

2º CICLO

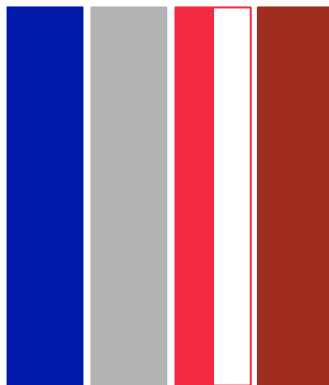
MESTRADO EM CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO – COMUNICAÇÃO POLÍTICA

## **Estado, comunicação e saúde: Estratégias comunicacionais em tempos de Covid-19**

Viviane Badke Jacques

**M**

2021



Viviane Badke Jacques

**Estado, comunicação e saúde:  
Estratégias comunicacionais em tempos de  
Covid-19**

Dissertação realizada no âmbito do Mestrado em Ciências da Comunicação –  
Comunicação Política, orientada pelo a Professora Doutora Helena Laura Dias de Lima.

Faculdade de Letras da Universidade do Porto

2021

Viviane Badke Jacques

## **Estado, comunicação e saúde: Estratégias comunicacionais em tempos de Covid-19**

Dissertação realizada no âmbito do Mestrado em Ciências da Comunicação –  
Comunicação Política, orientada pela Professora Doutora Helena Laura Dias de Lima.

### **Membros do Júri**

Professor Doutor (escreva o nome do/a Professor/a)

Faculdade (nome da faculdade) - Universidade (nome da universidade)

Professor Doutor (escreva o nome do/a Professor/a)

Faculdade (nome da faculdade) - Universidade (nome da universidade)

Professor Doutor (escreva o nome do/a Professor/a)

Faculdade (nome da faculdade) - Universidade (nome da universidade)

Classificação obtida: (escreva o valor) Valores



# Sumário

Declaração de honra .....	3
Agradecimentos .....	4
Resumo.....	5
Abstract .....	6
Índice de Tabelas.....	7
Lista de abreviaturas e siglas.....	8
Introdução.....	9
1.Comunicação e Saúde .....	12
1.1. A pandemia de Covid-19: evolução no Brasil e no mundo.....	12
1.2. Comunicação e Saúde: conceitos .....	16
1.3. Comunicação e Saúde no Brasil: o Sistema Único de Saúde .....	23
1.4. Comunicação e Saúde em situação pandémica .....	27
1.4.1. Comunicação Pandémica e o Covid-19.....	31
2.Comunicação Organizacional .....	34
2.1. Os paradigmas da Comunicação Organizacional e Comunicação Insitucional .....	34
2.2. Comunicação Organizacional no Brasil: do surgimento até a era digital .....	39
2.3. A Comunicação Organizacional no contexto das instituições públicas.....	46
2.4. As crises no contexto organizacional.....	51
2.5. A Comunicação de Crise .....	56
2.5.1. A Comunicação de Crise e a Web 2.0 .....	58
2.5.2. A Comunicação de Crise nos casos de saúde pública .....	61
3. Metodologia.....	65
3.1. Análise de Conteúdo.....	65
3.2. Objeto de estudo: o Ministério da Saúde do Brasil.....	67
3.3. O <i>corpus</i> de análise.....	69
4. Análise .....	71
4.1. A comunicação destinada à prestação de contas .....	73
4.2. A comunicação de informações acerca da gravidade, dos riscos de contaminação e de ações de combate à pandemia .....	78
4.3. A comunicação para estimular a adesão da população às estratégias adotadas pelo Ministério da Saúde .....	83

4.4. Comunicação para a gestão de crise .....	86
Considerações Finais .....	90
Referências Bibliográficas .....	95
Anexos .....	103
Apêndices .....	112

## **Declaração de honra**

Declaro que a presente dissertação é de minha autoria e não foi utilizada previamente noutro curso ou unidade curricular, desta ou de outra instituição. As referências a outros autores (afirmações, ideias, pensamentos) respeitam escrupulosamente as regras da atribuição, e encontram-se devidamente indicadas no texto e nas referências bibliográficas, de acordo com as normas de referenciação. Tenho consciência de que a prática de plágio e auto-plágio constitui um ilícito académico.

Porto, 30 de setembro de 2021.

Viviane Badke Jacques

## Agradecimentos

A finalização de um Mestrado no exterior é a realização de um sonho até então desconhecido para mim. No desejo de explorar o desconhecido e aprofundar meus conhecimentos, encontrei a Universidade do Porto e a cidade do Porto. Logo, um novo sonho emergiu em mim - e nos meus pais. Foram muitos meses de expectativas e planejamentos que, 2 anos depois, culminaram neste trabalho.

Mudar para um novo país sozinha aos 21 anos é uma experiência desafiadora e enriquecedora por si só. Quando, nesse caminho, surge uma pandemia, todos os desafios se intensificam. Em muitos momentos ao longo desses 2 anos estive sozinha fisicamente - por meses, inclusive - mas nunca estive só. Agradeço aos meus pais, Lisiane Badke Jacques e Jocelmo Jacques de Jacques, pelo apoio e incentivo incansáveis, mesmo diante das dificuldades, dos meus muitos erros e da saudade. Vocês são os meus maiores incentivadores, meus melhores amigos. Essa conquista é nossa.

Agradeço aos meus amigos e amigas do Porto, minha segunda família, com quem dividi Natais, feriados, angústias e felicidades. A certeza de ter vocês ao meu lado me impede de desistir. Aos amigos e amigas do Brasil, que acreditaram em mim desde o momento da decisão da mudança, que continuam ao meu lado apesar da distância, e me recebem com o mesmo abraço caloroso a cada reencontro. Aos colegas de Mestrado pelas dicas partilhadas, pelo auxílio mútuo em momentos de dificuldades. Às colegas de casa, por todo o suporte e companhia diária.

Agradeço também à minha orientadora Dra. Helena Lima pelas orientações e por me guiar na construção deste trabalho, por todo o auxílio e atenção dedicados a mim e ao meu trabalho.

Não foi fácil chegar até aqui, e o caminho tortuoso me proporcionou um imenso crescimento pessoal e profissional. Muitos acertos e muitos erros me trouxeram até aqui, e sou grata a cada um deles.



## Resumo

O presente estudo tem como propósito analisar a comunicação do Ministério da Saúde do Brasil a respeito da pandemia de Covid-19, de forma a investigar as relações entre governo, saúde e comunicação. A análise parte dos conceitos de Comunicação e Saúde, Comunicação Organizacional e Comunicação de Crise, abordando também o Sistema Único de Saúde (SUS), a comunicação em situação pandémica e a comunicação de crises em instituições públicas. Dessa forma, foram analisados os conteúdos sobre Covid-19 veiculados no portal oficial (site institucional) do Ministério da Saúde do Brasil entre março e junho de 2020, período dos primeiros quatro meses de pandemia, por meio da metodologia de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (1977). A análise permitiu a identificação das principais temáticas sobre a Covid-19 veiculadas nas reportagens institucionais do Ministério da Saúde, bem como elementos estratégicos e discursivos aplicados nas matérias.

**Palavras-chave:** comunicação organizacional; comunicação e saúde; pandemia; Covid-19; Ministério da Saúde.

## **Abstract**

This study intends to analyze the communication of the Ministry of Health in Brazil regarding the Covid-19 pandemic, in order to investigate the relationship between government, health and communication. The analysis starts from the concepts of Communication and Health, Organizational Communication and Crisis Communication, also approaching the Unified Health System (SUS), communication in a pandemic situation and crisis communication in public institutions. Therefore, the contents about Covid-19 published on the official portal (institutional website) of the Ministry of Health of Brazil between March and June 2020, the period of the first four months of the pandemic, were analyzed using the Content Analysis methodology proposed by Bardin (1977). The analysis provided the identification of the main themes about Covid-19 published in the institutional news of the Ministry of Health, as well as strategic and discursive elements applied in the reports.

**Key-words:** organizational communication; communication and health; pandemic; Covid-19; Ministry of Health.

## Índice de Tabelas

TABELA 1 – NÚMERO DE REPORTAGENS COLETADAS PARA A AMOSTRA ..... <b>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.</b>	71
TABELA 2 – NÚMERO DE NOTÍCIAS ENCONTRADAS EM CADA DIMENSÃO.....	71
TABELA 3 – CATEGORIZAÇÃO DAS NOTÍCIAS.....	103

## Lista de abreviaturas e siglas

Abrasco.....	Associação Brasileira de Saúde Coletiva
Anvisa.....	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CNS.....	Conselho Nacional de Saúde
DOU.....	Diário Oficial da União
Fiocruz.....	Fundação Oswaldo Cruz
OMS.....	Organização Mundial da Saúde
ONU.....	Organização das Nações Unidas
SUS.....	Sistema Único de Saúde
UFRGS.....	Universidade Federal do Rio Grande do Sul

## Introdução

A presente dissertação investiga as relações entre governo, saúde e comunicação, por meio da análise de reportagens do Ministério da Saúde do Brasil acerca da pandemia de Covid-19, veiculadas no portal institucional do Ministério. Dessa maneira, a construção da pesquisa foi pautada nas seguintes questões de investigação: Quais as estratégias da comunicação institucional do Ministério da Saúde do Brasil acerca do covid-19? Quais os assuntos referentes à pandemia recebem mais destaque nas notícias institucionais do Ministério da Saúde do Brasil?

As instituições públicas e a comunicação governamental sempre estiveram presentes nos temas de interesse e estudo da autora, desde seu ingresso na Universidade Federal de Santa Maria em 2015. Ao estudar e trabalhar dentro de uma grande instituição pública, compreender seu funcionamento e seu dever com para com a sociedade, o interesse em investigar e participar de políticas públicas e ações de comunicação em organizações públicas tornou-se ainda mais latente. O tema motivou a autora a participar de projetos de extensão com a comunidade, além de pesquisar temáticas da comunicação política e governamental.

Em 2020, a chegada de uma pandemia despertou um novo interesse: a comunicação e saúde. O contato com a saúde pública brasileira sempre esteve presente na vida da autora, filha de um médico atuante no Sistema Único de Saúde. Entretanto, foi a partir da ruptura da normalidade e chegada de incertezas provocadas pela pandemia da Covid-19 que o interesse em investigar as relações entre Estado, saúde pública e comunicação foi aguçado. A própria experiência da autora enquanto cidadã em busca de informações sobre a nova doença também foi um ponto motivador para a construção da pesquisa. É fato que, diante da nova situação de crise, toda a população vivenciou momentos de dúvidas e adversidades, de forma a buscar nos meios de comunicação e nas autoridades de saúde fontes de informação seguras e confiáveis.

A pandemia da Covid-19 afeta a saúde pública dos países, para além de questões geopolíticas, económicas e sociais. E, considerando a saúde pública como um serviço

público assegurado pelo Estado, descrita como “a arte e a ciência de prevenir a doença, prolongar a vida e promover a saúde através de esforços organizados da sociedade” (Acheson, 1988; OMS, 2011), torna-se pertinente investigar de que maneira os Estados chegam aos cidadãos por meio da sua comunicação institucional, e quais as abordagens e pautas presentes nas notícias e informações veiculadas pelas instituições. Em vista disso, foram analisados os conteúdos do site institucional do Ministério da Saúde do Brasil no período de março a junho de 2020, o qual compreende os primeiros quatro meses de pandemia.

O presente estudo é dividido em quatro capítulos. O primeiro capítulo apresenta uma contextualização da situação da pandemia de Covid-19 no mundo e no Brasil. Em seguida, apresentam-se conceitos da Comunicação e Saúde, da comunicação do Sistema Único de Saúde e a comunicação em situação pandémica. Neste capítulo, os principais autores de Comunicação e Saúde abordados são Araújo e Cardoso (2007), França e Simões (2017), Oliveira (2017). Nos conceitos acerca do SUS, são referenciados Araújo et al. (2009) e Cardoso e Rocha (2018). A respeito da comunicação na pandemia, evidencia-se os estudos de Galhardi et al. (2020), Oliveira (2004), Vaughan e Tinker (2009), Villegas-Tripiana et al. (2020), dentre outros.

O segundo capítulo é dedicado aos estudos da Comunicação Organizacional e Comunicação de Crise. Kunsch (2009, 2014, 2016) é a principal autora referenciada, além de Castells (2009), Baldissera (2009a, 2009b). Na contextualização histórica da Comunicação Organizacional, apresenta-se as investigações de Ruão (2013), Corrêa (2016) e Kunsch (2009, 2014, 2016). Para abordar a Comunicação Organizacional em instituições públicas, são identificados Monteiro (2007), Brandão (2007), Duarte (2007), Novelli (2009) e Hawasani (2016). A origem das crises e a Comunicação de Crise é conceituada por Forni (2019), Schmidt et al. (2020), Diegues (2011) e Ruão (2020). Em uma abordagem mais específica, Forni (2019) e Diegues (2011) também são apresentados para abordar a Comunicação de Crise na Web 2.0. Ao fim do referencial teórico, é discutida a Comunicação de Crise em situações de saúde pública, a partir de Ruão (2020), Villela (2016), Schmidt et al. (2020) e Turner et al. (2011).

O terceiro capítulo consiste na apresentação do percurso metodológico da investigação, conceituando a Análise de Conteúdo a partir de Bardin (1977) e Godoy (1995). Os subcapítulos apresentam o objeto de pesquisa - o portal institucional do Ministério da Saúde - e o corpus da pesquisa, composto de 336 reportagens coletadas entre março e junho de 2020.

O último capítulo apresenta a análise das reportagens coletadas, com subcapítulos definidos a partir dos critérios de análise propostos para o estudo: A comunicação destinada à prestação de contas; A comunicação de informações acerca da gravidade, dos riscos de contaminação e de ações de combate à pandemia; A comunicação para estimular a adesão da população às estratégias adotadas pelo Ministério da Saúde; e a Comunicação para a gestão da crise. A amostra foi categorizada e analisada a partir da Análise de Conteúdo (Bardin, 1977). A categorização completa e a transcrição das reportagens estão disponíveis nos anexos.

## **1. Comunicação e Saúde**

A partir do objeto de investigação dessa pesquisa, que visa entender as relações entre comunicação, Estado e saúde no contexto pandêmico da Covid-19, o presente capítulo aborda uma contextualização da evolução da pandemia no Brasil e no mundo, além de apresentação das intersecções entre Comunicação e Saúde. Dentro da Comunicação e Saúde, também se desenvolvem conceitos do Sistema Único de Saúde e Comunicação pandêmica.

Para tratar dos conceitos mencionados, os principais autores abordados são Araújo e Cardoso (2007), Oliveira (2017), Cardoso e Rocha (2018). No que tange à comunicação na pandemia, apresentam-se os estudos de Galhardi et al. (2020), Oliveira (2004), Vaughan e Tinker (2009) e Villegas-Tripiana et al. (2020).

### **1.1. A pandemia de Covid-19: evolução no Brasil e no mundo**

Em 31 de dezembro de 2019, a Comissão Municipal de Saúde da cidade de Wuhan, na China, reportou 27 casos de pneumonia, até então, de causa desconhecida. Todos os casos relatados estavam ligados a um mercado de animais vivos da cidade. Esses foram os primeiros casos de Covid-19 reportados no mundo, e, dez dias depois do anúncio, o Centro de Prevenção e Controle de Doenças da China anuncia a relação dos casos com um novo coronavírus, denominado de Covid-19. No mesmo dia, 9 de janeiro, foi reportada a primeira morte decorrente da nova doença.

Em 20 de janeiro de 2020, as autoridades sanitárias da China informaram que o novo vírus pode ser transmitido por seres humanos, e, 3 dias depois, a cidade de Wuhan foi colocada em quarentena. Ainda no final do mês de janeiro, casos crescentes da doença foram identificados não somente na Ásia, mas também na América do Norte e Europa. Dessa forma, a Organização Mundial da Saúde emitiu um alerta sobre o risco de um surto amplo, para além do seu epicentro inicial. Acerca disso, pode se considerar que

Essa evolução impressionante da doença – na sua capacidade de transmissão, no impacto que projeta para o futuro, no volume de



recursos que mobiliza, e no seu caráter então desconhecido – são alguns dos elementos que levaram a sua caracterização como uma Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional – ESPII (ou Public Health Emergency of International Concern - PHEIC), pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 30 de janeiro. (Marques et al., 2020, p. 226)

A partir de fevereiro, a OMS oficializou o termo Covid-19 para designar a síndrome respiratória aguda grave causada pelo vírus, que foi denominado de Sars-CoV-2. Ainda no início do mês, o número de mortes pela Covid-19 já ultrapassava 800 pessoas, preocupando as autoridades mundiais. No dia 13 de fevereiro, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos anunciava a possibilidade de transmissão assintomática do vírus. Em 28 de fevereiro, a OMS aumentou o nível de ameaça global da nova doença de “elevado” para “muito elevado”.

Ao início de março, o número de mortes em decorrência da Covid-19 já ultrapassava 3000. Em 11 de março, devido ao alastramento do vírus Covid-19 pelo mundo, e sua presença em cerca de 114 países, a OMS declarou situação de pandemia. A declaração de pandemia não é referente ao número de casos, pois se considera que uma doença atingiu esse patamar quando afeta um grande número de pessoas em diversos locais do mundo, a partir de níveis acelerados e crescentes de propagação e gravidade do vírus. Portanto, a declaração de pandemia serve como um alerta para que os países adotem medidas de contenção da disseminação do vírus indicadas pela OMS.

Em virtude da declaração de pandemia, as diversas restrições e medidas sanitárias que antes foram aplicadas apenas nos locais com maior foco e propagação da doença, tomaram proporções mundiais. Nesse momento, medidas como isolamento social, quarentena, *lockdown* e outras normas de distanciamento social foram as principais formas utilizadas para tentar conter a propagação da Covid-19. Ainda no dia 11 de março, o chefe da OMS, Tedros Ghebreyesus, afirmou que “todos os países devem conseguir um equilíbrio entre proteger a saúde, minimizar a interrupção econômica e social e a proteção dos direitos humanos.” (OMS, 2020a).

Medidas de distanciamento social e físico visam a retardar a propagação da doença pela interrupção de cadeias de transmissão do COVID-19 e impedindo que novas apareçam. Essas medidas garantem distância física entre as pessoas (de pelo menos um metro) e reduzem o contato com superfícies contaminadas, ao mesmo

tempo que incentivam e sustentam a conexão social virtual dentro das famílias e comunidades. As medidas para o público em geral incluem a introdução de arranjos de trabalho flexíveis, como teletrabalho, ensino a distância, redução de aglomeração, fechamento de instalações e serviços não essenciais, blindagem e proteção para grupos vulneráveis, restrições de movimento local ou nacional e medidas de permanência em casa, e reorganização coordenada das redes de saúde e serviços sociais para proteger os hospitais. As medidas são utilizadas em conjunto com medidas protetivas individuais contra o COVID-19, como lavagem frequente das mãos e etiqueta da tosse (OMS, 2020b).

A partir disso, no dia 16 de março, a OMS lançou a “*Covid-19 Partners Platform*”, cujo objetivo era atuar como uma ferramenta disponível para todos os países, parceiros de implementação, doadores e colaboradores da resposta global à Covid-19, a fim de apoiar o planejamento, implementação e uso de recursos das atividades de preparação e resposta dos países. Desde então, a OMS publicou diversos boletins e orientações atualizados das estratégias de combate à pandemia, com o propósito de auxiliar os países no controle da doença, mobilizando todos os setores e comunidades para suprimir a transmissão comunitária, reduzir a mortalidade e desenvolver vacinas eficazes.

No Brasil, a “chegada” da Covid-19 ocorreu um pouco depois de países da América do Norte e Europa. Após a identificação dos primeiros casos na China, alguns países se tornaram o epicentro da pandemia, como a Itália, em março, e os Estados Unidos em abril. Já em maio de 2020, o Brasil tornou-se o epicentro, ultrapassando os 100.000 casos e 7000 mortes. De acordo com Cavalcante et al. (2020, p.5)

Embora o Brasil tenha sido o primeiro país da América do Sul a apresentar um caso confirmado de Covid-19, este ocorreu várias semanas após a maioria dos países do hemisfério Norte. Por exemplo, considerando os dias a partir do 50º caso confirmado ou óbito de cada país, o Brasil está 16 dias atrás dos Estados Unidos em relação aos casos e 11 dias em relação aos óbitos. Essa é uma métrica que tem sido utilizada para permitir uma comparação mais fidedigna da situação da pandemia em cada país, considerando-se o estágio em que cada um se encontra.

