. 2007. Coimbra University Press. [http://dx.doi.org/10.14195/1647-7723\\_14\\_11](http://dx.doi.org/10.14195/1647-7723_14_11).

LUIZ, Olinda do Carmo; COHN, Amélia. Sociedade de risco e risco epidemiológico. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, nov. 2006. p. 2339-2348.

MADEIRO, Carlos. Covid-19 já é a maior causa de mortes no Brasil registrada em um único ano. *In:* UOL. **Coronavírus**. Maceió, 15 set. 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/09/15/com-133-mil-obitos-covid-ja-tem-recorde-como-causa-morte-no-pais-em-um-ano.htm>. Acesso em: 30 out. 2020.

MANIERI, Tiago; RIBEIRO, Eva. A comunicação pública como processo para o exercício da cidadania: o papel das mídias sociais na sociedade democrática. **Organicom: Lobby, relações governamentais, democracia**, São Paulo, v. 8, ed. 14, p. 49-61, 26 jun. 2011. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/organicom/article/view/139084>. Acesso em: 1 set. 2020.

MENEZES, Carla. Anvisa libera testes de vacina chinesa contra o novo coronavírus. *In:* UOL. **Viva Bem**. São Paulo, 4 jul. 2020. Disponível em: [https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/agencia-estado/2020/07/04/anvisa-libera-testes-de-vacina-chinesa-contra-o-novo-coronavirus.htm#:~:text=A%20Anvisa%20\(Ag%C3%A3ncia%20Nacional%20de,no%20dia%2011%20de%20junho](https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/agencia-estado/2020/07/04/anvisa-libera-testes-de-vacina-chinesa-contra-o-novo-coronavirus.htm#:~:text=A%20Anvisa%20(Ag%C3%A3ncia%20Nacional%20de,no%20dia%2011%20de%20junho). Acesso em: 16 nov. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. O que é a covid-19. *In:* MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sobre a doença**. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>. Acesso em: 16 nov. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Painel Coronavírus**. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 16 nov. 2020.

MOTTA, Anaís; MILITÃO, Eduardo; PEREIRA, Felipe. Ministério da Saúde anuncia compra de 46 milhões de doses da CoronaVac. *In:* UOL. **Coronavírus**. Brasília e São Paulo, 20 out. 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/10/20/ministerio-da-saude-anuncia-compra-de-46-milhoes-de-doses-da-coronavac.htm?cmpid=copiaecola>. Acesso em: 16 nov. 2020.

NICHOLSON, Paul J. Communicating health risk. **Occupational Medicine**. p. 253-256. maio 1999.

OLIVEIRA, Elida; ORTIZ, Brenda. Ministério da Saúde confirma primeiro caso de coronavírus no Brasil. *In:* G1. **Ciências e Saúde**. Rio de Janeiro, 26 fev. 2020. Disponível

em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2020/02/26/ministerio-da-saude-fala-sobre-caso-possivel-paciente-com-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 16 nov. 2020.

OLIVEIRA, Maria José da Costa. **Comunicação Organizacional e Comunicação Política**. In: MATTOS, Heloiza (org.). Comunicação pública: interlocuções, interlocutores e perspectivas. São Paulo: ECA/USP, 2013. Cap. 2. p. 15-28.

OPAS. OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. In: OPAS. **OPAS Brasil**. [S. I.], 11 mar. 2020b. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812). Acesso em: 16 nov. 2020.

OPAS. OMS anuncia nome para doença causada por novo coronavírus: COVID-19; OPAS apoia ações de preparo na América Latina e Caribe. In: **OPAS Brasil**. [S. I.], 11 fev. 2020a. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6106:oms-anuncia-nome-para-doenca-causada-por-novo-coronavirus-covid-19-ops-apoia-acoes-de-preparo-na-america-latina-e-caribe&Itemid=812#:~:text=11%20de%20fevereiro%20de%202020,novo%20coronav%C3%ADrus%3A%20COVID%2D19](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6106:oms-anuncia-nome-para-doenca-causada-por-novo-coronavirus-covid-19-ops-apoia-acoes-de-preparo-na-america-latina-e-caribe&Itemid=812#:~:text=11%20de%20fevereiro%20de%202020,novo%20coronav%C3%ADrus%3A%20COVID%2D19). Acesso em: 16 nov. 2020.

OPAS. OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus. In: **OPAS Brasil**. [S. I.], 30 jan. 2020. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812#:~:text=30%20de%20janeiro%20de%202020,de%20Import%C3%A2ncia%20Internacional%20\(ESPII\)](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812#:~:text=30%20de%20janeiro%20de%202020,de%20Import%C3%A2ncia%20Internacional%20(ESPII)). Acesso em: 16 nov. 2020.