O primeiro caso confirmado de Covid-19 no Brasil foi anunciado em 26 de fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo. No dia seguinte, o Ministério da Saúde já monitorava 132 casos suspeitos por todo o país. A primeira transmissão interna da

doença foi identificada no dia 5 de março, uma vez que os casos confirmados anteriormente eram provenientes de cidadãos que retornavam da Europa. Já no dia 6 de março, o Ministério da Saúde anunciou as primeiras medidas para o enfrentamento da doença, sendo elas: ampliação dos horários de atendimento nas unidades de saúde, convocação de médicos para o Programa Mais Médicos, disponibilização de canais de telemedicina e aumento dos leitos de Unidades de Terapia Intensiva.

Após a declaração de pandemia, o Ministério da Saúde publicou diretrizes para as medidas de isolamento e quarentena. O isolamento seria focado nos pacientes com suspeita ou confirmação de infecção por Covid-19, durante 14 dias. Já a quarentena seria adotada pelo prazo de 40 dias, com possibilidade de renovação, determinada pelas secretarias de saúde dos estados, municípios ou ministro de estado da saúde. Em 20 de março de 2020, apenas 9 dias após a declaração de pandemia, o Ministério da Saúde já declara casos de transmissão comunitária em todo o território nacional. Essa declaração também atribui autoridade do Ministério sobre todos os gestores do país, os quais devem adotar medidas de contenção da propagação do vírus.

Em 26 de março, um mês após a constatação do primeiro caso, o Brasil já possuía 2915 casos positivos e 77 óbitos. De acordo com a nota técnica publicada pelo Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fiocruz no dia 27 de abril de 2020,

No Brasil, os casos dobraram seus valores em 8 dias, saltando de 13.717 casos, no dia 07 de abril, para 28.320, no dia 15 de abril. Com relação aos óbitos, em 5 dias ocorreu o dobro de eventos. Foram 486 mortes até o dia 05 de abril, e em apenas 5 dias as mortes saltaram para 1.056 óbitos. (Telles, 2020)

Ainda conforme o relatório da Fiocruz, a relação do número total de casos com a propagação pode ser controversa, uma vez que as condições de realização de exames para a confirmação dos casos são diversas, sobretudo na comparação entre países. Diante disso, para obter uma comparação mais precisa com outros países, a instituição comparou a velocidade de duplicação de óbitos. Foram comparados os dados do Brasil, Estados Unidos, Equador, Itália, Espanha e Portugal entre os dias 23 de março e 8 de abril de 2020. Foi observado que o Brasil apresentou o menor número de dias para dobrar os óbitos.

No Brasil, entre os dias 5 e 10 de abril, os óbitos saltaram de 486 para 1.056 — em apenas 5 dias. No Equador e Estados Unidos os óbitos dobraram em 6 dias. Itália e Espanha, em 8 dias. Nas cidades de São Paulo e Rio de Janeiro, os óbitos dobraram, respectivamente, em 8 e 6 dias. (Telles, 2020)

À vista disso, o Brasil adquiriu notoriedade como epicentro da pandemia, com diversos picos de contaminação durante o ano de 2020 e também nos primeiros meses de 2021. E, apesar das diversas evidências publicadas pelos órgãos de saúde internacionais e do aumento significativo de óbitos a cada dia, o presidente Jair Bolsonaro continuava a proferir declarações menosprezando os impactos da Covid-19 e as medidas de prevenção e contenção indicadas pelo Ministério da Saúde. Assim, em 15 de abril de 2020, o Supremo Tribunal Federal determinou que os governantes a nível estadual e municipal também possuem o poder para decidir sobre as normas de isolamento social e quarentena.

Em virtude do avanço da pandemia em todo o território brasileiro, que ocorreu de maneira heterogênea, o Ministério da Saúde utiliza-se de canais oficiais do (<<https://saude.gov.br/>> e <<https://www.gov.br/saude/pt-br>>) para comunicar acerca das suas decisões e das novidades sobre o Covid-19, além de criar novas plataformas dentro dos sites institucionais com foco em compilar todos os materiais do Covid-19. Muitas das informações são replicadas pelos governos estaduais e municipais, bem como outras informações adicionais também podem ser encontradas em portais regionais, uma vez que o combate à pandemia adquiriu um caráter descentralizado ao longo dos meses.

## **1.2. Comunicação e Saúde: conceitos**

A comunicação, de acordo com França e Simões (2017), acontece além das diversas ações por meio das quais os indivíduos criam relações, desempenham atividades e vivenciam o cotidiano, uma vez que “significa também uma dimensão institucionalizada, tecnicizada e altamente profissional que permeia igualmente a vida cotidiana e faz parte de nossos mecanismos de sobrevivência” (2017, p. 14). Dessa

forma, a comunicação está intrínseca ao dia a dia do ser humano, seja na prática comunicativa, ou no uso dos meios de comunicação. Assim, como afirma Martino (2014, p. 12), “a ideia de comunicação é tão ampla que várias situações podem ser definidas sob esse conceito, do estudo de duas pessoas conversando, passando pela análise das condições económicas de uma emissora de televisão, ou um estudo sobre blogs”.

A comunicação, em sua forma natural, é inerente ao indivíduo. Ela surge da necessidade humana de agir e se relacionar. Entretanto, é a partir da complexificação das práticas comunicativas, o desenvolvimento das técnicas, a invenção de novas formas e o alcance cada vez maior dos novos meios que veio a suscitar a reflexão, colocar novas perguntas e fomentar a demanda de conhecer melhor a comunicação (França, Simões, 2017, p. 19).

Nesse sentido, as práticas comunicativas se tornam objeto de estudo em diversas áreas, principalmente no que diz respeito aos estudos sobre os meios de comunicação e o processo comunicativo, o qual, segundo França e Simões (2017, p. 22): “compreende vários elementos: os interlocutores (a presença correferenciada de um e do outro); uma materialidade simbólica (a produção discursiva); a situação discursiva (o contexto imediato; sua inserção numa estrutura sócio-histórica particular)”. Portanto, é a partir da sua crescente instrumentalização, institucionalização e inserção nos diferentes âmbitos da sociedade moderna, dentro de um contexto social, económico e histórico, que a comunicação encontra suas intersecções com outros campos de estudo, como a saúde.

O campo da Comunicação e Saúde, de acordo com Araújo e Cardoso (2007), se constitui por meio da interface entre os elementos distintos de cada área. Dessa forma, a Comunicação e Saúde “não é uma perspectiva que vê a comunicação como um conjunto de instrumentos a serviço dos objetivos da saúde” (Araújo e Cardoso, 2007, p. 9). A comunicação, portanto, ocorre enquanto um processo teórico e político que se intersecciona com a área da saúde, produzindo contextos, teorias e métodos específicos. Portanto, os estudos do domínio objetivam perceber e atuar sobre os

processos sociais e comunicacionais da produção de sentidos que interagem com o campo da saúde.

No que diz respeito às investigações em Comunicação e Saúde, Ruão et al. (2012) afirmam que a informação é um elemento fundamental para a qualidade e efetividade da comunicação. Assim, considera-se que a qualidade da informação depende de dois eixos principais. O primeiro eixo pode ser pensado a partir da comunicação organizacional, e se constitui de práticas exercidas por organizações (públicas ou privadas) com o intuito de partilhar informações relevantes para a saúde do público. As informações podem ser sobre a adoção de comportamentos saudáveis, o uso de sistemas de saúde ou prevenção de doenças e outras situações de risco.

Já o segundo eixo é apresentado pelas autoras como parte dos estudos em jornalismo, os quais “procuram um melhor entendimento sobre os processos de geração, transmissão e utilização de informação sobre saúde nos média no sentido de, através desse trabalho, se promover um maior conhecimento e uma melhor literacia neste campo” (Ruão et al., 2012, p. 6). Portanto, a Comunicação em Saúde pode atuar de forma estratégica para orientar, sensibilizar e contribuir para a adoção de melhores práticas em saúde, bem como contribuir para a educação e literacia da população, seja através da comunicação organizacional ou dos veículos mediáticos.

Assim, o estudo da Comunicação e Saúde constitui um campo multidimensional e multidisciplinar, no qual há uma constante construção de sentidos sociais. Além disso, o campo também mobiliza e se insere nos mais diversos âmbitos da sociedade, perpassando por instituições públicas e privadas. Diante disso, o Dicionário da Educação Profissional em Saúde apresenta o seguinte conceito:

O termo Comunicação e Saúde, portanto, delimita um território de disputas específicas, embora atravessado e composto por elementos característicos de um, de outro e da formação social mais ampla que os abriga. Trata-se de um campo ainda em formação, mas como os demais constitui um universo multidimensional no qual agentes e instituições desenvolvem estratégias, tecem alianças, antagonismos, negociações. Essa concepção implica colocar em relevo a existência de discursos concorrentes, constituídos por e constituintes de relações de

saber e poder, dinâmica que inclui os diferentes enfoques teóricos acerca da comunicação, saúde e suas relações. Contrapõe-se, assim, a perspectivas que reduzem a comunicação a um conjunto de técnicas e meios a serem utilizados de acordo com os objetivos da área da saúde, notadamente para transmitir informações de saúde para a população. (Araújo, Cardoso, 2009, online)

As autoras, em seu livro *Comunicação e Saúde*, também apresentam uma multiplicidade de teias que se entrelaçam na intersecção entre comunicação e saúde, sendo algumas delas: ciência e tecnologia; políticas públicas; movimentos sociais; educação popular; e informação (Araújo, Cardoso, 2007).

Ao citar Bourdieu, Araújo, Cardoso e Murtinho afirmam que “Comunicação e Saúde demarca um campo, no sentido bourdieano de espaço estruturado de relações, historicamente constituído e permanentemente atualizado em contextos e processos sociais específicos, sempre movidos por disputas por posições e capitais materiais e simbólicos” (2009, p. 107). Dessa forma, é possível inferir que o campo da Comunicação e Saúde se constrói para além de tecnicidades, práticas e estratégias, mas também a partir de subjetividades e conjunturas diversas. Tais subjetividades e conjunturas podem ser percebidas, por exemplo, a partir da pandemia de Covid-19, a qual apresenta uma situação nova de produção de sentidos e discursos, em um momento histórico e económico distinto.

Ainda na perspectiva de Bourdieu acerca do poder simbólico, Araújo e Cardoso destacam o conceito de legitimidade para a Comunicação e Saúde, a qual se confere a um indivíduo ou instituição por meio do poder simbólico. Este, por sua vez, está na razão direta do capital simbólico, que é contemplado por capitais sociais, económicos ou culturais. Portanto, “a legitimidade se conquista, via de regra, no território da comunicação, que é o da produção e circulação dos sentidos sociais. E, num movimento circular, a comunicação é mais eficaz quando emanada de uma voz autorizada por legitimidade” (2007, p. 28). Logo, a comunicação deve privilegiar a divulgação de informações autorizadas, bem como disponibilizar suas fontes para a consulta do público.

Já no panorama da intersecção da Comunicação e Saúde com as Teorias da Comunicação, considera-se importante destacar dois momentos mencionados por Araújo e Cardoso (2007): o primeiro diz respeito às primeiras investigações e práticas do campo, orientadas pelos princípios da Teoria Hipodérmica; já o segundo é proposto pelas autoras com base nos conceitos comunicacionais desenvolvidos a partir da década de 1980. Além disso, Araújo e Cardoso também apontam uma perspectiva desenvolvimentista, identificada sobretudo no Brasil e em outros países da América Latina no período da Guerra Fria.

As primeiras investigações em Comunicação e Saúde partiam do princípio da inércia do público acerca da informação que era comunicada, ou seja, os indivíduos eram apenas alvos. Nesse sentido, Araújo e Cardoso (2007) afirmam que o pensamento sanitarista estava diretamente ligado a isso, uma vez que se acreditava que o percurso das doenças seria alterado por meio da internalização de comportamentos e valores saudáveis e preventivos, que eram amplamente divulgados pelos e nos meios de comunicação. Portanto, as autoras também pontuam que “não é de se surpreender, então, que educação e comunicação tenham passado a ser associadas fortemente à implantação das políticas públicas em saúde” (Araújo e Cardoso, 2007, p. 32).

O modelo informacional que fundamenta a concepção anteriormente mencionada é constituído de elementos simples e familiares à comunicação. Apresentado por Shannon e Weaver em 1948, ele consiste em um esquema composto de emissor, mensagem, canal e recetor, de forma que a comunicação ocorre unilateralmente. Nesse sentido, o objetivo era que a mensagem chegasse ao destino com o mínimo de interferência possível, sendo fiel à sua emissão original. Araújo e Cardoso (2007) criticam a abordagem desse modelo na Comunicação e Saúde, uma vez que ela produz “uma prática sem escuta e sem diálogo, que atribui o direito de voz e expressão apenas ao emissor” (2007, p.37).

O segundo momento destacado por Araújo e Cardoso (2007), se desenvolve a partir de uma perspectiva mais dialógica e bilateral da comunicação. As autoras fazem alusão ao conceito de “polifonia” elaborado por Bakhtin em 1992:



Em cada fala, enunciado ou texto, exprime-se uma multiplicidade de vozes, a maioria delas sem que o locutor se aperceba. As vozes correspondem a interesses e posições diferentes na estrutura social, o que faz com que a linguagem seja uma arena de embates sociais, na qual são propostas, negociadas e ratificadas ou recusadas as relações de poder. (2007, p. 49)

Portanto, nesse sentido, a comunicação assume outra dinâmica: não é mais apenas uma transmissão de conteúdos, mas sim um processo de produção de sentidos sociais. Tais sentidos são produzidos durante o ato comunicativo. É fato que, para a produção de sentidos, é necessário que o recetor possua uma gama de informações e saberes que se articulam ao que é transmitido. Dessa forma, o recetor passa de um elemento passivo a um agente interlocutor no processo comunicativo.

Em uma concepção mais instrumentalista, sob a ótica de Rosa e Velho (2017, p. 4), a Comunicação e Saúde “está inserida no grupo que tem como objetivo informar o cidadão sobre as políticas de saúde e levar informação para que ele se instrumentalize e possa melhorar sua qualidade de vida”. Por conseguinte, o campo encontra-se em uma necessidade de informar a população acerca de temáticas da saúde pública. Dessa forma, a Comunicação e Saúde visa o interesse do cidadão, e deve funcionar como um canal entre agentes de saúde e a população. Ribeiro et al. (2013, apud Rosa & Velho, 2017, p. 5) pontuam que

(...) o objetivo da comunicação em saúde deve ser o de informar o sujeito – usuário da política de saúde –, por meio do conteúdo que não esteja de termos técnicos, preocupando-se com as dificuldades dele e pensando nesse sujeito como protagonista, capaz de compreender a dinâmica do sistema de saúde, ou seja, que se apropria das informações da forma que esta viabilize o acesso e a efetivação dos seus direitos.

As autoras também propõem que a comunicação em saúde deve colocar os sujeitos como protagonistas (Ribeiro et al., 2013), de forma que eles sejam capazes de compreender a dinâmica do sistema de saúde e das políticas de saúde do Estado. Araújo e Cardoso também convergem para a lógica do sujeito enquanto protagonista ao afirmarem que “o direito à comunicação é indissociável do direito à saúde; a comunicação só pode ser assim chamada em sua plenitude quando concebida e aplicada

como redistribuição do poder de as pessoas se expressarem e serem levadas em consideração” (2007, p. 53). Dessa forma, a Comunicação e Saúde não pode se limitar às questões estratégicas ou à simples ideia de divulgação: é importante estabelecer um debate público e garantir aos cidadãos informações suficientes para ampliar seu poder de decisão e participação pública.

O enfoque no protagonismo do público também é apresentado por Oliveira, que reitera o pensamento de Ishikawa e Kiuchi (2010) e Nutbean (2006) ao propor que “o processo de empoderamento da sociedade no incremento da literacia em saúde constitui uma das maiores metas da comunicação em saúde” (2017, p. 122). Ademais, Nutbean (apud Oliveira, 2017) argumenta que partilhar informações de qualidade sobre saúde nos diversos meios e canais de comunicação é uma estratégia de fomento da educação em saúde.

Outras abordagens teóricas da Comunicação e Saúde desenvolvem a questão da mobilização na saúde pública, de forma que a comunicação possui um papel mobilizador na sociedade. Segundo Campos (2016, p. 40), a mobilização social de saúde “tem um significado de movimentação para evitar os fatores que possam causar a expansão de uma epidemia ou ocorrência de caso de uma doença”. Por conseguinte, os processos de mobilização são importantes principalmente no que diz respeito ao planejamento e gestão da epidemiologia, que, de acordo com Pitta e Magajewski (2000, p. 63) são “grandes eixos(re)ordenadores de um modelo de atenção à saúde comprometido com a construção da equidade e da satisfação de necessidades e demandas concretas dos cidadãos”.

Diante disso, Henriques e Mafra (2006 apud Campos, 2016) afirmam que esse processo de mobilização, o qual depende de um envolvimento coletivo dos atores sociais, é caracterizado por estratégias de comunicação massivas e dinâmicas, a fim de ganhar escala rapidamente. Logo, a mobilização social é um processo comunicativo marcado pela incerteza, uma vez que depende de entendimento, interação e diálogo para que se efetive. Neste caso, Campos (2016, p. 43) considera que:

A comunicação é inerente ao processo mobilizador e configura-se como um grande desafio para os gestores públicos e para a sociedade, porque o processo de comunicação para a área de saúde requer tanto ações comunicativas mais simples, quanto as mais especializadas.

Para além de questões teóricas, instrumentais e estratégicas, no contexto brasileiro, torna-se importante enfatizar a relação da Comunicação e Saúde com o Sistema Único de Saúde. É o que abordaremos no próximo subcapítulo.

### **1.3. Comunicação e Saúde no Brasil: o Sistema Único de Saúde**

A abordagem da Comunicação e Saúde (SUS) no contexto brasileiro é indissociável do Sistema Único de Saúde e seus princípios orientadores. Mesmo no âmbito de uma comunicação do sistema privado, o SUS é de suma importância na garantia do direito à saúde do cidadão brasileiro. Desde sua implementação pela Constituição Federal de 1988, como resultado de diversas mobilizações sociais e dentro de um processo de redemocratização do Brasil, o SUS destaca a saúde como um “direito de todos e dever do Estado” (art.196). Portanto, para além do direito ao atendimento médico e hospitalar gratuito, de acordo com a Lei 8.080 de 19/09/1990, o SUS atua na área da vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, vacinas e patentes, centro de transplantes, saneamento básico, banco de leite humano e também no controle do tabagismo.

Diante disso, é notória a importância da contextualização acerca do SUS, sua fundação e atuação na saúde brasileira até o presente momento. De acordo com Oliveira (2000, p. 75) “com a proposta de ser um sistema de caráter universal, gratuito, descentralizado e democrático, operacionalmente o SUS abandona o modelo antigo baseado no atendimento médico e na assistência hospitalar excludentes”. Logo, ao modificar a forma de levar saúde à população, o novo sistema instituído na Constituição Cidadã também provoca mudanças na forma de comunicar e educar sobre saúde.

Araújo e Cardoso, em sua obra Comunicação e Saúde (2007), apontam que o SUS deve ser o eixo orientador das práticas comunicativas em saúde no Brasil. Elas destacam

os princípios do SUS, que são: “1) princípios doutrinários: universalidade, equidade e integralidade; 2) princípios organizativos: descentralização, hierarquização e participação” (2007, p. 54). Assim, as autoras defendem uma construção da Comunicação e Saúde a partir desses princípios, os quais são fundamentais para o bom funcionamento do Sistema.

Em suma, ao discorrer sobre cada princípio e sua intersecção com a comunicação, Araújo e Cardoso enfatizam a universalidade, conceito fundador do SUS. A universalidade vai de encontro à perspectiva dialógica da Comunicação e Saúde mencionada anteriormente, uma vez que, para a execução desse princípio, é necessário pensar os recetores enquanto interlocutores a serem considerados. “Isto implica, de um lado, no acesso a meios, canais e espaços de fala, e, de outro, na existência de canais e espaços de escuta” (Araújo e Cardoso, 2007, p. 55). Dessa forma, as autoras também afirmam que a polifonia proposta por Bakhtin é indispensável para a universalidade. A polifonia também se encontra nas questões de equidade, descentralização e participação. Tais conceitos também são defendidos pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), reafirmados por Cardoso e Rocha:

Nessa trajetória, temos defendido uma concepção de comunicação para além do conjunto diversificado de serviços e tecnologias, sua face mais visível, para destacar os processos de produção, circulação e apropriação de sentidos que permitem a indivíduos e coletividades constituírem a si próprios, os acontecimentos, o mundo e a sociedade que habitam. (2018, p. 1872)

Ao mapear cenários e tendências da comunicação do SUS, Araújo et al. (2009) indicam duas conjunturas distintas: a primeira constitui-se das práticas tradicionais de Comunicação e Saúde; a segunda é marcada pela inovação nas práticas comunicacionais. Antes de prosseguir às perspectivas práticas, é relevante explicar o contexto de funcionamento do SUS: ele é gerido por três instâncias, a municipal, estadual e federal. Além das instâncias, existem conselhos institucionalizados pela Constituição Federal de 1988, os quais são compostos por profissionais da saúde, membros da comunidade e gestores e tem a função de fiscalizar e, por vezes, interferir

nas estratégias e no controle operacional das políticas de saúde a nível local, estadual ou federal (Oliveira, 2004, p. 62).

No caso das práticas tradicionais, essas são marcadas pela ausência de políticas de comunicação ou planejamento; as práticas atuam em questões pontuais de forma a suprir uma demanda local e específica. Os autores também evidenciam a modalidade das assessorias de comunicação - responsáveis pelo desenvolvimento das estratégias e ações -, as quais são focadas em comunicação com a mídia e na visibilidade de uma gestão (centralizada na figura do gestor). (Araújo et al., 2009)

A investigação identifica que a principal estratégia utilizada no modelo tradicional é a “comunicação sazonal”: seguindo o princípio de épocas mais favoráveis a determinadas doenças, é elaborado um calendário de campanhas (como a prevenção da SIDA durante o carnaval, por exemplo). Os autores também destacam a modalidade do “Dia D”, que consiste em um “investimento concentrado em ações informativas, ou atendendo a urgências epidemiológicas” (Araújo et al., 2009, p. 112). Nesse caso, os meios mais utilizados são impressos - chamados materiais de comunicação ou materiais educativos. Por fim, enfatiza-se a pouca atenção aos meios de circulação da comunicação e a prevalência de abordagens padronizadas.

A segunda conjuntura, mais inovadora, caracteriza-se por sua presença em locais distintos: nos órgãos públicos, nos movimentos sociais e também no âmbito privado. O primeiro aspecto destacado por Araújo et al. (2009) é a diversidade nas equipas de comunicação, que apresentam um quadro multiprofissional, com designers, jornalistas, publicitários, relações públicas, dentre outros. Uma equipe multiprofissional possibilita à comunicação ser mais integrada e completa em suas estratégias e objetivos. A inovação ocorre da mesma forma nas estratégias empregadas pelos setores de comunicação, com ênfase

na intensa relação entre as organizações de saúde e a mídia, que nelas desponta como principal estratégia de comunicação e como uma das principais aspirações, parâmetro e lógica das iniciativas para aumentar a visibilidade e melhorar as condições de concorrência discursiva, de forma articulada com a visão de mercado. (Araújo et al., 2009, p. 113)

Além disso, o último destaque dos autores vai para a crescente apropriação das novas tecnologias para a comunicação com os cidadãos, sendo mais utilizados o rádio e a internet. Tais usos tecnológicos são propícios para a polifonia da saúde, que convergem nos princípios éticos e políticos do SUS.

A partir das investigações apresentadas anteriormente, é possível perceber um pouco do funcionamento do SUS não somente em teoria, mas também na prática diária de diversas instituições de saúde espalhadas pelo Brasil. Ainda referente à segunda conjuntura proposta por Araújo et al., Cardoso e Rocha (2018) assumem uma postura crítica à reprodução de uma visão mercadológica na Comunicação e Saúde ao afirmarem que “fato é que a reprodução de modelos e estratégias de mercado encontram terreno muito mais propício do que as práticas mais críticas, descentralizadas e em sintonia com os princípios do SUS exigiriam” (2018, p. 1877).

Cardoso e Rocha expressam uma perspectiva mais focada nas dificuldades da Comunicação e Saúde frente à sua realidade prática no SUS, propondo que “o grande problema a ser enfrentado – nas estratégias de promoção da saúde ou prevenção de doenças – é o desconhecimento da população e não determinado tipo de conhecimento, as condições sociais existentes para obtê-lo ou contestá-lo” (Cardoso, Rocha, 2018, p. 1877). Dessa forma, não apenas o fazer comunicativo encontra dificuldades em sua prática, mas também a pouca ou nenhuma literacia da população em saúde pode vir a ser um ruído na recepção da mensagem. A literacia em saúde é essencial para o sucesso da comunicação, uma vez que a população deve possuir os recursos necessários para compreender a mensagem transmitida e tomar decisões com base no que é informado. Por isso, uma comunicação feita em termos técnicos e científicos, sem adequação à linguagem acessível tende a dificultar a compreensão da população, levando a interpretações errôneas e inadequadas.

Ainda referente à dificuldade da Comunicação e Saúde no SUS, Cardoso e Rocha (2018, p. 1876) reiteram que os princípios democráticos da comunicação pública possuem afinidade com os princípios do Sistema Único de Saúde estabelecidos em 1988, mas os processos comunicacionais na área da saúde ainda encontram obstáculos para a

sua constituição e efetividade. O domínio da Comunicação e Saúde vai de encontro aos conceitos e ações da comunicação pública e comunicação organizacional, porém ainda encontra dificuldades em estabelecer-se na prática.

Por fim, é possível afirmar que a literatura brasileira identifica que a ação do Estado (por meio do SUS) assume uma abordagem identificada como transmissiva (Miola, Marques, 2020), ou seja, privilegia-se as falas de autoridades, autorizadas institucionalmente ou os discursos preventistas, com foco no indivíduo. Diante disso, os autores elencam algumas das principais informações sobre saúde veiculadas nos canais institucionais e mídias do Brasil. São elas: medidas de controle (do vetor da doença ou das providências tomadas pelos indivíduos); aspectos clínicos das enfermidades (sintomas, consequências); e situação epidemiológica (casos registrados e número de óbitos, por exemplo). Tais informações vão de encontro aos conceitos de Comunicação Pandêmica, que serão referidos no próximo subcapítulo.

#### **1.4. Comunicação e Saúde em situação pandêmica**

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, pandemia é a disseminação mundial de uma nova doença. Ela se desenvolve a partir do momento em que uma epidemia ou surto atinge escalas globais, com transmissão sustentada de pessoa para pessoa. Tanto uma pandemia quanto uma epidemia provocam mudanças nas políticas públicas de saúde dos países e, conseqüentemente, exigem estratégias e práticas específicas de comunicação para atender às novas demandas criadas em decorrência da nova doença. Fato é que “tanto a comunicação quanto a informação assumiram esse papel estratégico e instrumental como mecanismos de interação, geração e transmissão de informação visando à integração, participação, legitimação ou à instituição de novas práticas e comportamento sociais” (Oliveira, 2004, p. 59)

Portanto, a comunicação pandêmica também se constrói em situações de epidemia. No caso do Brasil, há diversos materiais e investigações acerca das epidemias de Dengue e Zika Vírus, que podem trazer informações recentes sobre as práticas

comunicativas nessa situação. No cenário recente da Covid-19, as investigações e construções teóricas ainda estão em desenvolvimento, porém algumas propostas relatadas em outras epidemias podem servir de base para os estudos presentes e futuros. A mudança na comunicação ocorre na medida em que ela é um processo de produção de sentidos, e como aponta Oliveira:

A comunicação não é um processo que reflete mecanicamente as respostas e as interpelações de um indivíduo ou grupo para outro e sim que, através da ação, produzem um mundo compartilhado. Agindo compartilhadamente, eles estabelecem e interagem de maneira dialógica (ou conflitiva) para enfrentar e responder aos desafios sociais, grupais ou individuais. (Oliveira, 2004, p. 68)

Dessa forma, as próprias epidemias/pandemias produzem e modificam os sentidos sociais, e exigem formas de acompanhamento e controle específicos, diferentes de outras enfermidades. A comunicação em situação pandémica demanda estratégias e objetivos diferentes da comunicação acerca da SIDA ou da gripe, por exemplo, uma vez que ela possui um caráter emergencial e produz incertezas. No caso da SIDA, o Ministério da Saúde atua com uma calendarização anual, reforçando a necessidade de proteção durante o carnaval. A gripe, por outro lado, é combatida por campanhas de vacinação durante o outono e inverno no Brasil. As epidemias e pandemias não possuem a característica sazonal, pois podem decorrer durante anos sem interrupção ou diminuição de casos, não atendendo ao princípio da calendarização na comunicação. Como Araújo (2012, p. 54) afirma sobre a dengue: “a dengue, como todos os demais agravos da saúde, é um fenômeno multidimensional e como tal exige que seja considerado de forma multidisciplinar e multissetorial. Entre as dimensões relevantes está a comunicacional [...]”.

Nesse sentido, no ano de 2007, a Organização Mundial da Saúde coloca em vigor um novo Regulamento Sanitário Internacional, com diretrizes para a vigilância e ação frente a novas doenças. Os 196 países que pactuam com as medidas do regulamento devem apresentar capacidade de detectar, avaliar e notificar eventos que podem constituir emergências de saúde pública, bem como investigar, intervir e comunicar sobre esses possíveis eventos (Henriques, Vasconcellos, 2020, p. 28).



Por seu caráter de emergência pública, a comunicação pandêmica não pode se dissociar do âmbito da saúde coletiva. A saúde coletiva, por sua vez, se insere em dois planos distintos de acordo com Campos (2000): primeiro como um movimento intelectual; e segundo como uma concentração de saberes e práticas. Assim, ela estabelece um “[...] núcleo coproduzido por miríades de inter-relações com o campo e, ao mesmo tempo, um núcleo coprodutor desse mesmo campo” (Campos, 2000, p. 225). Tal núcleo é configurado pelo apoio aos sistemas de saúde, à elaboração de políticas públicas e à construção de modelos e práticas comunicacionais, os quais produzem explicações para os processos de saúde, enfermidade e intervenção, e originam ações de prevenção de doenças.

Portanto, a comunicação pandêmica visa atender demandas imediatas e que visam o bem-estar coletivo, buscando também resultados a curto prazo. No que diz respeito à pandemia da Covid-19, Filho (2020) identifica que a comunicação institucional voltada para a saúde pública deve buscar três tipos de resultados:

- i) Mostrar para a população as ações desenvolvidas pelo governo direcionadas à mitigação dos problemas trazidos pelo coronavírus (prestação de contas);
- ii) Disseminar informações que levem à compreensão da doença da gravidade da situação e dos comportamentos que podem ser adotados para a minimização dos riscos de contaminação;
- iii) Estimular a adesão de todos à principal estratégia adotada pelo Ministério da Saúde que é a de reduzir o contato social. (Filho, 2020, p. 206)

Em sua investigação acerca da comunicação pandêmica no caso da Influenza, Vaughan e Tinker (2009) identificam que as respostas às estratégias de comunicação são influenciadas por fatores psicológicos, sociais, culturais, económicos e também de saúde individual. Entretanto, apesar disso, a comunicação deve objetivar o sucesso no processo de instruir, informar e motivar um comportamento adequado; atualizar informações; construir confiança nas fontes oficiais e dissipar rumores (Vaughan, Tinker, 2009). Nesse sentido, os autores também pontuam que “ideally, pandemic communications maximize the public’s capacity to act as an effective partner by encouraging prevention, promoting containment, and fostering resilience and recovery” (Vaughan, Tinker, 2009, p. 324).

Outro ponto relevante a ser destacado é que cada epidemia ou pandemia possui particularidades. Logo, um planejamento de comunicação na epidemia de Zika não será o mesmo para a pandemia de Covid-19, uma vez que as demandas de cada patologia são únicas e estão em constante modificação. Algumas epidemias podem requerer ações mínimas (como lavar as mãos), e outras podem requerer uma quarentena, o que exige mais resiliência e esforço dos cidadãos (Vaughan, Tinker, 2009). Assim, o trabalho das equipas de comunicação deve ser ágil e atento às mudanças diárias, a fim de preparar o público para as novas circunstâncias por meio de um planejamento integrado e que promova coesão entre as diversas autoridades e fontes oficiais acerca do assunto. Vaughan e Tinker reiteram que, no contexto da Influenza:

Moreover, with an expanded role in pandemic planning and response, communication processes can prepare the public to adapt to changing circumstances or uncertainty during an emerging pandemic, educate public health planners about existing vulnerabilities and resources that affect influenza risk for specific populations, facilitate anticipation of surprising events, create dialogue between potentially affected populations and risk managers, and foster an environment of mutual trust. (Vaughan, Tinker, 2009, p. 324)

Ainda nessa perspectiva, os autores afirmam que uma comunicação inapropriada e um planejamento insuficiente podem comprometer a redução de risco em situações pandémicas (Vaughan, Tinker, 2009). Dessa forma, mesmo as estratégias mais efetivas podem ser comprometidas por uma comunicação pandémica inadequada, que não engaje a comunidade em todos os passos do processo de responsabilidade e combate à doença. Na construção do engajamento, então, a confiança é um elemento central para determinar como as mensagens de saúde pública serão percebidas, interpretadas e respondidas. Por isso, a coesão nas informações e nas fontes deve ser uma prioridade.

Ao fim de sua análise, Vaughan e Tinker (2009) enfatizam que a comunicação pandémica é um processo dinâmico, uma vez que uma situação pandémica não se desenvolve de maneira linear, com a capacidade se estender por um longo período ou apresentar muitas curvas de contaminação - como é o caso da Covid-19. Logo, definir estágios pré-pandémicos, pandémicos e pós-pandémicos é um modelo muito simplista. As demandas da comunicação na situação pandémica exigem flexibilização no conteúdo

e na forma de entregar as mensagens (Vaughan, Tinker, 2009). Portanto, um relatório pós-pandêmico, por exemplo, pode auxiliar em emergências futuras, mas com inúmeras modificações e contextualizações.

#### **1.4.1. Comunicação Pandêmica e o Covid-19**

No que tange à comunicação pandêmica no contexto da Covid-19, as recentes investigações apontam para um novo fenômeno no campo da Comunicação e Saúde: a infodemia. Reconhecida e denominada pela OMS, a infodemia consiste na “[...] disseminação em massa de notícias falsas e rumores que comprometem a credibilidade das explicações oficiais fundamentadas em respaldo científico” (Galhardi et al., 2020, p. 4202). Esse fenômeno atingiu diretamente a comunicação pandêmica, e configura um novo desafio, uma vez que na pandemia de Influenza, ou epidemia de Zika, a popularização e o acesso às redes sociais ainda não era tão popular.

Acerca desse fenômeno, Lovari (2020, p. 458) afirma que “the lack of information about the virus and its consequences for people’s safety, the uncertainty as to how it might be transmitted, and the dissemination of various types of misinformation about Covid-19 worked together to increase this stream of infodemic”. Lovari fala em um contexto italiano, entretanto, outras investigações corroboram para o entendimento desse acontecimento em escala global. De acordo com um monitoramento de mídias sociais feito pelo *Vaccine Confidence Project*, 3,08 milhões de mensagens sobre Covid-19 foram disseminadas diariamente entre janeiro e meados de março de 2020 (Larson apud Lovari, 2020).

O fator da infodemia impulsionou ainda mais o trabalho dos governos e organizações mundiais em conter a desinformação e promover uma comunicação de confiança com a população, visto que Vijaykumar et al. afirma que “the spread of (mis)information can thus shape perceptions of reality, with important consequences for choices about prevention or treatment” (Vijaykumar et al., 2019, p. 43). Nesse caso, os autores evidenciam as recomendações da Organização Mundial da Saúde, que

orienta as agências de saúde pública a atuarem em três âmbitos: preparação, resposta e recuperação, os quais são descritos como:

The 'preparedness phase' involves assessing the information needs of the public and cultivating relationships of trust with stakeholders who can be effective allies in the dissemination process, such as the news media, community and religious groups, and social influencers. The 'response phase', which is arguably the most challenging, arrives after an outbreak has been announced. Here, the focus is on leveraging the relationships built through preparedness activities to implement a communication strategy that involves reliable spokespersons, transparent updates of the situation, clear communication of uncertainty, and intelligible presentation of information. [...] Efforts during the 'recovery phase' are focused on reiterating messages to encourage personal protective behaviour and chronicle the lessons learned to inform the next round of the risk communication cycle. (Vijaykumar et al., 2020, pp. 42-43)

Ao analisar as publicações de agências de saúde acerca da pandemia de Covid-19, Villegas-Tripiana et al. (2020) identifica que as informações sobre a pandemia têm sido amplamente divulgadas, sendo publicadas em diversos formatos, privilegiadamente em meios eletrônicos. Em comparação com a investigação de Guzmán do Nascimento (2018), citado por Villegas-Tripiana et.al (2020), em outras crises sanitárias anteriores a informação era escassa e com pouco uso de diferentes plataformas multimídia. Dessa forma, constata-se uma crescente iniciativa governamental e global em combater a infodemia por meio da disseminação de informações verídicas em diversos canais disponíveis.

Por essa perspectiva, os autores reforçam a importância da ação governamental no período de pandemia, citando os estudos de Santana et al. (apud Villegas-Tripiana et al., 2020), que concluem que a saúde é um tema que suscita um maior interesse dos cidadãos. Portanto, quando a população sente a necessidade de informações acerca de um assunto, tende a buscar tais informações em diversos meios, sobretudo na internet. Assim, considera-se que

Las estrategias de comunicación deben ser públicas, transparentes y desde fuentes fiables para informar sobre los riesgos conocidos y los que no se conocen, con información clara sobre las medidas de higiene

que pueden ayudar a prevenir la propagación del COVID-19. (Gostin et al. apud Villegas-Tripiana et al., 2020, p. 235)

Logo, as agências de saúde e organizações governamentais devem investir na sua comunicação institucional como forma de mobilização e tranquilização da população, que busca por respostas e segurança durante os momentos de crise. E é dever do Estado garantir ao cidadão todas as informações necessárias para a tomada de decisões, e para a colaboração com as medidas emergenciais. À vista disso, serão abordados os conceitos de comunicação organizacional, comunicação institucional e comunicação de crise no próximo capítulo.

## **2. Comunicação Organizacional**

A partir da perspectiva de que a comunicação nas instituições públicas inclui a Comunicação Organizacional e seus paradigmas, além de Comunicação de Crise, o presente capítulo apresentará estes conceitos, sendo Kunsch (2009, 2014, 2016) a principal autora referenciada, bem como Baldissera (2009a, 2009b), Ruão (2013), Corrêa (2016), Monteiro (2007), Brandão (2007), Duarte (2007), Novelli (2009) e Hawasani (2016).

A origem das crises e a Comunicação de Crise é conceituada por Forni (2019), Schmidt et al. (2020), Diegues (2011) e Ruão (2020). Forni (2019) e Diegues (2011) também são apresentados para abordar a Comunicação de Crise na Web 2.0. Ao fim do referencial teórico, é discutida a Comunicação de Crise em situações de saúde pública, a partir de Ruão (2020), Villela (2016), Schmidt et al. (2020) e Turner et al. (2011).

### **2.1. Os paradigmas da Comunicação Organizacional e Comunicação Insitucional**

A Comunicação Organizacional, assim como as outras intersecções e áreas de atuação da comunicação, deve ser abordada a partir de um princípio de construção de sentidos e multiplicidade de contextos sociais. Uma vez que as organizações e seus públicos se inserem em um sistema social global, as práticas de comunicação estão sujeitas a interferências socioeconômicas, históricas e culturais. Kunsch (2016, p. 2) propõe que a Comunicação Organizacional “deve, sobretudo, ser considerada um fenômeno e um processo comunicativo em contínua interação entre a organização e seus diversos interlocutores, numa perspectiva dialética e em busca de um consenso negocial”. Portanto, nesse âmbito, a comunicação está em constante movimento e modificação.