**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Comunicação de riscos em emergências de saúde pública:** um guia da OMS para políticas e práticas em comunicação de risco de emergencia. Um guia da OMS para políticas e práticas em comunicação de risco de emergencia. 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259807/9789248550201-por.pdf?ua=1>. Acesso em: 18 set. 2020.

PARAGUASSU, Lisandra. Vacina chinesa não transmite segurança "pela sua origem", diz Bolsonaro. In: **REUTERS. Nacional**. Brasília, 22 out. 2020. Disponível em: <https://br.reuters.com/article/idBRKBN2771TL-OBRDN>. Acesso em: 16 nov. 2020.

PLANALTO. Coronavírus: saiba como o Governo Federal está agindo. In: **Governo do Brasil**. Brasília, 9 jan. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/01/coronavirus-saiba-como-o-governo-federal-esta-agindo>. Acesso em: 16 nov. 2020.

PLANALTO. Governo adere a instrumento de Acesso Global de Vacinas: Presidente assina medida que libera cerca de R\$2,5 bilhões para viabilizar iniciativa. In: **PLANALTO, Covid-19**. Brasília, 28 set. 2020a. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/01/coronavirus-saiba-como-o-governo-federal-esta-agindo>. Acesso em: 16 nov. 2020.

br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/09/governo-adere-a-instrumento-de-acesso-global-de-vacinas. Acesso em: 16 nov. 2020.

PORTAL FIOCRUZ. Covid-19: Fiocruz firmará acordo para produzir vacina da Universidade de Oxford. In: PORTAL FIOCRUZ. **Notícias**. Rio de Janeiro, 27 jun. 2020a. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-fiocruz-firmara-acordo-para-produzir-vacina-da-universidade-de-oxford>. Acesso em: 16 nov. 2020.

PORTAL FIOCRUZ. Por que a doença causada pelo novo vírus recebeu o nome de Covid-19?. In: PORTAL FIOCRUZ. **Covid-19**: Perguntas e respostas. Rio de Janeiro, 17 mar. 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/pergunta/por-que-doenca-causada-pelo-novo-virus-recebeu-o-nome-de-covid-19#:~:text=COVID%20significa%20Corona%20Virus%20Disease,chin%C3%AAs%20n%C3%83o%20final%20de%20dezembro>. Acesso em: 16 nov. 2020.

REDAÇÃO. Adiamento das eleições para 15 e 29 de novembro é aprovado no Senado. In: AGÊNCIA SENADO. **Senado Notícias**. Brasília, 23 jun. 2020a. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/06/23/adiamento-das-eleicoes-para-15-e-29-de-novembro-e-aprovado-no-senado>. Acesso em: 16 nov. 2020.

REDAÇÃO. Congresso oficializa adiamento das eleições municipais para novembro. In: AGÊNCIA SENADO. **Senado Notícias**. Brasília, 2 jul. 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/07/02/congresso-oficializa-adiamento-das-eleicoes-municipais-para-novembro>. Acesso em: 16 nov. 2020.

ROMERO, Simon; FERNANDEZ, Manny; SANTORA, Marc. Mundo tem 1 milhão de mortos pela covid-19. Para onde vai a pandemia?. In: ESTADÃO. **Internacional**. [S. I.], 28 set. 2020. Disponível em: <https://www.estadao.com.br/infograficos/saude,mundo-tem-1-milhao-de-mortos-pela-covid-19-para-onde-vai-a-pandemia,1123381>. Acesso em: 16 nov. 2020.

SANDMAN, Peter M.; LANARD, Jody. Bird Flu: communicating the risk. **Perspectives In Health**. Washington, p. 2-9. mar. 2005.

SEÇÃO DE EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR – SEH – HOSPITAL DE CLÍNICAS. Nota informativa provisória. In: UNICAMP. Hospital das Clínicas. **Novo coronavírus (2019-nCov)**. [S. I.], 23 jan. 2020. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5054204/mod\\_folder/content/0/6.%202019%20nCoV.pdf?forcedownload=1](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5054204/mod_folder/content/0/6.%202019%20nCoV.pdf?forcedownload=1). Acesso em: 16 nov. 2020.

SHALDERS, Andre. Coronavírus: Mandetta se mantém no cargo, mas tensão com Bolsonaro chega a ápice após duas semanas. In: BBC. **BBC News**. Brasília, 7 abr. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52195087>. Acesso em: 16 nov. 2020.

SHALDERS, Andre. Quem é Eduardo Pazuello, o general que assume interinamente o Ministério da Saúde. In: BBC. **BBC News**. Brasília, 16 mai. 2020a. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52686114>. Acesso em: 16 nov. 2020.