Kunsch (2014) considera indispensável que as pesquisas e práticas em Comunicação Organizacional preocupem-se em situar a sociedade na qual estamos inseridos para analisar contextos, refletir e planejar ações de intervenção no meio social,

político e económico, bem como na comunicação corporativa e comunicação governamental. A autora também destaca a relevância de se perceber as organizações enquanto partes integrantes e influentes no desenvolvimento económico e social do mundo contemporâneo (2014), para assim pensar o exercício da Comunicação Organizacional como um exercício de poder simbólico. De acordo com Castells (2009, p. 25) o “processo de comunicação opera de acordo com a estrutura, a cultura, a organização e a tecnologia de comunicação de uma determinada sociedade”.

Nessa perspetiva, a comunicação não é considerada apenas um instrumento de divulgação ou transmissão de informações, mas um processo social único. Para além disso, Kunsch caracteriza a comunicação como “[...] um poder transversal que perpassa todo o sistema social global, incluindo neste âmbito as organizações” (2014, p. 37). A comunicação adquire e exerce poder ao construir sentidos e significados na estrutura social. Ao abordar as questões de poder e comunicação, a autora também destaca as contribuições de Castells (2009, p. 23):

Poder é algo mais que comunicação e comunicação é algo mais que poder. Mas o poder depende do controle da comunicação. Igualmente o contrapoder depende de romper o dito controle. E a comunicação de massas, a comunicação que pode chegar a toda a sociedade, se conforma e é gerida mediante relações de poder enraizadas no negócio dos meios de comunicação e da política do Estado. O poder da comunicação está no centro da estrutura e da dinâmica da sociedade.

Além do poder da comunicação, Kunsch também faz menção ao poder das organizações na sociedade contemporânea, que se consolidou no século XX. A partir desse período, as organizações - primeiro, segundo e terceiro setor - exercem um poder que antes era restrito às instituições religiosas e ao Estado. Portanto, Kunsch (2014) coloca o tecnicismo como principal desafio das organizações no atual contexto social, uma vez que estas devem mostrar-se mais ativas e comunicativas nas questões sociais e culturais da sociedade na qual se inserem. É nessa conjuntura que a Comunicação Organizacional se faz primordial, na finalidade de perceber e realocar as organizações em uma perspetiva atual.

A partir dessa concepção, a comunicação deixa de possuir uma função tática e passa a ser estratégica, agregando valor às organizações (Kunsch, 2016). Logo, o campo da Comunicação Organizacional busca se consolidar para além de um prisma instrumental, pautando-se em paradigmas teóricos e multidisciplinares. Tal como o campo da Comunicação e Saúde, a Comunicação Organizacional também parte de intersecções com outras áreas, como Administração, Sociologia e Filosofia. Essa articulação converge com o conceito adotado por D’Almeida e Andonova, que consideram

a comunicação organizacional como algo que engloba dispositivos, práticas e processos comunicacionais que constituem dinâmicas de construção social das organizações num sentido mais amplo. Esta definição coloca em destaque os atos de comunicação dentro das organizações – linguagem, discurso e práticas -, os dispositivos informacionais e comunicacionais que coexistem nesse espaço, e o sentido proposto ou atribuído. (D’Almeida, Andonova, 2008, p. 32)

As autoras também evidenciam que esse conceito se desenvolveu diante da ampliação das zonas de influência das organizações, o que redirecionou os objetivos da comunicação. De maneira geral, Kunsch (2016) sumariza alguns dos objetivos da Comunicação Organizacional nas instituições contemporâneas, sendo eles: promover e cultivar a confiança nos relacionamentos com os públicos; e auxiliar a organização no cumprimento de sua missão, na consecução dos objetivos globais e na fixação pública de seus valores; para que, assim, a organização atinja seu ideário institucional e/ou mercadológico mediante a égide dos princípios éticos. Kunsch (2016) enfatiza que deve existir uma relação sinérgica entre a organização e o mundo, e que a comunicação viabiliza esse processo.

É nesse processo relacional entre organização e sociedade que encontramos a Comunicação Institucional. No que tange à essa denominação, diversos autores pontuam que o conceito da Comunicação Institucional se encontra dentro do domínio da Comunicação Organizacional. Logo, a Comunicação Institucional visa colocar em destaque a lógica, a cultura e a identidade da organização. Nesse momento, a organização - emissora do discurso - torna-se uma emissora política, compartilhando



seus interesses com os interesses da coletividade (Barata, 2002). À vista disso, a Comunicação Institucional de dissocia de valores mercadológicos e busca integrar valores simbólicos e éticos. Conforme define Barata (2002 p. 90):

Na comunicação institucional, o emissor assume-se enquanto sujeito, a mensagem veicula principalmente valores simbólicos e políticos, assumindo compromissos éticos. O seu veículo não é o mercado, é a opinião pública. Os seus alvos são os cidadãos (mais do que os consumidores) e também as outras organizações, públicas ou privadas, com fins lucrativos ou não, e o poder político.

Da mesma forma, Kunsch afirma que a Comunicação Organizacional “como fenómeno intrínseco à natureza das organizações, é uma realidade dinâmica, à semelhança de um organismo vivo” (2009, p. 55). Logo, ela não ocorre de forma linear e unidirecional, mas em movimentos multidirecionais, multidisciplinares e multidimensionais. De acordo com Mumby (apud Ruão, 2005, p. 732), tais movimentos são “o processo de criação de estruturas de significado colectivas e coordenadas, através de práticas simbólicas orientadas para atingir objectivos organizacionais.”

Nesse sentido, Baldissera (2009a) descreve a comunicação como um processo além da criação e produção de estruturas e sentidos, mas também de disputas desses sentidos entre - no mínimo - dois sujeitos, de forma consciente ou inconsciente. Portanto, os significados se transformam em sentidos pela ação dos interlocutores no processo comunicacional. É diante dessa concepção de comunicação que o autor conceitua a Comunicação Organizacional enquanto um subsistema da comunicação, que se compreende na qualidade de “processo de construção e disputa de sentidos no âmbito das relações organizacionais” (Baldissera apud Baldissera, 2009b, p. 5). Logo, as organizações formam-se de relações, que se movimentam a partir dos atos comunicacionais.

Essa compreensão dá relevo à centralidade da ideia de relação, aqui considerada basilar tanto para a noção de comunicação (conforme se destacou) quanto para a de organização. Organizações constituem-se em/por relações; são permanentemente (re)tecidas mediante processos de comunicação. (Baldissera, 2009b, p. 5)

Em convergência com essa perspectiva, Mourão (2013, p. 8) aponta as estratégias de Comunicação Organizacional como “[...] busca pela compreensão das interações e do re(conhecimento) do outro como um interlocutor e não um receptor, sujeito na produção e construção de sentidos”. À vista disso, a partir de uma lógica relacional da comunicação, as estratégias adotadas pelas organizações também são relevantes para o processo comunicacional e para as disputas simbólicas do campo, não podendo ser dissociadas dos paradigmas teóricos da comunicação. Dessa forma, o público não será um recetor, e sim um interlocutor com o qual se estabelece um diálogo.

De acordo com os cenários investigativos apresentados até agora, é possível inferir que a Comunicação Organizacional se encontra em um campo multidisciplinar e complexo de disputas de poder simbólico, o qual é reconstituído de conforme os contextos sociais, económicos, políticos e culturais nos quais as organizações se inserem. As ações comunicativas, nesse campo, são guiadas por filosofias e políticas de comunicação que devem considerar as demandas organizacionais, interesses da sociedade e exigências do público (Kunsch, 2014). Em uma reflexão sobre a Comunicação Organizacional e as Relações Públicas, Baldissera sintetiza a complexidade do campo:

A este ponto, postula-se que, se por um lado, é fundamental compreender a comunicação organizacional em sua complexidade e assumir postura teórica-prática condizente com essa compreensão, por outro, parece que, considerando-se as atuais competências técnicas, as questões económicas e temporais e os aspectos psicossocioculturais, dentre outros, no plano das práticas profissionais, não há como “dar conta” da complexidade que é a comunicação organizacional. Então, mais do que “dar conta” do todo comunicacional, importa compreender sua complexidade e agir de maneira a, dentre outras coisas: potencializar o diálogo, a circulação de informações e a participação dos diferentes sujeitos; criar e/ou fortalecer espaços para a realização da diversidade; fomentar a escuta organizacional como dinamizadora de aprendizagem, criação, inovação e desenvolvimento ecossistemicamente comprometido; legitimar a organização e seus fazeres; agir ética e estrategicamente para fortalecer a organização; e compreender os diferentes cenários para, a partir do viés da comunicação articulada aos demais subsistemas organizacionais, lidar com a incerteza, com as ameaças e as oportunidades. (Baldissera, 2009b, p. 9)

Portanto, o campo da Comunicação Organizacional encontra-se em constante construção, de maneira a acompanhar as mudanças tecnológicas e estruturais da sociedade contemporânea. As estratégias são adaptadas por cada organização de acordo com localidade, públicos e disponibilidade tecnológica. Entretanto, é de suma importância que a comunicação busque desempenhar as funções citadas pelos autores acima, de forma a otimizar sua capacidade e complexidade. Para um melhor entendimento da Comunicação Organizacional no contexto brasileiro, será abordada uma perspectiva histórica e teórico-prática no próximo subcapítulo.

## **2.2. Comunicação Organizacional no Brasil: do surgimento até a era digital**

Embora os estudos da comunicação e da sua atuação nas organizações datem de períodos mais antigos, Ruão (2013) aponta que é a partir da década de 1940 que a investigação se legitima enquanto um campo acadêmico e teórico. Desde esse período, diversas são as pesquisas que interseccionam a Comunicação Organizacional com as Teorias da Comunicação desenvolvidas no âmbito acadêmico. Nesse sentido, Ruão destaca como “raízes conceptuais do campo: a teoria retórica tradicional, as teorias das relações humanas, e as primeiras teorias organizacionais e de gestão” (Ruão, 2013, pp. 727-728).

Em um breve panorama internacional, com base no estado da arte de Ruão (2013), é possível identificar quatro períodos teóricos - divididos em décadas - principais nos estudos da Comunicação Organizacional. Anteriormente à apresentação do panorama, é pertinente salientar que os princípios das investigações do campo se iniciaram nos Estados Unidos, diante de um contexto de Revolução Industrial e crescimento da relevância das organizações no novo modelo social emergente (Kunsch, 2014). Portanto, os conceitos da Comunicação Organizacional se constroem e modificam em consonância com as perspectivas do papel organizacional na sociedade.

No contexto brasileiro não é diferente, porém com alguns anos de atraso em relação ao contexto estadunidense.

O primeiro período caracterizado por Ruão (2013) e Kunsch (2016) data de 1900 até meados da década de 1970. Nesse momento, em conformidade com estudos da comunicação em outras áreas, a perspectiva adotada pelos investigadores é a Teoria Funcionalista. Ou seja, a comunicação era interpretada como uma função linear, instrumental e unidirecional. Também eram privilegiados estudos voltados para a comunicação interna, como as redes emergentes de comunicação, a relação entre superior e subordinado e a eficiência organizacional (Ruão, 2013). Logo, a comunicação visava a produtividade organizacional, em detrimento das relações organização-públicos (sejam eles externos ou internos). É também nesse período que surgem as primeiras denominações da Comunicação Organizacional, então designada como a disciplina científica autônoma “comunicação industrial e de negócio” (Ruão, 2013, p. 728).

No contexto do Brasil, Kunsch (2014) cita os estudos de Bueno (2003), que identificam que, antes de 1970, a realidade das empresas brasileiras era diferente. A comunicação era fragmentada, sem a gerência de um comunicólogo e com pequenos investimentos em publicidade no rádio e na mídia impressa. As multinacionais que se instalavam em território tupiniquim nesse período encontravam uma grande vantagem comunicacional, uma vez que já possuíam um departamento de comunicação estruturado. Portanto, os anos 1970 no Brasil representam uma fase inicial do desenvolvimento da Comunicação Organizacional nacional.

A partir dos anos 1970, o cenário internacional também passa por mudanças na Comunicação Organizacional, uma “fase 2” das investigações e práticas no campo. Nessa década, a expansão de pesquisas empíricas propicia uma mudança no foco investigativo e prático, com destaque para a cultura organizacional (Ruão, 2013). A disciplina também busca uma independência dos estudos em gestão, delineando um caminho investigativo próprio e consoante com os estudos em comunicação. É dentro desse contexto que surge a Teoria (ou Abordagem) Interpretativa. Ruão (2013, p. 729) considera que:

Para os autores do movimento interpretativo, as organizações deveriam ser conceptualizadas como unidades de partilha de significados, e a comunicação analisada como um processo intrasubjectivo e socialmente construído. Estes investigadores agregavam, assim, à Comunicação Organizacional preocupações de análise das dimensões simbólicas das organizações, que iam muito além dos interesses dos estudos iniciais, centrados no desenvolvimento de competências práticas.

Nessa perspetiva, Kunsch (2014, p. 42) avalia que “a organização é um fenómeno mais subjectivo do que objetivo. A realidade organizacional é socialmente construída por meio da comunicação e das interações entre as pessoas”. Logo, essa concepção abandona a abordagem instrumental para perceber o processo relacional das organizações. Dreyer (2015) assinala que ainda no período dos anos 1980 houve um crescente uso estratégico dos instrumentos da Comunicação Organizacional, ainda que de maneira pontual. “É um período em que já se percebe o planeamento da comunicação de acordo com o público de cada segmento, mesmo que de forma restrita. É o olhar voltado para o receptor da mensagem” (Dreyer, 2015, p. 4807).

No terceiro período, datado a partir de 1990, as investigações passam a adotar a Teoria Crítica nos estudos da Comunicação Organizacional (Ruão, 2013). A Teoria Crítica e a Escola de Frankfurt exerceram grande influência nos estudos latino-americanos de comunicação, reverberando na Comunicação Organizacional e em outras intersecções da comunicação. Logo, as organizações são vistas como uma arena de disputas pelo poder simbólico, uma vez que é permeada por relações de poder (Kunsch, 2014). Nesse caso, o foco das investigações passa pelas relações de classe, género, e de outras minorias com as organizações. Como afirma Ruão (2013, p. 729) “as organizações passaram a ser descritas como locais políticos, onde se debatem questões de hegemonia e assimetria, mediadas pelo poder”.

Na questão estratégica e prático-instrumental, é a partir da década de 1990 que a Comunicação Organizacional ganha amplitude e assume funções como o planeamento estratégico, voltado para ações de comunicação e relacionamento com o público (Dreyer, 2015). Esse período também é marcado pelo desenvolvimento e crescimento das tecnologias digitais de informação e comunicação (TICs), tanto no

âmbito organizacional como social. O surgimento das TICs impacta diretamente a comunicação, conforme alega Corrêa:

Tal relação pode parecer, à primeira vista, um tanto linear ou até mesmo pretensiosa, mas ela se justifica na medida em que a função inerente das TICs esteve e estará centrada na melhoria, na aceleração e no alargamento dos modos de relacionamento e sociabilidade que praticamos. (Corrêa, 2016, p. 70)

Portanto, a última fase apontada por Ruão (2013), que data a partir do século XXI, já se caracteriza pelo desenvolvimento simultâneo ao desenvolvimento das TICs. E, em conjunto com as investigações sobre comunicação e TICs, outras perspectivas também são abordadas. Ruão cita a investigação de Deetz, que identifica quatro tendências atuais: a abordagem normativa, abordagem interpretativa, abordagem crítica e abordagem pós-moderna. Tais abordagens derivam e reinventam as teorias históricas anteriormente citadas, aproximando a perspectiva tecnológica aos conceitos já existentes. Dessa forma, é relevante citar a afirmação de Ruão (2013, p. 732) sobre os paradigmas da Comunicação Organizacional:

E, embora se discuta, ainda hoje, a identidade da disciplina de Comunicação Organizacional, como campo autônomo do saber, tendemos a considerar que a unidade disciplinar não implica um único método de pesquisa, um único nível de análise, ou uma única abordagem teórica. Talvez, seja nessa diversidade teórico-metodológica que reside a sua riqueza conceptual. Consideramos que a Comunicação Organizacional pode beneficiar da co-ocorrência de múltiplas abordagens metateóricas e transdisciplinares.

Já em um contexto brasileiro, temos as abordagens de Kunsch como delineadoras das investigações em Comunicação Organizacional. A autora defende que a Comunicação Organizacional deve abandonar a fragmentação e adotar uma filosofia e política de comunicação integrada com todos os setores das instituições (Kunsch, 2014). Logo, a comunicação abrange um contexto político, económico e também social dentro das organizações e na sociedade na qual elas estão inseridas. No que diz respeito aos paradigmas investigativos da Comunicação Organizacional, Kunsch destaca:

A comunicação organizacional, na primeira década do terceiro milênio, se caracteriza como uma identidade interdisciplinar, abrigando várias perspectivas teóricas e pressupostos

epistemológicos, incluindo modernismo, realismo, interpretativismo, retórica, teoria crítica, pós-modernismo e pós-estruturalismo, feminismo e pós-colonialismo. Pode ser considerada um campo de perspectivas múltiplas e universal em sua abordagem, por seus métodos, suas teorias, seus âmbitos de pesquisa e seus postulados filosóficos. (Kunsch, 2014, p. 45)

Nesse sentido, Kunsch propõe uma análise da Comunicação Organizacional a partir de quatro dimensões: instrumental, humana, cultural e estratégica. Inspirada em Dominique Wolton, a autora busca a compreensão das ambiguidades presentes no âmbito da Comunicação Organizacional: de um lado, o discurso institucional com foco nos ideais da comunicação humana; no cotidiano, uma predominância da comunicação técnica e voltada apenas à eficácia das mensagens transmitidas (Kunsch, 2014, 2016).

A dimensão instrumental é predominante nas organizações em geral. Ela se constitui pela transmissão de informações, na qual a comunicação é uma ferramenta para viabilizar os processos e contribuir com o pleno funcionamento da instituição. A autora cita a metáfora do conduto de Linda Putnam, a qual “descreve a organização como um contêiner ou um objeto que abriga a comunicação e também apoia uma ideologia funcionalista relacionada aos objetivos gerenciais” (Putnam apud Kunsch, 2014, p. 48). Nessa conjuntura, os canais de comunicação são unilaterais e assimétricos, ignorando contextos e questões subjetivas. Kunsch (2014) considera que essa dimensão é predominante nas organizações, principalmente no Brasil.

A dimensão humana é a dimensão mais subjetiva e relacional da Comunicação Organizacional, e aborda um nível interpessoal, com foco nos indivíduos. Kunsch destaca que o nível subjetivo é o primeiro nível no qual a comunicação ocorre, uma vez que “cada indivíduo possui seu universo cognitivo e irá receber as mensagens, interpretá-las e dar-lhes significado a seu modo e dentro de um determinado contexto” (Kunsch, 2014, p. 50). Dessa forma, a autora também enfatiza que as organizações, enquanto emissoras de informação, não devem pressupor que todas as mensagens transmitidas serão recebidas positivamente ou interpretadas da forma que foram intencionadas, o que pode acarretar em uma não-resposta ou atraso na resposta dos recetores.

A terceira dimensão, denominada de dimensão cultural, vai de encontro à dimensão humana, uma vez que propõe considerar as diferentes culturas que compõem a organização e seus públicos. A Comunicação não se dissocia da cultura organizacional (a nível de microambiente) e do contexto multicultural (a nível de macroambiente), bem como da cultura global experienciada pela sociedade em decorrência da globalização (Kunsch, 2014, 2016). “Portanto, há que se considerar a dimensão cultural em sinergia com as demais dimensões da comunicação organizacional” (Kunsch, 2014, p. 55).

A estratégia é a última dimensão mencionada por Kunsch, que apresenta dois enfoques (2014): o primeiro é fundamentado na perspectiva tradicional e conservadora, voltado para resultados; já o segundo considera uma conjuntura mais complexa, identificando as incertezas da comunicação estratégica e buscando novos paradigmas para a questão. A perspectiva tradicional da dimensão estratégica é centrada na estratégia enquanto um fator que agrega valor à organização. Portanto, Kunsch considera que a Comunicação Organizacional “alinha-se, estrategicamente, por meio do planejamento estratégico e da gestão, aos objetivos globais da organização e aos princípios estabelecidos em relação a sua missão, sua visão e seus valores” (Kunsch, 2014, p. 56).

O segundo enfoque identificado pela autora é alinhado com a proposta de Rafael Pérez (apud Kunsch, 2014), que apresenta uma “nueva teoría estratégica”, que critica a lógica administrativa e económica - que entende as estratégias como instrumentos. Os autores também dialogam sobre a existente “ilusão” de que é possível evitar que mudanças externas afetem a organização, bastando os recursos internos da organização para o alcance do sucesso (económico, comunicacional e institucional). Kunsch (2014) enfatiza a escrita de Rafael Pérez (2008) sobre a nova teoria, sintetizada como:

De que nova teoria estamos falando? A verdade é que eu não contribuí com essa teoria, eu apenas o esbocei: “uma nova teoria estratégica menos geométrica e mais hermenêutica, menos racional e mais relacional ” e com cinco orientações - que na verdade eram seis - de como desenvolvê-la:

1) Entender que a chave para toda teoria estratégica passa por recuperar o ser humano, atualmente substituído por construções artificiais, como o homo oeconomicus, o ator racional, o jogador, etc.



- 2) Conceber a estratégia como ciência da relação e articulação social e não como uma ciência do conflito e da guerra.
- 3) Colocar-se no lugar do outro e assim dar à estratégia uma orientação mais dialógica, negociadora, cooperativa e consensual.
- 4) Somar aos fatores econômicos - que sempre estarão lá - outros mais relacionais e intangíveis.
- 5) Em vez de se preocupar em fornecer regras paradigmáticas e exatas, a “nova teoria estratégica” aspira a fornecer regras hermenêuticas, orientadoras e articuladoras. (Pérez apud Kunsch, 2014, p. 57)

Por fim, destaca-se que as quatro dimensões apresentadas anteriormente não acontecem separadamente, mas sim interligadas nos processos comunicativos das organizações. Nesse contexto, Kunsch também desenvolve o conceito de Comunicação Organizacional Integrada, a qual compreende a comunicação institucional, comunicação interna, comunicação administrativa e comunicação mercadológica (Kunsch, 2014). Essa perspectiva visa abordar as diferentes dimensões da comunicação e suprir as principais necessidades comunicacionais das organizações. Logo, a Comunicação Integrada deve estar preparada para o fluxo de informações propiciado pelas TICs, e ocorre a partir de objetivos e propósitos específicos delimitados pela organização.

A Comunicação Organizacional Integrada, portanto, elabora-se em um contexto social de crescimento e popularização das TICs. Corrêa (2016, p. 71), ao abordar a Comunicação Organizacional Digitalizada, afirma que “os desafios atuais das organizações passam por flexibilidade e adaptabilidade estratégicas, proximidade com públicos, adequação narrativa e multiplicidade de vozes”. Logo, as TICs propiciam uma maior possibilidade de uma comunicação multidimensional, abandonando a perspectiva linear e unilateral de transmissão de informações. A autora também reforça que as organizações devem explorar o potencial de hipermedialidade, multimedialidade e interatividade favorecido pelas novas tecnologias de comunicação.

Logo, as TICs proporcionam à comunicação um novo conjunto de possibilidades no processo comunicativo, com a criação de novos canais para a relação organização-públicos. D’Almeida e Andonova (2008), inclusive, consideram que é graças à utilização das TICs que a atividade informacional e comunicacional se torna mais ampla e duradoura. Essas tecnologias também propiciam uma maior participação dos cidadãos

nas questões da comunicação organizacional e governamental das instituições públicas, conforme será discutido no subcapítulo seguinte.

### **2.3. A Comunicação Organizacional no contexto das instituições públicas**

Um dos conceitos frequentemente associados à Comunicação Organizacional é a Comunicação Pública, uma vez que as instituições públicas e governamentais se utilizam de estratégias e conceitos da Comunicação Organizacional na sua comunicação. Na perspectiva de Duarte (2007, p. 61), “praticar comunicação pública implica assumir espírito público e privilegiar o interesse coletivo em detrimento de perspectivas pessoais e corporativas”. Dessa forma, o pressuposto da comunicação pública deve ser a ênfase no interesse público, e promover um diálogo entre o Estado, as instâncias do governo e a sociedade. A comunicação pública, a partir de Monteiro (2007), engloba o dinamismo, o debate, os serviços de atendimento ao cidadão e o direito à informação.

Assim, pode-se atribuir à comunicação pública um papel democrático de estimular o debate público, dar transparência às ações do governo e favorecer o acesso aos direitos sociais básicos dos cidadãos. Brandão (2007, p. 1) conceitua que dentro da Comunicação Pública existem cinco âmbitos com os quais as instituições podem trabalhar, sendo eles: Comunicação Organizacional, Comunicação Científica, Comunicação do Estado e/ou Governamental, Comunicação Política e Comunicação da Sociedade Civil Organizada. Cada âmbito é composto por características e objetivos próprios, porém todos possuem a Comunicação Pública como fim.

Dessa forma, a Comunicação Governamental é referente à prestação de contas, sendo um instrumento de construção da agenda pública do governo. “Esta é uma dimensão da comunicação pública que entende ser de responsabilidade do Estado e do Governo estabelecer um fluxo informativo e comunicativo com seus cidadãos” (Brandão, 2007, p. 4). Dentro da definição de Brandão para Comunicação

Governamental, Duarte (2007, p. 62) afirma que existem sete áreas práticas que podem ser aplicadas dentro da comunicação: institucionais, de gestão, de utilidade pública, de interesse privado, mercadológicos, de prestação de contas e de dados públicos. Além disso, a Comunicação Governamental pode estimular o engajamento da sociedade nas políticas adotadas acerca de alguma questão, como, por exemplo, uma pandemia. Nesse sentido, Henriques (apud Filho, 2020, p. 205) propõe que os meios de comunicação adotados pelo governo não são a atividade fim, mas sim, uma atividade-meio que visa educar o cidadão por meio da participação.

Segundo Novelli (2009, p. 1) existem quatro objetivos principais com os quais a área da Comunicação Governamental interage, são eles: promover a adequada compreensão pública a respeito das funções das esferas governamentais; fornecer continuamente informações sobre as atividades da administração pública; disponibilizar meios que ofereçam ao cidadão a possibilidade de influenciar a política e as ações do governo; e estabelecer canais de comunicação pelos quais o cidadão possa ser alcançado pelos representantes da administração política. Todos esses quatro conceitos possuem em comum o fato de garantirem ao cidadão o direito à informação, tanto aquela que ele busca, quanto aquela que ele não busca por falta de conhecimento, as quais são ainda mais relevantes para que a sua atuação na sociedade e nas decisões políticas se deem da melhor forma possível.

Já a Comunicação Organizacional, conforme visto anteriormente, possui um caráter institucional, com foco na imagem da organização perante a sociedade/público de interesse. Nesse sentido, a Comunicação Organizacional se torna uma função assumida pela Comunicação Pública com o objetivo de mostrar ao público o papel da organização, valorizando sua identidade e sua imagem, prestando contas das suas atividades e permitindo que a sociedade acompanhe a instituição em suas políticas, ações e decisões (Zémor apud Monteiro, 2007). Portanto, a prioridade é a preservação da imagem da instituição, pois apesar da informação repassada ser pública, ela não é o foco. A Comunicação Organizacional também visa criar um relacionamento com seu

público, por meio dos diversos canais de comunicação. De acordo com Brandão (2007, p. 15):

Com esta acepção, a comunicação pública tem como objetivo primeiro o mercado, visando atingir os diversos públicos das corporações com o intuito de vender – seja uma imagem, seja um produto, seja uma ideia, seja uma fé – e obter lucro financeiro, pessoal, em status ou poder. Para isso, utilizar-se-á de todo o arsenal de instrumentos e tecnologias de comunicação de massa, de grupo e interpessoal, complementado com técnicas de pesquisas diversas (opinião pública, mercado, clima organizacional etc.), bem como de todo o conjunto de conhecimentos e técnicas das áreas de Marketing e de Comunicação Organizacional.

Assim, a Comunicação Pública e a Comunicação Governamental utilizam-se também de lógicas do mercado e do setor privado para atingir seus objetivos e obter sucesso na sua função democrática. Logo, os cinco âmbitos abordados por Brandão (2007) coexistem e cooperam para a manutenção de um Estado, um governo e instituições capazes de prestar contas e dialogar com a sociedade. Para além disso, é necessário que a Comunicação Pública e suas variantes adaptem-se às mudanças sociais e tecnológicas, de forma a manter seu papel democrático ativo, atuante e eficaz.

Na articulação entre Comunicação Governamental e Comunicação Organizacional, pode-se salientar também a aplicação da Comunicação Institucional nas esferas públicas. Dessa forma, Hawasani (2014) considera a atividade da Comunicação Institucional como predominantemente informativa, de modo a orientar o cidadão dentro de questões burocráticas e institucionais, garantindo o direito à informação da população. No setor público, mais do que uma forma de promover uma imagem e identidade institucional, a comunicação tem o dever de garantir direitos. A autora também pontua que:

A comunicação das instituições é vista, aí, como um processo que deve, antes de tudo, informar os cidadãos, garantindo o reconhecimento não só formal do direito a serem informados. Da informação, deve-se passar à construção de um diálogo, sabendo-se que não existe um cidadão médio, mas cidadãos diversos; é necessário, portanto, conhecer os próprios públicos de referência, endereçando mensagens focadas e solicitando a possibilidade de resposta. (Hawasani. 2016, p. 136)

Essa concepção vai de encontro à função primordial do Estado, que deve organizar a sociedade e prover os meios necessários para o exercício da plena cidadania e o conhecimento dos direitos constitucionais (Hawasani, 2016). Logo, o uso das concepções teórico-práticas da comunicação e suas intersecções pelo primeiro setor deve sempre privilegiar os interesses da sociedade civil.

No que tange à Comunicação Organizacional na esfera pública e as Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação, há uma convergência dos estudos acerca da potencialidade das TICs para a criação de uma comunicação multilateral e multimídia das instituições públicas. De acordo com Penteadó et al. (2014), dentre as possibilidades do uso das TICs para a atuação das organizações públicas, deve-se destacar a criação de novos canais de comunicação entre a sociedade civil e a gestão pública. Tais canais podem ser entendidos, no contexto atual, como sites, portais institucionais, assim como páginas em redes sociais. Os autores também destacam um crescente interesse dos cidadãos em comunicar-se com a gestão pública, fazendo valer do seu direito. Nesse sentido, afirmam que:

Os cidadãos, de maneira cada vez mais articulada, passam a exigir do Estado e de seus representantes legais novas posturas e comprometimento com a *res publica* (lat. res: coisa; publica: pública). Atualmente, esse processo foi potencializado pelo desenvolvimento das TICs, que possibilitam aproximações e novos arranjos institucionais da prática política, criando dispositivos que possibilitam maior eficiência da gestão pública, como canais para o controle das ações estatais e participação cidadã. (Penteadó et al., 2014, p. 128).

Por conseguinte, a articulação de processos teórico-práticos da Comunicação Organizacional, tal como a dimensão humana e a dimensão estratégica mencionadas no subcapítulo anterior, é de suma importância para que as instituições públicas façam o uso adequado das ferramentas que as TIC oferecem. Visto que a simples presença digital não basta, é necessário um planejamento e uma estruturação dos processos de comunicação para efetivar os objetivos da organização. Conforme reitera Corrêa (2014), as organizações devem possuir a competência de explorar as melhores oportunidades das TICs de acordo com a sua área de atuação e seus públicos, de forma a oferecer uma

experiência de relacionamento que resulte em interesse, valor e fidelização do consumidor/cidadão.

No âmbito digital, vale ressaltar que a configuração de TICs que se encontra atualmente surge com o advento da Web 2.0, uma vez que na primeira geração da internet a comunicação se assemelhava aos meios tradicionais: unilateral, com o internauta na posição passiva de recetor das mensagens (Michel et al., 2013). Logo, a Web 2.0 modifica as configurações e relações de poder, num contexto no qual “a mídia e as organizações não são mais detentoras absolutas do poder e muitas vezes começam a ser ouvidas, a informação passa a ser plural e multilateral. Os públicos passam a ser mais exigentes, conscientes de seus direitos” (Michel et al., 2013, p. 128).

Ainda nesse sentido, Vieira (2015) coloca a Web 2.0 como uma agregadora de interesses específicos, permitindo aos cidadãos a difusão intensa de uma opinião individualizada. Há uma reconfiguração das relações sociais e uma reapropriação dos espaços públicos e sociais, os quais constroem um novo ambiente de participação e avaliação das instituições. Logo, o grande fluxo de informações propiciado pela esfera digital e a possibilidade de resposta quase imediata tornam o público mais crítico para com a comunicação disponibilizada pelas organizações, sejam elas públicas ou privadas. A autora reforça esse pensamento ao afirmar que

Através da web social, o consumo de serviços oferecidos pelas instâncias governamentais atinge sua verdadeira dimensão, dando ao cidadão-consumidor o sentimento de aumentar consideravelmente sua capacidade de controle ou interferência sobre o poder público; o usuário dos meios de comunicação adquire status de participante no processo de coconstrução da oferta de serviços públicos, pode agir como aditivo ou subtrativo da marca pública, mas igualmente comprometer-se em formas diferenciadas de ativismo. (Vieira, 2015, p. 4830)

As mudanças originadas pelo surgimento da Web 2.0 também modificaram a percepção do público e ações das organizações acerca da comunicação de crise, uma vez que a exposição de acertos e erros se torna mais visível e pública. Assim como a internet potencializa as forças das instituições, ela também exerce um papel crucial em expor

fraquezas ou momentos de crise. Diante disso, os conceitos de crise e comunicação de crise serão discutidos nos próximos subcapítulos.

## **2.4. As crises no contexto organizacional**

A situação de crise, de acordo com Forni (2019), é uma situação na qual há uma ruptura significativa da normalidade, que extrapola o controle da organização e que pode afetar os negócios, reputação, a segurança e até mesmo a vida dos indivíduos. A crise possui uma conotação negativa e atrai uma ampla cobertura da mídia, consequentemente cativando a atenção da opinião pública. O autor também destaca duas características definidas da crise: a ameaça e a pressão do tempo (Forni, 2019, p. 7). A crise, portanto, é um momento instável que ameaça a posição simbólica e os valores das organizações, tanto em uma perspectiva organizacional como comunicacional.

A questão da ruptura da normalidade na crise desencadeia um clima de insegurança, tanto para a organização quanto para os seus públicos. Por seu caráter instável e inesperado, as investigações do campo consideram que não há uma receita pronta ou modelo-padrão para aplicar em situações de crise (Forni, 2019). Entretanto, os estudos na área visam encontrar caminhos para reduzir os erros, buscar soluções e atenuar os efeitos nocivos da crise, principalmente em casos de vítimas. Nesse sentido, a crise exige uma ação imediata e efetiva da gestão e da comunicação. Forni (2019) também afirma que, na realidade contemporânea, saber gerenciar uma crise deixou de ser uma preocupação restrita às grandes corporações, e passou a receber atenção de pequenas e médias empresas, organizações do terceiro setor, bem como instituições públicas e governamentais.

Outro fator destacado pela literatura em gestão de crises é a vulnerabilidade das organizações. Nenhuma organização estará imune à situação de crise, e é dever da gestão se manter alerta e preparada para uma intervenção imediata. Conforme Esteves (2016, p. 77) coloca, “as crises não são iguais, não têm a mesma gravidade, impacto e o

segredo para evitá-las, ou saber lidar com elas é a pró-atividade”. Logo, uma organização pode sofrer diversas crises ao longo de sua existência, e cada uma se desenvolverá de uma maneira diferente e exigirá competências e ações administrativas e comunicacionais únicas. As crises podem se assemelhar em causas - como ambientais, financeiras, dentre outras - mas sua evolução e consequências serão diversas.

Na concepção de Forni (2019), a existência de uma crise necessita de três condições: ameaça severa, alto nível de incerteza e urgência de ação. Diante disso, a situação de crise não deve ser confundida com outros problemas “rotineiros” das organizações, que são resolvidos com ações mais simples, não atraem a atenção da mídia e não promovem uma mudança direta nas atividades da organização. O autor ressalta então a concepção da temporalidade da crise: “uma crise também não é apenas um momento em determinado evento. Ela dura algum tempo: nasce, se desenvolve e termina” (Forni, 2019, pp. 13-14). Assim, Forni propõe uma divisão em três fases da crise: preparação, resposta e recuperação.

A primeira fase, chamada de preparação, é o momento no qual as primeiras ações para evitar a crise devem ser tomadas. Portanto, é um momento decisivo para a organização, que deve agir de imediato. Nesse contexto, Forni (2019) propõe que nem toda a crise possui um cunho de surpresa, uma vez que algumas crises podem ser previsíveis, apesar de incontornáveis. Um desastre ambiental causado pela ação humana em um determinado território - como as tragédias de Brumadinho e Mariana - pode ser previsível, por exemplo, mas nem sempre pode ser controlada ou impedida de acontecer. Já no caso de epidemias e pandemias, o fator surpresa é vigente, de forma a dificultar a fase de preparação.

A fase de resposta ocorre ao desencadear da crise, podendo durar um mês ou anos. Na literatura de crise, é considerada um momento decisivo, ou *turning point* (Forni, 2019). Forni destaca que a resposta “exige reação imediata, liderança decidida e proatividade, porque necessita de comando, de atitudes ousadas, de ações” (2019, p. 15), logo, é o ponto no qual a crise precisa ser neutralizada, contida, ou se agrava em intensidade. A etapa de resposta pode ser a mais duradoura, bem como a mais exigente



em termos de estratégias e planos de ação, uma vez que é o momento decisivo do sucesso ou fracasso da organização em conter a crise.

O pós-crise, ou fase de recuperação, é o momento de avaliar a situação e aprender. “Avalia-se, apuram-se responsabilidades, aplicam-se penalidades, conserta-se o que saiu errado, traçam-se estratégias futuras para evitar a repetição” (Forni, 2019, p. 15). É o momento de rever o ocorrido e avaliar também as perdas - em recursos financeiros, humanos, materiais e simbólicos - e os ganhos obtidos com o gerenciamento da crise. A reflexão e correção são fundamentais para que a organização evite futuras crises com a mesma causa, principalmente se ela for de origem administrativa, financeira e/ou de outras questões as quais se tenha um maior controle.

A classificação apresentada se faz importante também no sentido de diferenciar situações de crise de emergências, uma vez que, apesar de significados similares, crise e emergência possuem efeitos diferentes. As emergências também provocam uma súbita interrupção da normalidade, mas de forma recuperável (Forni, 2019). Já as crises possuem um potencial de gravidade maior, interrompendo o sistema e comprometendo seu funcionamento, em alguns casos de forma a comprometer a existência da organização. Forni (2019) cita o caso de um surto de doenças como um fator de emergência para os sistemas de saúde. Entretanto, na circunstância de uma pandemia como a Covid-19, a emergência passa a ser uma crise, visto que interrompeu o funcionamento das atividades globais e comprometeu o funcionamento de organizações públicas e privadas e também o cotidiano dos cidadãos.

No que diz respeito a um mapeamento de crises, no esforço de tipificar as possíveis crises que as organizações (públicas ou privadas) podem enfrentar, Forni (2019) desenvolve uma classificação a partir de três critérios: levantamento das principais crises divulgadas pela mídia brasileira entre 2010 e 2019; inclusão de estudos internacionais sobre crises; e crises corporativas enfrentadas pelo próprio autor durante os seus anos de atuação profissional. Logo, são sumarizadas 16 categorias, sendo elas: direitos do consumidor; ética empresarial; meio ambiente; relações trabalhistas ou de pessoal; catástrofes naturais; segurança pública; poder público; danos patrimoniais;

controle financeiro; contencioso jurídico; imagem; tecnologia; serviços públicos; pendências regulatórias; crises de gestão e crises no ambiente político. No âmbito desta investigação, pode-se classificar a pandemia da Covid-19 como uma crise dos serviços públicos, pois, conforme Forni (2019), essa esfera inclui o caos na saúde, nos hospitais e centros de saúde.