SPINK, Mary Jane Paris. Suor, arranhões e diamantes: as contradições dos riscos na modernidade reflexiva. **Athenea Digital**, Barcelona, v. 1, n. 19, p. 1-21, mar. 2019. Disponível em: <https://atheneadigital.net/article/view/v19-1-spink/2501-pdf-pt>. Acesso em: 22 ago. 2020.

THOMPSON, John. **A MÍDIA E A MODERNIDADE: UMA TEORIA SOCIAL DA MÍDIA**. 5. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2011. ISBN 978-85-326-4217-3.

UOL. Após primeira morte, Bolsonaro vê 'histeria' em reações ao coronavírus In: UOL. **Notícias**. Brasília, 17 mar. 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/afp/2020/03/17/apos-primeira-morte-bolsonaro-ve-histeria-em-reacoes-ao-coronavirus.htm>. Acesso em: 16 nov. 2020.

UOL. Doria diz que 49% dos paulistas estão cumprindo quarentena; ideal seria 70%. In: UOL, **Coronavírus**. São Paulo, 9 abr. 2020a. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/09/doria-diz-que-49-dos-paulistas-estao-cumprindo-quarentena-ideal-seria-70.htm>. Acesso em: 16 nov. 2020.

VALENTE, Jonas; SOUZA, Ludmilla; TOKARNIA, Mariana. Saiba como cada estado está retomando as atividades econômicas no país. In: AGÊNCIA BRASIL. **Saúde**. Brasília, 22 jun. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-06/saiba-como-estados-brasileiros-est%C3%A3o-retomando-a-atividade-economica>. Acesso em: 16 nov. 2020.

VALENTE, Jonas. Covid-19: governo declara transmissão comunitária em todo o país. In: AGÊNCIA BRASIL. **Saúde**. Brasília, 20 mar. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/covid-19-governo-declara-transmissao-comunitaria-em-todo-o-pais>. Acesso em: 16 nov. 2020.

VERDÉLIO, Andreia. Ministério da Saúde muda formato de divulgação de dados de covid-19. In: AGÊNCIA BRASIL. **Saúde**. Brasília, 8 jun. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-06/ministerio-da-saude-muda-formato-de-divulgacao-de-dados-de-covid-19>. Acesso em: 16 nov. 2020.

VERDÉLIO, Andreia. Presidente Jair Bolsonaro testa positivo para covid-19. In: AGÊNCIA BRASIL. **Política**. Brasília, 7 jul. 2020a. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/politica/noticia/2020-07/presidente-jair-bolsonaro-testa-positivo-para-covid-19>. Acesso em: 16 nov. 2020.

VILELA, Pedro Rafael. Bolsonaro visitará instalações militares dos EUA em Miami. In: AGÊNCIA BRASIL. **Saúde**. Brasília, 5 mar. 2020a. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/politica/noticia/2020-03/bolsonaro-visitara-instalacoes-militares-dos-eua-em-miami>. Acesso em: 16 nov. 2020.

VILELA, Pedro Rafael. Brasileiros repatriados da China ficarão de quarentena em Goiás: Resgate será feito em aeronaves reservas da Presidência da República. In: AGÊNCIA BRASIL. **Saúde**. Brasília, 4 fev. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-02/brasileiros-repatriados-da-china-ficarao-de-quarentena-em-goias>. Acesso em: 16 nov. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Emergencies Preparedness. **Emergencies:** risk communication. Risk communication. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/risk-communication-frequently-asked-questions>. Acesso em: 05 ago. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Emergencies Preparedness. **Outbreak communication:** best practices for communicating with the public during an outbreak. Best practices for communicating with the public during an outbreak. 2005. Report of the WHO Expert Consultation on Outbreak Communications held in Singapore, 21-23 September 2004. Disponível em: <https://www.who.int/publications/item/outbreak-communication-best-practices-for-communicating-with-the-public-during-an-outbreak>. Acesso em: 03 ago. 2020.

YAHOO. Após mais de três meses, Pazuello será nomeado ministro da Saúde por Bolsonaro. In: YAHOO, **Notícias**. São Paulo, 14 set. 2020. Disponível em: <https://br.noticias.yahoo.com/apos-mais-de-tres-meses-pazuello-sera-nomeado-ministro-da-saude-por-bolsonaro-235334660.html>. Acesso em: 16 nov. 2020.

ZEMOR, Pierre. **La communication publique**. Paris; PUF, 1995. (Tradução de Elizabeth Brandão)

## **APÊNDICE**

Para encontrar o levantamento das publicações do Ministério da Saúde sobre a covid-19 no Facebook, acesse: [bit.ly/TCC-MS-FB](https://bit.ly/TCC-MS-FB)