Ainda na esfera pública, Forni alerta sobre a importância da separação entre a imagem das instituições e a imagem de governantes, uma vez que “a defesa da reputação da instituição não pode se confundir com a defesa de reputações ameaçadas de autoridades” (Forni, 2019, p. 41). O autor também destaca o trabalho de Drennan e McConnell (2007), que elegem alguns cenários de crise específicos da área pública:

Danos à vida ou à propriedade; colapso crítico na infraestrutura (eletricidade, água, gás, telecomunicações); falha em políticas-chave (distribuição de vacinas, assistência a populações carentes); destruição de ativos ou perda grave de receita; danos à reputação do governo ou de organizações do setor público; danos à legitimidade de setores do governo ou à política organizacional; investigação pessoal de personalidades públicas, com danos à credibilidade e possível dano à carreira (caso de autoridades demitidas e investigadas por denúncias). (Drennan et al. apud Forni, 2019, pp. 31-32)

Logo, apesar de compartilhar semelhanças com as organizações privadas, inclusive em situações de crise, as organizações públicas possuem outros fatores de risco à sua imagem e reputação, e, principalmente, ao bem-estar da população em geral. Dessa forma, a coordenação de estratégias e o desenrolar das crises na esfera pública também se dá de maneira diferente, uma vez que proteger seus cidadãos deve ser uma tarefa central do Estado e os governos devem ser capazes de cumprir seu papel. Ao descumprir com essa premissa, a legitimidade das instituições públicas e a reputação das autoridades políticas estariam em risco, levando à uma situação de crise não apenas nos serviços públicos, bem como uma crise de imagem (Boin apud Schmidt et al., 2020). Em sua Nota Técnica de Estratégias de coordenação Governamental na Crise da Covid-19, Schmidt et al. também afirmam que:

A crise atual envolve desafios em todas as áreas de políticas públicas – se não imediatamente observáveis, iminentes no curto e médio prazo. O êxito das medidas adotadas no enfrentamento, contudo, não é

apenas contingente à efetividade das medidas per se nesses diversos campos; é essencial que seja estabelecida uma coordenação governamental efetiva. (Schmidt et al., 2020, p. 7)

Na perspectiva da pandemia atual, Schmidt et al. (2020) caracterizam a crise desencadeada pela Covid-19 como multidimensional e intersectorial, devido à abrangência dos seus impactos presentes e futuros nas condições sociais e económicas das populações afetadas. Assim, a coordenação governamental envolve uma perspectiva integrada dos diversos setores da sociedade e diversas áreas de atuações públicas para além da saúde, como economia, comércio, mobilidade urbana, infraestrutura, dentre outras. Essa perspectiva também deve incluir as diferentes instâncias de atuação governamental, a âmbito federal, estadual e municipal, em diálogo com instituições do terceiro setor e iniciativas privadas. Nesse sentido, Schmidt et al. ratificam que:

O grande desafio para a ação governamental nesses momentos é elaborar estratégias que reúnam a um só tempo: capacidade de abarcar diferentes dimensões do problema; mecanismos de diálogo e articulação com os múltiplos atores com competência para afetar as medidas colocadas em ação e a velocidade de resposta condizente com a urgência dos efeitos decorrentes da pandemia. (Schmidt et al., 2020, p. 11)

A coordenação governamental também vai de encontro à gestão de crises, no sentido de buscar estratégias e respaldo teórico-prático adequados para superar a situação de crise e reduzir os possíveis danos. Na literatura de gestão de crises, Forni (2019) destaca três processos básicos e interligados: a gestão de risco, a gestão de crise e a gestão da comunicação de crise. O primeiro processo compreende a prevenção, o planejamento de crise, auditorias, treinamentos e simulações em possíveis situações de crise. Já a gestão da crise propriamente dita, é o momento da resposta rápida, da reação das organizações e do apoio aos atingidos pela crise, sejam eles colaboradores, clientes, ou a população em geral (Forni, 2019).

O processo de gestão da comunicação de crise perpassa por todos os outros, pois é parte do processo geral de gestão, uma vez que “a comunicação representa a resposta da organização à opinião pública frente ao evento negativo” (Forni, 2019, p. 58). Portanto, a comunicação é um processo fundamental na gestão das crises, pois além de

contribuir nos processos internos de gestão, também é a principal ferramenta de orientação e informação do público, bem como de conversa com a mídia e com a opinião pública. É a partir dessa perspectiva que a comunicação de crise será abordada no subcapítulo a seguir.

## **2.5. A Comunicação de Crise**

A comunicação, conforme abordado anteriormente, é um local e um processo de disputas acerca do capital simbólico proposto por Bourdieu. Nessa perspectiva, Forni (2019) reitera que as organizações e as pessoas públicas utilizam-se da comunicação e da mídia - agora também das TICs - para construir e manter seu capital simbólico diante do público, gerenciando a maneira com que são retratadas e apresentadas à sociedade. Portanto, a comunicação de crise exerce um papel fundamental na disputa de poderes simbólicos das instituições, na manutenção da imagem e identidade organizacional e contingência de crises.

Em uma caracterização do termo comunicação de crise, Esteves (2016), a partir de Reynolds e Seeger, propõe duas definições usualmente encontradas. A primeira descreve as atividades comunicacionais de uma organização ou agência no enfrentamento de uma crise, na finalidade de comunicar sobre a crise para a própria organização, seus parceiros e seus públicos de interesse. Já a segunda, de forma mais abrangente e paradigmática, é relacionada à necessidade de informar o público sobre um determinado acontecimento que rompe com a normalidade. Logo, o termo refere-se “aos esforços dos líderes da comunidade para informar o público” (Esteves, 2016, p. 91).

No sentido da cobertura mediática das crises, Forni coloca que “a mídia explora as crises porque são fatos inusitados, fogem da normalidade, [...], envolvem a imagem da organização e despertam o interesse da audiência” (Forni, 2019, p. 138). Portanto, a mídia leva à crise ao julgamento da opinião pública na busca de uma maior audiência. Independente da tipologia da crise, a partir do momento que a sua publicização for

rentável aos veículos mediáticos, ela será noticiada. Dessa forma, é importante que a crise seja bem administrada pelas organizações, a fim de preservar a reputação organizacional e reduzir as perspectivas negativas conduzidas pela mídia (Forni, 2019). O autor então coloca a comunicação no cerne da gestão de crises:

A comunicação, por isso, passa a ser um componente decisivo nas crises. A empresa que consegue se comunicar bem e amearhar a simpatia da imprensa para sua causa, mesmo em situações negativas, pode mitigar os efeitos deletérios das crises. O gerenciamento de crises, portanto, tem dois lados fundamentais e decisivos do ponto de vista da imagem: um é administrar o fato gerador, o episódio desencadeador da crise, com soluções tempestivas, transparentes e consistentes. Mas há outro, sob certos aspectos, tão ou mais importante: a versão da crise. O que estão falando sobre a nossa crise nos meios de comunicação e na “rádio peão”? Saber integrar as duas mãos - a operacional (esquerda) e a Comunicação (direita) - é o objetivo da boa gestão de crise. (Forni, 2019, p. 141)

Logo, saber comunicar e estar atento aos veículos mediáticos são qualidades fundamentais em uma gestão de crise eficiente. Como afirma Diegues (2011, p. 8), “toda a informação que é transmitida para o exterior pela organização deve ser estrategicamente pensada e devidamente transmitida aos meios de comunicação social, de forma a evitar falsas verdades e sobretudo, conseguir colocar a imprensa a favor da organização”. Diante disso, Forni (2019) também coloca que o foco da comunicação de crise deve ser criar uma versão própria para circular na mídia, a partir de ações de comunicação objetivas e estratégicas.

Outro ponto fundamental na comunicação de crise é a informação e tranquilização dos públicos, sejam eles internos ou externos, uma vez que, de acordo com Ruão (2020) as opiniões e comportamentos do público em situações de crise não são apenas moldados pelos factos, mas também em grande parte pelo enquadramento da situação feito pela mídia e pela instituição. Portanto, a comunicação das organizações deve antecipar-se em comunicar os factos ao público e manter um fluxo de informação constante, de forma a evitar a circulação de inverdades e concepções negativas da organização. Como menciona Forni (2019), é melhor que informações negativas sejam

informadas pela organização de forma honesta, e não da mídia ou de críticos, em forma de acusação e crítica.

No âmbito da comunicação de crise de instituições públicas, é importante destacar o fator da segurança pública e bem-estar social, bem como o direito de todos os cidadãos à informação. Ao abordar esta questão, Forni (2019) faz referência à confiança da população nos governos enquanto provedores de segurança, principalmente em casos de desastres naturais, guerras, epidemias/pandemias e quaisquer tipos de ameaças. Logo, o autor afirma que “quando uma organização, numa crise, abdica de falar com seus *stakeholders*, pela falta de um bem elaborado sistema de comunicação, além de deixar as pessoas inseguras, desiste também de assumir o controle da história” (Forni, 2019, p. 156).

Portanto, a comunicação de crise é um processo chave na gestão da crise, não somente para as organizações, mas para seus públicos, que necessitam de informações e tranquilidade para entender e tomar decisões a partir dos factos apresentados. A comunicação de crise pode ter muitos desdobramentos, seja a partir da tipologia de crise na qual será empregada ou de acordo com os meios de comunicação utilizados. Facto é que, a partir do advento das novas Tecnologias de Informação e Comunicação, a comunicação de crise sofreu alterações em suas concepções teórico-práticas.

#### **2.5.1. A Comunicação de Crise e a Web 2.0**

A Web 2.0 provocou diversas mudanças na comunicação de maneira geral. No âmbito da Comunicação Organizacional, as organizações buscam as ferramentas da Web 2.0 com a finalidade de comunicar-se com seus públicos, promover sua imagem e sua reputação. Entretanto, a superexposição na web e a possibilidade da transmissão de notícias e mensagens em tempo real nem sempre atua em favor das organizações, de forma a viabilizar um agravamento dos efeitos das crises. Isso se deve ao grande fluxo informacional, no qual o controle da informação ultrapassa os limites da mídia e das organizações, possibilitando que qualquer indivíduo produza e divulgue conteúdos.

Além de modificar os efeitos das crises, com ameaças mais sérias à reputação das instituições, Forni (2019) também destaca que a Web 2.0 também mudou a forma e o tempo de resposta dos gestores e comunicadores. Na mídia tradicional, as organizações possuíam um tempo maior de resposta, uma vez que dependiam das tiragens de jornais e revistas para se comunicar com os públicos. No caso da televisão, o processo acelerou um pouco. Mas a partir da Web 2.0, as crises acontecem quase em tempo real, exigindo uma resposta imediata das organizações. Forni (2019) afirma que:

As más notícias, geradas por crises ou por grupos de interesse, desafetos políticos ou ativistas, são facilmente espalhadas pela web. A internet não é apenas um canal rápido de informação. Ela democratizou a opinião, dando poder ao consumidor e ao contribuinte. Essa mídia social e cidadã é um componente agravante da crise. Até porque as crises, dependendo da dimensão e da natureza, já nascem com alta visibilidade. (Forni, 2019, p. 203)

Portanto, em um mundo digitalizado, a comunicação de crise deve adaptar-se e adotar estratégias que vão de encontro às novas conjunturas criadas pela Web 2.0. A nova conjuntura apresenta inúmeras ferramentas para a comunicação de crise, e Forni (2019) destaca que a organização não deve se limitar a ser um instrumento de pesquisa ou à postagem de notas no site institucional. Postagem de documentos (memorandos, cartas dos gestores), vídeos, podcasts, entrevistas, discursos, dentre outros materiais multimídia estão entre os instrumentos propostos pelo autor para uma comunicação de crise mais efetiva, que explore todo o potencial da Web 2.0.

Apesar de todo o potencial da internet, Diegues (2011) afirma que todas as ações de uma organização no contexto online devem ser muito ponderadas. Logo, mesmo com o imediatismo exigido pela conjuntura da Web, a organização não deve tomar decisões precipitadas, planejando de forma integrada as ações comunicativas a serem veiculadas. Nesse sentido, Diegues (2011) discorre acerca das vantagens e desvantagens da Web 2.0, com a finalidade de perceber quais as dificuldades que as organizações podem enfrentar na efetivação da comunicação online. A autora elenca quatro vantagens. São elas:

1. Monitorização: a Web 2.0 permite a monitorização de diversas plataformas online, de maneira que as organizações possam identificar e prever situações de crise. Além disso, durante a crise as organizações também podem informar-se acerca de tudo o que é dito sobre a crise, com o objetivo de criar respostas mais estratégicas e assertivas.
2. Rapidez: a Web 2.0 acelera a difusão das mensagens emitidas pelas organizações e também amplia seu alcance. “Visto que a comunicação de crise deve ser realizada com rapidez e em timings curtos, as ferramentas disponibilizadas pela Web 2.0 são ótimas para utilizar nestas situações, pela comunicação célere que possibilitam” (Diegues, 2011, p. 29).
3. Novas ferramentas: conforme mencionado acima em referência à Forni, a Web 2.0 possibilita inúmeras novas formas de inserir e transmitir conteúdos nos portais institucionais. Para além desses portais, novas redes sociais como Facebook, Instagram e Twitter também podem ser aliadas na comunicação direta com os públicos.
4. Proximidade com os públicos: essa proximidade se dá principalmente por meio de redes sociais como as mencionadas no item anterior, que podem ser usadas como um canal direto com o público durante uma crise, seja para receber reclamações ou elucidar dúvidas. “As redes sociais permitem uma comunicação mais próxima dos públicos quando se atravessam problemas ou situações de crise, e permitem que seja difundida a informação minuto a minuto” (Diegues, 2011, p. 29).

No caso das desvantagens, apresentam-se duas:

1. A Web 2.0 é suscetível à criação de ações contra a organização: na Web 2.0 os públicos também possuem a oportunidade de expressar sua insatisfação para com qualquer instituição ou objeto. Tais públicos podem ser entidades, consumidores, indivíduos ou grupos de pressão e ativistas.
2. A presença da organização nas redes durante uma crise pode ser prejudicial: assim como a monitorização e a rapidez são apresentadas como vantagens, elas



podem ser desvantagens caso não sejam executadas da maneira adequada. A vigilância das redes deve ser constante, de modo que os conteúdos produzidos estejam de acordo com o que é comentado na Web. É sempre importante perceber que qualquer conteúdo polêmico publicado na Web pode gerar reações adversas, e uma vez publicado, a possibilidade de removê-lo do domínio público é ínfima.

Assim sendo, a comunicação de crise na Web 2.0 exige uma atenção redobrada dos profissionais de comunicação e gestores de crise, uma vez que, mesmo que a presença digital da organização seja pouca ou nula, a Web ainda pode produzir crises e fomentar uma opinião pública negativa. Logo, a Web 2.0 representa um novo desafio e um novo paradigma para a Comunicação de Crise, bem como a esfera pública e de saúde apresentadas abaixo.

#### **2.5.2. A Comunicação de Crise nos casos de saúde pública**

Conforme abordado anteriormente, a comunicação de crise no âmbito da saúde pública é caracterizada como uma crise dos serviços públicos, e envolve diversas questões, tais como segurança pública, bem-estar dos cidadãos, e também capacitação da população sobre medidas individuais e coletivas a serem aderidas. Ruão (2020) pondera que, em contextos dessa natureza, a comunicação é um elemento importante para reduzir os impactos negativos da crise, não somente na conquista da opinião pública, mas também para a experiência dos indivíduos. Nesse sentido, a comunicação possui um papel fundamental na redução das incertezas e inseguranças do público.

De acordo com Villela (2016), no contexto da saúde pública, é necessário compreender de que maneira as informações chegam aos indivíduos e às comunidades, e, além disso, como circulam, são interpretadas e apropriadas pela população. Assim, tal compreensão é fundamental para a construção de estratégias de prevenção e controle sobre doenças. Logo, a comunicação de crise nesse cenário deve ir além da formulação de estratégias acerca da crise, mas buscar um entendimento de como comunicar a crise de maneira acessível e aberta ao diálogo com os cidadãos.

Para além das particularidades das populações a serem informadas, as próprias instituições públicas e governamentais possuem ambientes e articulações diversas. Segundo Schmidt et al., “não existe um modelo perfeito ou ideal de funcionamento da coordenação do núcleo de governo, que precisa ser dinâmico e adaptado ao ambiente político e administrativo, bem como às particularidades do problema em questão” (Schmidt et al., 2020, p. 10). Cada instituição terá uma forma de comunicar, bem como cada crise exigirá um planejamento diferente, logo, não há uma única diretriz para a comunicação de crise em saúde pública.

No contexto da saúde, Villela (2016) destaca a relevância de se distinguir a comunicação de crise da comunicação de risco. A autora afirma que ambas envolvem a produção de mensagens de caráter público para influenciar o comportamento dos indivíduos, porém alguns padrões nas estratégias de comunicação marcam a sua diferença. Villela propõe que “a comunicação de crise possui enfoque no ‘informar’, enquanto a comunicação de risco procura ‘persuadir’” (Villela, 2016, p. 3). A comunicação de crise também se apresenta pela voz de autoridades, especialistas e gestores para a população em geral. De acordo com Turner et al. “risk communicators must relay risks and benefits of these health decisions effectively so that individuals can make sound decisions” (Turner et al., 2011, p. 147).

Villela (2016) também aponta que é possível que uma epidemia ou pandemia apresente ambas as formas de comunicação, uma vez que a comunicação de crise visa defender e explicar o posicionamento de uma instituição acerca de alguma crise, como violência no trabalho, desastres ambientais, ou medidas de controle epidémico. Já a comunicação de risco tem como objetivo auxiliar os indivíduos na tomada de decisões diante de uma situação de risco, fornecendo as informações necessárias para uma escolha mais consciente. A autora identifica que ambas as modalidades são encontradas no caso da epidemia da dengue.

Diante disso, tal como a epidemia de dengue, na pandemia da Covid-19 também é possível identificar a comunicação de crise e a comunicação de risco. Ambas atuam de forma a fornecer as melhores ferramentas para a tomada de decisão dos indivíduos,

mesmo que, em alguns casos, a decisão não seja unicamente individual. Em convergência com essa perspectiva, Schmidt et al. (2020) propõem que:

Para viabilizar articulações dessa natureza, é crucial garantir instâncias formais e canais de comunicação permanentes, os quais envolvam os atores essenciais para o bom desempenho das estratégias de enfrentamento da crise, evitando a assimetria e o desencontro de informações, reduzindo as chances de que orientações divergentes em relação a assuntos correlatos sejam repassadas à população, assim como os impactos negativos da dispersão de esforços na luta contra os efeitos da pandemia. (Schmidt et al., 2020, p. 13)

Dessa maneira, é dever das autoridades e lideranças políticas comunicarem, no mínimo, pontos relevantes de um evento de saúde pública, sendo eles: complexidade, incerteza e riscos à saúde (Villela, 2016). Logo, os objetivos da comunicação de crise e comunicação de risco nesse contexto devem ser reduzir os casos de infecção e principalmente, os óbitos, com a finalidade de manter ou resgatar o equilíbrio social. Villela (2016), portanto, considera que um grande desafio dessa comunicação é não se tornar alarmante e assustadora, promovendo o pânico social. Outro desafio constante é o combate à desinformação e a informações falsas que podem vir a circular, sobretudo nas redes sociais.

No contexto da Covid-19, Ruão (2020) destaca a questão das emoções como um fator a ser considerado pela comunicação de crise, uma vez que a empatia na comunicação ajuda o público a lidar com a incerteza. A incerteza, por sua vez, é inerente à comunicação de informações de risco (Turner et al., 2011, p. 159). Logo, é fundamental um equilíbrio entre informações claras sobre as circunstâncias que originaram a crise e sobre as condições da sua superação, bem como elementos emotivos e empáticos. Ruão propõe que o equilíbrio entre razão e emoção atuam “enquanto fatores fundamentais na compreensão da realidade, na construção de um sentido coletivo para os acontecimentos e na cocriação de experiências positivas em situações de crise” (Ruão, 2020, p. 100). Além disso, Schmidt et al. destacam a periodicidade da comunicação com o público:

O estabelecimento de mecanismos de transparência em relação ao conjunto de medidas e esforços adotados pelos governos e de canais

periódicos de comunicação com a sociedade são cruciais para minorar os impactos sociais e psicológicos provenientes da incerteza e da insegurança que têm pautado o cotidiano de diferentes instituições e famílias. (Schmidt et al., 2020, p. 14)

Por fim, é relevante destacar a premissa de Turner et al. de que “it could be that uncertainty is better tolerated when communicators provide a contextualized understanding of why the uncertainty exists” (Turner et al., 2011, p. 159). Logo, apesar de ser um contexto marcado por incertezas e mudanças constantes, a comunicação de crise nas instituições públicas e governamentais deve sempre assumir uma postura aberta e informativa para com a população. Para além de manter a reputação e imagem das instituições, a comunicação de crise na saúde pública deve prover segurança, confiança e informação para os cidadãos.

### **3. Metodologia**

O presente capítulo apresenta os conceitos teóricos da metodologia de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (1977), que será aplicada na amostra selecionada. Também é apresentado o Ministério da Saúde do Brasil enquanto objeto da investigação e o *corpus* da análise, composto de reportagens do portal institucional do Ministério da Saúde.

#### **3.1. Análise de Conteúdo**

A Análise de Conteúdo, na perspectiva de Bardin (1977), é um conjunto de técnicas de análise das comunicações. “Não se trata de um instrumento, mas de um leque de apetrechos; ou, com maior rigor, será um único instrumento, mas marcado por uma grande disparidade de formas e adaptável a um campo de aplicação muito vasto: as comunicações” (Bardin, 1977, p. 31). Assim, a metodologia é utilizada para descrever e interpretar documentos, textos e mensagens, por meio de uma análise que permite a compreensão dos significados para além da leitura comum. “A intenção da análise de conteúdo é a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção (ou, eventualmente, de recepção), inferência esta que recorre a indicadores (quantitativos ou não)” (Bardin, 1977, p. 38).

Bardin (1977) também descreve que a Análise de Conteúdo é uma técnica de investigação objetiva, sistemática e quantitativa dos conteúdos manifestos das comunicações, visando a interpretação das próprias comunicações. Logo, ela se dá a partir de um tratamento das informações contidas nas mensagens, que podem derivar de diversas fontes: documentos, entrevistas, reportagens, textos e, adaptando a uma realidade da Web 2.0, postagens em redes sociais e materiais multimídia. Nesse sentido, a AC é um método empírico, o qual depende do tipo de fala a que se dedica e do tipo de intenção de interpretação que se deseja.

Godoy (1995), afirma que a análise de conteúdo, segundo Bardin, consiste em uma técnica metodológica que se pode aplicar em discursos diversos e a todas as formas de comunicação, seja qual for à natureza do seu suporte. O investigador busca compreender as características e estruturas que estão por trás das mensagens analisadas, assim exercendo um duplo papel: entender o sentido da comunicação como um recetor normal, e desviar o olhar, a fim de buscar outra significação.

A leitura efectuada pelo analista, do conteúdo das comunicações não é, ou não é unicamente, uma leitura «à letra», mas antes o realçar de um sentido que se encontra em segundo plano. Não se trata de atravessar significantes para atingir significados, à semelhança da decifração normal, mas atingir através de significantes ou de significados (manipulados), outros «significados» de natureza psicológica, sociológica, política, histórica, etc. (Bardin, 1977, p. 41)

Além disso, o analista, na perspectiva de Bardin (1977), é responsável por delimitar as unidades de codificação ou de registro. Para o desenvolvimento da análise, Bardin (1977) propõe 3 fases fundamentais: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. A primeira fase, a pré-análise, pode ser considerada como uma fase de organização. Nesse momento, se estabelece os esquemas e procedimentos de trabalho, e também se desenvolve a “leitura flutuante” (Bardin, 1977), que consiste no primeiro contato com o conteúdo a ser analisado, bem como a elaboração de hipóteses, dos indicadores e a preparação formal do material.

Na fase 2, de exploração do material, é realizada a partir da definição de categorias (sistemas de codificação) e identificação das unidades de registro e das unidades de contexto do documento. É a fase da descrição analítica, na qual o corpus é submetido a um estudo aprofundado, orientado pelas hipóteses e indicadores elaborados na fase anterior. Bardin (1977) pontua que a codificação, a classificação e a categorização são fundamentos-base da segunda fase. Ainda de acordo com a autora, a maior parte das Análises de Conteúdo organiza-se em torno da categorização, constituindo um momento importante da investigação. A categorização fornece uma representação e organização simplificada dos dados brutos. Logo, Bardin (1977) estabelece alguns critérios de categorização:

O critério de categorização pode ser semântico (categorias temáticas: por exemplo, todos os temas que significam a ansiedade, ficam agrupados na categoria «ansiedade», enquanto que os que significam a descontração, ficam agrupados sob o título conceptual «descontração»), sintático (os verbos, os adjetivos), léxico (classificação das palavras segundo o seu sentido, com emparelhamento dos sinónimos e dos sentidos próximos) e expressivo (por exemplo, categorias que classificam as diversas perturbações da linguagem). (Bardin, 1977, p. 117-118)

No momento de análise, Bardin (1977) destaca quatro principais técnicas a serem aplicadas:

1. Análise Categorical: é o estágio de desmembramento dos textos e reagrupamento em categorias analógicas;
2. Análise de Avaliação: consiste em avaliar os comportamentos do emissor quanto aos objetos falados, e, a partir disso, fazer inferências sobre o autor;
3. Análise de Enunciação: concebe a comunicação com um processo no qual é elaborado um sentido e são operadas transformações;
4. Análise de Expressão: faz a correspondência entre o tipo de discurso emitido, as características do emissor, e as características dele e seu meio.

Já a fase 3, de tratamento dos resultados, diz respeito à inferência e interpretação. Nessa etapa ocorre a condensação e destaque das informações analisadas. Segundo Bardin (1977), é o momento da intuição, da análise reflexiva e crítica. “O objectivo é estabelecer uma correspondência entre o nível empírico e o teórico, de modo a assegurar-nos - e é esta a finalidade de qualquer investigação - que o corpo de hipóteses é verificado pelos dados do texto” (Bardin, 1977, p. 69). Portanto, é a fase em que se verificam as hipóteses levantadas, e contextualizam os resultados com o corpo teórico e objetivos da investigação.

### **3.2. Objeto de estudo: o Ministério da Saúde do Brasil**

O Ministério da Saúde é o órgão do Poder Executivo Federal responsável pela organização e elaboração de políticas públicas voltadas para a promoção, prevenção e

assistência à saúde da população brasileira. A principal função do órgão é propor condições para a manutenção da saúde dos indivíduos, reduzindo o risco de enfermidades, controlando situações endêmicas e atuando na vigilância à saúde, com objetivo de melhorar a saúde e a qualidade de vida do povo brasileiro. De acordo com o portal do Governo Federal, o Ministério da Saúde tem as seguintes diretrizes:

- I - Missão: Promover a saúde e o bem estar de todos, por meio da formulação e implementação de políticas públicas de saúde, pautando-se pela universalidade, integralidade e equidade;
- II - Visão: Sistema de Saúde Público efetivo e reconhecido por todos;
- III - Valores Institucionais: Inovação, Comprometimento, Empatia, Transparência, Ética, Eficiência e efetividade, Sinergia e Sustentabilidade;

O Ministério atua por meio do Ministro da Saúde - atualmente Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes - e outros departamentos e secretarias, sendo eles: Secretaria Executiva, Diretoria de Integridade, Consultoria Jurídica, Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria Especial de Saúde Indígena e Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. No contexto da pandemia de Covid-19, foi criada a Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à Covid-19.

Como canais de comunicação com a população, o Ministério da Saúde dispõe de um site institucional, dentro do domínio do portal do Governo Federal, no qual disponibiliza três canais de atendimento: Ouvidoria do SUS, Assessoria de Imprensa e “Fala.BR”. Na Ouvidoria, são disponibilizados números telefônicos contacto, com o objetivo de sanar dúvidas e recolher reclamações, sugestões e elogios quanto aos serviços do SUS. Já na Assessoria de Imprensa são ofertados os contactos da Assessoria de Comunicação e seus responsáveis. O link “Fala.BR” possibilita aos cidadãos realizarem denúncias, elogios, reclamações, sugestões, solicitações e sugestões ao



Ministério diretamente na plataforma online. Além disso, o Ministério também possui páginas nas redes sociais Facebook, Instagram e Twitter.

### **3.3. O corpus de análise**

O material de análise constitui-se de reportagens veiculadas no site oficial do Ministério da Saúde durante os meses de março a junho de 2020. O site encontrava-se no domínio <<https://saude.gov.br/>>, e, durante o período de coleta dos materiais, mudou para o domínio <<https://www.gov.br/saude/pt-br>>, em um processo de centralização dos sites institucionais no portal oficial do Governo Federal. Na nova aba do Ministério da Saúde, são expostas as notícias recentes, e por meio do botão “Mais notícias”, é possível aceder a todas as reportagens do acervo.

Para a análise proposta, foram coletadas 337 reportagens vinculadas à temática da Covid-19, datadas entre os meses de março e junho de 2020. A escolha do período de análise diz respeito aos 4 primeiros meses de pandemia, momento em que as informações sobre a Covid-19 começaram a ser disseminadas e as medidas de combate ao vírus se intensificaram. Esse período também foi marcado por trocas ministeriais: de acordo com Anais Motta (2021), no site UOL Notícias, Luiz Henrique Mandetta deixou o cargo de Ministro da Saúde em 16 de abril de 2020, sendo sucedido por Nelson Teich. Em 15 de maio de 2020, Eduardo Pazuello assumiu o cargo.

A partir dos conceitos abordados nos primeiros dois capítulos, a análise considera os critérios elencados por Filho (2020) como base para a construção das questões de investigação. São eles:

- i) Mostrar para a população as ações desenvolvidas pelo governo direcionadas à mitigação dos problemas trazidos pelo coronavírus (prestação de contas); ii) Disseminar informações que levem à compreensão da doença da gravidade da situação e dos comportamentos que podem ser adotados para a minimização dos riscos de contaminação; iii) Estimular a adesão de todos à principal estratégia adotada pelo Ministério da Saúde que é a de reduzir o contato social. (Filho, 2020, p. 206)

Logo, a análise busca responder às seguintes questões de investigação: Quais as estratégias da comunicação institucional do Ministério da Saúde do Brasil acerca do covid-19? Quais os assuntos referentes à pandemia recebem mais destaque nas notícias institucionais do Ministério da Saúde do Brasil? Diante disso, o presente estudo visa compreender se a comunicação do Ministério da Saúde cumpriu com os três objetivos propostos por Filho (2020), em suas reportagens institucionais. Para além dos critérios citados, serão identificadas quais outras temáticas interseccionadas ao contexto pandêmico são comunicadas no período inicial da pandemia, e de que forma o Ministério da Saúde utiliza-se da plataforma para desenvolver a comunicação e a gestão de crise.

## 4. Análise

No presente estudo foram analisadas 336 reportagens datadas entre 02 de março e 30 de junho de 2020. A amostra tem início nos primeiros monitoramentos de casos de Covid-19 no Brasil e estende-se até o final do quarto mês de pandemia. Durante o processo de organização e categorização das amostras, foram identificadas 7 categorias de análise:

1. Investimentos no combate à pandemia
2. Ações e diretrizes para o combate à pandemia e tratamento da Covid-19
3. Pesquisas em curso
4. Estatísticas da Covid-19
5. Outras questões de saúde na pandemia
6. Esclarecimentos e notas
7. Ações do Ministro da Saúde

A critério de organização, as categorias foram numeradas para sua categorização na tabela de análise (Tabela 3 - anexos), e as reportagens foram representadas por seus títulos. A primeira categoria diz respeito aos investimentos governamentais e doações de organizações privadas para o combate à pandemia. Tais investimentos podem ser em recursos financeiros, humanos e materiais. A categoria 2 é referente a orientações do Ministério da Saúde para o combate à Covid-19, sejam elas voltadas aos profissionais de saúde, gestores da saúde ou à população em geral. Nessa categoria, encontram-se diretrizes para o isolamento social, uso de medicamentos e regras para o retorno a atividades sociais.

No caso das pesquisas, foram categorizadas reportagens com teor informativo sobre as pesquisas financiadas pelo governo ou instituições de ensino, bem como resultados parciais ou finais. A categoria 4 aborda as estatísticas do desenvolvimento da pandemia, com número de casos ativos, recuperados e óbitos. Na quinta categoria, apresentam-se reportagens acerca de outras questões de saúde de interesse público dentro do contexto pandêmico. A categoria 6 engloba as publicações de

esclarecimentos e notas à imprensa, para evitar a propagação de notícias falsas. Por fim, a última categoria contém reportagens sobre as atividades e ações do Ministro da Saúde em ofício no combate à pandemia.

A nível quantitativo, as categorias com maior número de reportagens foram “Investimentos no combate à pandemia” e “Estatísticas da Covid-19”. A categoria com menos reportagens foi “Outras questões de saúde na pandemia”, conforme a Tabela 1. O mês com mais publicações foi abril, e março foi o mês com menor número de reportagens, de acordo com a Tabela 2.

**Tabela 1 - Número de reportagens coletadas para a amostra**

Mês	Número de reportagens
Março	52
Abril	106
Maiο	88
Junho	93
Total	336

**Tabela 2 - Número de notícias encontradas em cada dimensão**

Dimensões	Número de reportagens
Investimentos no combate à pandemia	160
Ações e diretrizes para o combate à pandemia e tratamento da Covid-19	28
Pesquisas em curso	8
Estatísticas da Covid-19	111
Outras questões de saúde na pandemia	4
Esclarecimentos e notas	10
Ações do Ministro da Saúde	15

A abordagem qualitativa da Análise de Conteúdo será dividida em subcapítulos de acordo com os critérios mencionados anteriormente. São eles: A comunicação destinada à prestação de contas; A comunicação de informações acerca da gravidade, dos riscos de contaminação e de ações de combate à pandemia; A comunicação para estimular a adesão da população às estratégias adotadas pelo Ministério da Saúde; e a Comunicação para a gestão da crise.

#### **4.1. A comunicação destinada à prestação de contas**

O primeiro critério corresponde à análise da prestação de contas do Ministério da Saúde nas reportagens coletadas. Para além da categoria de “Investimentos no combate à pandemia”, a prestação de contas também está presente nas categorias de “Pesquisas em curso”, “Estatísticas da Covid-19” e também nas “Ações do Ministro da Saúde”. Logo, para além da questão de recursos e investimentos, a prestação de contas também se apresenta na forma de estatísticas, divulgação de resultados de pesquisas e transparência nas ações ministeriais.

Nesse critério, foram identificadas semelhanças entre as reportagens estatísticas analisadas. No caso das reportagens categorizadas como “Estatísticas da Covid-19”, é verificado um padrão estrutural e textual, no qual os números atualizados são divulgados no primeiro parágrafo, seguidos de um discurso que invoca as ações dos governos federal, estaduais e municipais - por vezes, um compilado dos recursos investidos até o momento. As atualizações dos dados de casos ativos e recuperados seguem uma periodicidade, com intervalos de 1 a 3 dias nas publicações. Logo, as reportagens repetem um viés informativo e estatístico na sua construção, conforme pode ser identificado nos apêndices.

Ainda a respeito da categoria “Estatísticas da Covid-19”, é relevante destacar uma mudança nos títulos das reportagens, privilegiando o destaque do número de recuperados em detrimento do número de óbitos. As primeiras reportagens, datadas de março de 2020, apresentam o número de óbitos na composição dos títulos. A partir de

maio de 2020, as publicações adotam a estratégia de mencionar apenas o número de casos ativos e casos recuperados, colocando o número de óbitos no segundo parágrafo do texto. Tal mudança vai de encontro à perspectiva de Villela (2016), de que as notícias podem levar tanto ao esclarecimento popular quanto ao alarmismo e confusão, de forma que o público se sinta mais amedrontado e incerto quanto à eficiência das medidas de contenção da pandemia aplicadas pelo Ministério da Saúde. Assim, a equipe de comunicação optou por destacar os dados positivos, mas sem omitir as estatísticas negativas.

Além das reportagens com foco estatístico, é relevante destacar a reportagem “Ministério da Saúde divulgará dados de Covid-19 em plataforma interativa”, divulgada no dia 07 de junho. Essa reportagem aborda, detalhadamente, o funcionamento e a atualização do “DATASUS”, que centralizará todas as estatísticas acerca da pandemia. A reportagem também descreve as novas estratégias de comunicação e divulgação dos dados, de forma que o público possa compreender o funcionamento da apuração e publicação dos dados, conforme transcrição x anexo x. Essa estratégia é fundamental para conter a disseminação de informações falsas, uma vez que centraliza e facilita a busca dos cidadãos. Em sua investigação acerca das *fake news* durante a pandemia de Covid-19, Galhardi et al. (2020) destacou que, entre abril e maio de 2020, uma das principais notícias falsas circuladas no *WhatsApp* era acerca do número de óbitos por doenças respiratórias em 2019 e 2020.

Na categoria de “Investimentos no combate à pandemia”, é possível verificar a questão do *accountability* destacada por Filho (2020), descrita como a capacidade do governo de prestar contas, a partir do princípio da transparência e da publicidade das ações efetivadas pelas instituições públicas. Também são identificadas semelhanças na construção estrutural e textual das reportagens, que possuem um padrão de repetição nas publicações, principalmente sobre a entrega de ventiladores pulmonares aos estados. Em um panorama geral, as reportagens possuem um viés informativo acerca dos recursos financeiros, materiais e humanos destinados pelo governo no combate à pandemia, identificando os estados e municípios beneficiados. Na análise dessa

categoria também é possível inferir que o Ministério da Saúde destinou uma atenção e investimento especial à população indígena, com políticas de saúde específicas para aldeias indígenas e envio de recursos aos estados da região Norte, que possuem maior concentração de reservas indígenas no país.

As reportagens, em sua maioria, utilizam-se de tabelas descritivas dos recursos destinados, identificando estados, municípios, hospitais e valores destinados, ou, no caso de bens materiais, a quantidade destinada a cada local e/ou instituição. Tais instrumentos comunicacionais revelam-se adequados à plataforma em que se encontram, uma vez que, de acordo com Rothberg e Liberato (2013), os portais institucionais são locais de compartilhamento de informações sobre as políticas públicas, de forma a servir para a criação de uma cultura de transparência e *accountability*. Além disso, outras plataformas online, como as redes sociais, não comportam a divulgação minuciosa dessas informações, dado que estas privilegiam publicações mais rápidas e interativas.

A categoria referente às “Pesquisas em curso” constitui-se da prestação de contas acerca de pesquisas financiadas pelo Governo Federal, sejam elas realizadas pelo Ministério da Saúde ou por instituições de ensino e pesquisa. Os dados divulgados permitem ao cidadão acompanhar a busca por tratamentos, vacinas e remédios eficazes, bem como entender de que forma a pandemia se propaga nos diferentes municípios brasileiros. Dentro dessa categoria, destaca-se a publicação do dia 23 de abril de 2020, intitulada “8 em cada 10 brasileiros adotam hábitos de higiene contra o coronavírus”, na qual o Ministério da Saúde divulga os principais meios de informação da população brasileira:

O maior percentual foi o da televisão (94,2%), seguido de Internet e redes sociais (93,9%), rádio (62,3%), jornais ou revistas impressas (51,8%) e canais oficiais do Ministério da Saúde (44,3%). A população mais jovem (18 a 34 anos) procurou mais os canais oficiais do Ministério da Saúde (52%) em relação àqueles com 50 anos e mais (34,8%). (Pacheco, 2020, online)

A pesquisa entrevistou 2 mil cidadãos por meio de inquérito telefônico, e constatou que a população jovem é mais propensa a buscar fontes oficiais de

informação, o que propicia uma base de entendimento acerca do público com o qual o Ministério da Saúde se comunica em seus canais oficiais.

No que diz respeito à prestação de contas na categoria de “Ações do Ministro da Saúde”, as reportagens apresentam um caráter informativo de visitas ministeriais, reuniões com políticos do poder legislativo e pronunciamentos feitos por vídeo. Nessa categoria, é relevante destacar o contexto político do Brasil no momento em que as amostras foram coletadas: em quatro meses de pandemia, foram nomeados três Ministros da Saúde. De acordo com uma reportagem publicada pelo Jornal Humanista (2021), da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, os dois primeiros ministros - Luiz Henrique Mandetta e Nelson Teich - deixaram o cargo por desavenças ideológicas com o Presidente da República, Jair Bolsonaro.

Em entrevista ao Jornal Humanista, Alcides Silveira de Miranda, professor da UFRGS e presidente da Abrasco, destaca que a constante troca ministerial é sintoma de uma falta de planejamento e políticas públicas para a saúde pública do país. Além disso, também representa a crise política vivida no Brasil. Miranda (2021) afirma que ambos os ministros hesitaram em disputar politicamente as melhores alternativas estratégicas para lidar com a pandemia. Nesse sentido, as disputas políticas e ideológicas se sobressaíram às orientações mundiais de combate à pandemia, e, mesmo com críticas do Conselho Nacional de Saúde (CNS), o Governo Federal seguiu em frente com as decisões.

As questões ideológicas presentes no momento das trocas de ministro são referentes aos pronunciamentos do presidente Jair Bolsonaro, favorável ao uso de medicamentos como a Cloroquina e Ivermectina, e contrário à medidas de isolamento e distanciamento social. Logo, a troca ministerial também leva a uma incerteza e desconfiança da população, que recebe mensagens diversas das autoridades, podendo descredibilizar também as informações divulgadas pelo Ministério da Saúde e agências vinculadas (como a Anvisa, por exemplo).



No contexto de prestação de contas, as reportagens veiculadas pelo Ministério da Saúde não fazem menções às trocas ministeriais. Apenas uma reportagem, intitulada “Nelson Teich assume Ministério da Saúde”, apresenta informações acerca das trocas de ministros. De acordo com a análise de avaliação de Bardin (1977), o interlocutor se mantém meramente informativo acerca do objeto da publicação, sem demonstração de parcialidade. A publicação foca na carreira e atribuições profissionais do novo ministro, sem nenhuma informação adicional. Quanto à saída de Luiz Henrique Mandetta, saída do próprio Nelson Teich ou posse de Eduardo Pazuello, não há nenhuma informação.

A falta de publicações sobre a troca de Ministros pode ser considerada omissão da comunicação para com a população, uma vez que não cumpre com o princípio da transparência. A figura do Ministro da Saúde constitui-se em uma posição de autoridade, a qual deve prezar pelo bem-estar da população. A situação pandémica, por si só, já configura uma situação de crise e incertezas. Com a adição de uma instabilidade política, a credibilidade das instituições públicas e suas orientações são questionadas pelos cidadãos. A partir dos conceitos de comunicação governamental e também comunicação de crise, destaca-se que o Ministério da Saúde deveria ter utilizado dos seus canais de comunicação para informar a população acerca das trocas de ministros, antecipando-se à possibilidade de criações de *fake news* e comunicados divergentes do Presidente da República.

A análise é pautada nas concepções de Schmidt et al. (2020), que considera a articulação político-institucional uma das principais frentes de enfrentamento à situações de crise na saúde pública. Além disso, Schimdt et al. (2020) também destaca que a consolidação de lideranças políticas em momentos de agravamento de crises é de suma importância para diminuir os impactos sociais e psicológicos provenientes da incerteza causada pela situação pandémica. A insegurança e incerteza da população também podem ser minimizadas por meio de informações acessíveis e completas acerca da gravidade da pandemia, dos riscos da doença e das formas de evitar a contaminação, conforme será analisado no próximo subcapítulo.

## **4.2. A comunicação de informações acerca da gravidade, dos riscos de contaminação e de ações de combate à pandemia**

O segundo critério de análise corresponde às matérias catalogadas na segunda categoria, “Ações e diretrizes para o combate à pandemia e tratamento da Covid-19”. Nessa categoria, são encontradas notícias referentes aos modos de prevenção e tratamento da Covid-19, que comunicam diretamente à população como agir. Também são divulgadas orientações para gestores e empresas privadas, regulamentando o funcionamento de atividades (essenciais ou não). Nesse critério, diferentemente do primeiro, as reportagens apresentam-se em menor quantidade e com maior teor textual, sem repetições nos padrões textuais e estruturais. Diante disso, é relevante descrever a análise individual de cada material.

A primeira reportagem analisada, “Ministério da Saúde lança medidas para prevenir Coronavírus em povos indígenas”, apresenta um plano de contingência especial para os povos indígenas, em parceria com a Secretaria Especial de Saúde Indígena. Nessa reportagem, é relevante destacar que o Ministério da Saúde age por meio dos Agentes Indígenas de Saúde e Agentes Indígenas de Saneamento, apresentando eles como intermediários na comunicação entre ministério e povos indígenas. Essa estratégia é de suma importância ao considerar-se que muitos povos vivem em comunidades isoladas, e recebem informações e atendimentos por intermédio desses profissionais. Vaughan e Tinker (2009) reiteram que a comunicação de risco em situações pandêmicas deve estar apta a atingir todas as populações vulneráveis, adaptando-se e encontrando estratégias que estejam de acordo com os valores culturais, linguagens e literacia de cada população.

Na reportagem intitulada “Grupos mais expostos ao contágio terão prioridade para testes rápidos”, pode-se identificar que o Ministério se comunica tanto para a população - em um viés informativo e de prestação de contas - quanto para os gestores de saúde, ao descreverem os critérios para a prioridade na realização de testes. A publicação destaca a prioridade de profissionais da área da saúde e da segurança

pública, a partir de dados de maior incidência da contaminação em trabalhadores dessas áreas. Entretanto, não são divulgadas as fontes das pesquisas ou falas institucionais para corroborar a decisão.

A matéria “Saúde define critérios de distanciamento social com base em diferentes cenários”, datada do dia 6 de abril, orienta a adoção de medidas diferentes de acordo com a realidade de cada município e estado, com foco em explicar ao leitor os objetivos e benefícios do retorno gradual às atividades essenciais. A mesma temática é reiterada dois dias depois, na publicação intitulada “Distanciamento social depende de capacidade de resposta à pandemia”, que novamente discorre acerca das condições para a flexibilização das medidas de distanciamento social recomendadas pela OMS e pelo próprio Ministério da Saúde. Conforme a análise de enunciação de Bardin (1977), em ambas as matérias o emissor utiliza de pronunciamentos de autoridades em saúde, com a finalidade de agregar valor e credibilidade à informação transmitida, de forma a elaborar um novo sentido no ato comunicativo.

A repetição de temáticas nas reportagens acerca da pandemia é um fenômeno comum e importante para a informação da população, uma vez que, devido ao alto grau de incerteza e mudanças da situação pandêmica, as medidas de contenção e tratamento também estarão em constante modificação. Logo, é importante que a comunicação mantenha sempre fontes de informação atualizadas. Como afirmam Vaughan e Tinker (2009, p. 326): “Informational messages - regarding, for example, the availability, distribution, and safety of a vaccine or treatments; secondary medical complications; and recommended self-protection interventions - may need multiple corrections, repetitions, and modifications”.

Em outras publicações analisadas também é possível identificar o princípio da atualização. É o caso das menções ao uso da cloroquina, medicamento defendido pelo presidente Jair Bolsonaro em diversas ocasiões. A primeira notícia é de 23 de março, chamada “Cloroquina poderá ser usada em casos graves do coronavírus”, admite as poucas evidências científicas sobre o uso do medicamento no tratamento da Covid-19, mas autoriza um protocolo de uso em pacientes graves. Nesse discurso, há a presença

de uma fala institucional do Ministro da Saúde, que busca falar diretamente com a população: “Quero fazer um pedido à população: não usem esse medicamento fora do ambiente hospitalar. Esse medicamento tem muitos efeitos colaterais que podem prejudicar a saúde” (Mandetta, 2020). Logo, ao aplicar uma análise de enunciação, é possível inferir que o emissor visa uma produção de novos sentidos no discurso, na concepção de que a população não deve usar o medicamento de maneira autônoma, apesar da autorização das autoridades competentes.

A segunda matéria com a temática da cloroquina data de 7 de abril, sob o título de “Ministério da Saúde publica guia com evidências científicas sobre diagnóstico e tratamento para coronavírus”, na qual o Ministério da Saúde apresenta um documento completo com as orientações para o enfrentamento da Covid-19. A publicação reitera as considerações sobre o uso da cloroquina, e pondera que há um monitoramento dos estudos sobre o uso do medicamento. A terceira notícia acerca da temática foi publicada em 18 de junho, intitulada “Ministério da Saúde amplia orientações para uso da cloroquina”, é ampliada a indicação do uso do medicamento para pacientes menos graves. A matéria dá seguimento à informação de que o Ministério acompanha investigações sobre o uso da cloroquina, entretanto não especifica as fontes para uma possível consulta detalhada do público. Logo, o princípio da atualização é mantido, porém não é feito o uso de argumentos de autoridade ou científicos para corroborar a decisão.

No que tange às publicações específicas sobre a gravidade da pandemia e os riscos de contaminação, encontra-se a reportagem “Saúde anuncia orientações para evitar a disseminação do coronavírus”. A publicação, datada de 13 de março, refere-se às medidas de redução do contágio e aborda a transmissão comunitária em localidades específicas. No entanto, não há uma explicação do que é a transmissão comunitária ou do risco real de contágio da Covid-19. A abordagem da contenção da contaminação volta-se às ações individuais de higiene e isolamento. Para corroborar a enunciação e reforçar o sentido social do discurso, a reportagem utiliza-se de declarações do Secretário de Vigilância em Saúde, Wanderson de Oliveira.

Também encontram-se informações sobre os riscos de contágio em “Saúde regulamenta condições de isolamento e quarentena”, a qual divulga a portaria no Diário Oficial da União (DOU). A reportagem traz uma explicação acerca do funcionamento dos procedimentos adotados, bem como seu objetivo principal: evitar a disseminação do vírus. Após apresentar o lead da notícia e uma atualização dos casos, a matéria finaliza com um breve parágrafo indicando medidas de prevenção, com foco na higiene pessoal. Entretanto, a matéria foca na responsabilidade individual do cidadão, ao destacar que o isolamento não é obrigatório, enunciado ratificado por trechos do discurso do Secretário de Vigilância em Saúde, Wanderson de Oliveira.

Ambas as notícias contêm elementos da abordagem transmissiva investigada por Miola e Marques (2020), na qual o discurso institucional é privilegiado, com foco em medidas higienistas e preventivas individuais. As matérias tratam da responsabilidade na contenção do contágio como um esforço individual, e são constituídas dos três elementos identificados pelas autoras:

Prova disso são as medidas de sensibilização dos indivíduos para ações preventivas em saúde que privilegiam a divulgação de informações sobre: medidas de controle (que tratam, por exemplo, do vetor de doenças ou das providências a serem tomadas pela população); aspectos clínicos das enfermidades (como sintomatologia e gravidade das sequelas); situação epidemiológica (a exemplo do número de casos registrados, tipos de vírus em circulação, número de óbitos etc.). (Miola, Marques, 2020, p. 37)

Outras notícias acerca das diretrizes de combate à pandemia possuem um foco diferente: a comunicação com gestores. São publicados conteúdos referentes a documentos de orientações para o funcionamento de atividades e de atendimento em postos de saúde. São elas: “Treinos e partidas de futebol devem seguir orientações para evitar Covid-19”, “Ministério da Saúde publica orientações para retomada segura das atividades”, “Ministério da Saúde lança orientações para padronização do atendimento à Covid-19”, “Portaria define critérios técnicos para implantação de hospitais de campanha” e “Ministério da Saúde publica protocolo com orientações para velórios e enterros”. Todas as matérias direcionam-se a explicações mais técnicas e protocolares do que deve ser feito nas atividades descritas.

A partir de uma análise de avaliação e enunciação (Bardin, 1977), é possível inferir que os interlocutores não emitem posicionamentos ou buscam produzir sentidos a partir dos textos. As reportagens destinam-se exclusivamente a uma apresentação dos documentos oficiais que podem ser consultados na íntegra por meio de *links*, de forma a resumir as informações contidas para o público em geral. Entretanto, o público não possui responsabilidade pelas medidas, uma vez que elas possuem um caráter de orientação organizacional, e não pessoal. A comunicação e articulação entre instâncias governamentais e privadas é um pilar para a atuação do Estado em situação de crise, conforme Schmidt et al. (2020):

A coordenação dos esforços executados por diferentes atores segundo suas competências e áreas de especialização reduz as possibilidades de: i) sobreposição de ações com escopos similares; ii) ocorrência de melhorias pontuais em detrimento de mudanças estruturantes provocadas pela pulverização de ações; iii) dicotomia entre concentração de investimentos públicos e manutenção de vazios de atendimento; e iv) desperdício de recursos humanos, burocráticos e financeiros altamente disputados no interior das instâncias burocráticas. (Schmidt et al., 2020, p. 12)

Logo, a comunicação com entidades e gestores é tão enfatizada quanto a comunicação com os cidadãos, na finalidade de articular ações efetivas no combate à pandemia. Ainda no que se refere ao funcionamento de organizações privadas e/ou públicas, a notícia “Coronavírus: Presidente determina serviços que não podem parar” faz menção às atividades essenciais que não serão paralisadas em virtude da pandemia. A análise categorial (Bardin, 1977) conclui que o primeiro parágrafo traz apenas um lead da notícia, seguido do conceito de atividades essenciais e sua necessidade para o atendimento dos cidadãos, e apresentando a lista completa de atividades ao final.

Além da necessidade de comunicar informações acerca da gravidade, dos riscos de contaminação e de ações de combate à pandemia, também é preciso engajar o público a aderir medidas de combate individuais. É o que será analisado no próximo subcapítulo.

### **4.3. A comunicação para estimular a adesão da população às estratégias adotadas pelo Ministério da Saúde**

O presente critério de análise é composto de publicações encontradas nas categorias de “Ações e diretrizes para o combate à pandemia e tratamento da Covid-19” e “Outras questões de saúde na pandemia”. A questão do estímulo a adesão da população é encontrada em reportagens que abordam medidas de distanciamento social, uso de máscaras, cuidados com a saúde mental e incentivo à doação de sangue, mesmo em contexto pandêmico.

A primeira notícia analisada, intitulada “Ministério da Saúde declara transmissão comunitária nacional”, foi publicada em 21 de março, e apresenta mudança da transmissão comunitária de local para nacional, destacando o isolamento social como principal medida para evitar o contágio. A reportagem segue os mesmos modelos da primeira, colocando de maneira resumida os principais sintomas da Covid-19. A partir de uma análise de avaliação (Bardin, 1977), que considera que a linguagem representa e reflete aquele que a utiliza, é relevante destacar dois elementos contidos na reportagem:

“O Ministério da Saúde declarou, nesta sexta-feira (20), o reconhecimento da transmissão comunitária do coronavírus (Covid-19) em todo o território nacional. Isso significa que todo o Brasil deve se unir contra o vírus.” (Ministério da Saúde, 2020)

“Se você faz parte de um desses grupos, não deixe de participar e se informe com a secretaria de saúde de seu município antes de sair de casa, para que você possa colaborar com a estratégia”, recomenda o secretário de Vigilância em Saúde. (Ministério da Saúde, 2020)

Ambos os trechos revelam uma parcialidade do interlocutor em relação à mensagem transmitida, que apresenta um posicionamento acerca das medidas e estratégias adotadas pelo Ministério da Saúde. Portanto, além de um caráter informativo, a reportagem visa influenciar as decisões dos cidadãos recetores da mensagem. No primeiro texto destacado, há uma chamada direta para a ação individual dos cidadãos, indicando que todos devem assumir sua responsabilidade com o intuito

de combater a pandemia. Logo, utiliza o argumento de pressuposto comum para persuadir: a união do povo brasileiro é fundamental para vencer o vírus.

O segundo fragmento destacado também pode ser analisado a partir da enunciação (1977), visto que se utiliza de uma fala autorizada para corroborar e atribuir sentido à mensagem transmitida. Outra vez, a responsabilidade individual é acionada: orienta-se que os grupos de risco busquem informações especializadas nas suas respectivas localidades, para diminuir o risco de contágio e contribuir com a estratégia (coletiva) de redução dos casos e mitigação da disseminação do vírus. Dessa forma, infere-se que as atitudes individuais dos cidadãos devem ser tomadas com foco no benefício coletivo. Conforme afirma Filho (2020, p. 205) “a comunicação não é a atividade fim, mas o meio para que a população comporte-se da forma desejada e buscada pelo governo”.

A reportagem “Máscaras caseiras podem ajudar na prevenção contra o Coronavírus” traz informações sobre a importância do uso de máscaras e como confeccioná-las. No que tange às estratégias de incentivo a adesão da população, são utilizados novamente argumentos que destacam a ação individual como principal forma de proteção. São destacados três trechos da notícia:

*Para proteger você e sua família, o Ministério da Saúde orienta a produção de modelos simples, de pano, que também funcionam como barreiras na propagação da doença. (Ministério da Saúde, 2020)*

Além de eficiente, é um equipamento simples, que não exige grande complexidade na sua produção e pode ser um grande aliado no combate à propagação do coronavírus no Brasil, protegendo você e outras pessoas ao seu redor. (Ministério da Saúde, 2020)

“Você pode fazer uma máscara ‘barreira’ usando um tecido grosso, com duas faces. Não precisa de especificações técnicas. Ela faz uma barreira tão boa quanto as outras máscaras. A diferença é que ela tem que ser lavada pelo próprio indivíduo para que se possa manter o autocuidado. Se ficar úmida, tem que ser trocada. Pode lavar com sabão ou água sanitária, deixando de molho por cerca de 30 minutos. E nunca compartilhar, porque o uso é individual”, explica o ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta. “Máscaras de pano para uso comunitário funcionam muito bem e não são caras de fazer. Porque, agora, é lutar com as armas que a gente tem. Não adianta a gente



lamentar que a China não está produzindo. Vamos ter que criar as nossas armas, e elas serão aquelas que nós tivermos”, completou Mandetta. (Ministério da Saúde, 2020)

O primeiro texto é o subtítulo da notícia, o qual já apresenta um lead da notícia, de acordo com a análise categorial (Bardin, 1977): descreve o intuito da reportagem, o objetivo do uso de máscaras e invoca a responsabilidade individual de proteção. O segundo trecho corresponde ao terceiro parágrafo, o qual reforça o pressuposto comum de proteção - dessa vez individual e coletiva. Também é destacada a facilidade de confecção e uso da máscara, de forma a demonstrar que é uma medida de baixo custo, e fácil acesso e adesão para a população.

O terceiro trecho destacado é uma fala de autoridade: o próprio Ministro da Saúde é o porta-voz da informação: como fazer, utilizar e higienizar a máscara. Em uma análise de enunciação (Bardin, 1977), verifica-se que a fala do Ministro é uma forma de endossar o sentido produzido pela reportagem, de que o uso de máscaras é necessário e acessível. A matéria também apresenta um passo-a-passo de como confeccionar máscaras a partir de camisolas, com uma explicação gráfica. Logo, há um sentido complementar entre imagem e texto, visto que a imagem visa exemplificar o processo.

Ainda a respeito dessa reportagem, é relevante salientar que, ao fim do texto, o emissor propõe uma forma de “troca” entre o Ministério da Saúde e a população: para incentivar a adesão da prática, o emissor convida os cidadãos a partilharem suas técnicas nas redes sociais do Ministério, afirmando que as melhores ideias serão postadas nas páginas oficiais da instituição. As estratégias identificadas nessa reportagem convergem com a percepção de Villela (2016), no sentido de que “cada indivíduo é um emissor de informações úteis para a comunidade e todas as pessoas devem ser instruídas para se transformarem em recetores capazes de extrair a ideia central da mensagem recebida, tanto científica como popular”. Assim, a comunicação aposta na capacidade dos cidadãos de transmitirem as informações e conhecimentos adquiridos pela notícia a outras pessoas, sejam familiares, amigos ou a sua comunidade.

Já a reportagem “Doação de sangue não pode parar com pandemia, orienta Ministério da Saúde” aborda a necessidade da continuidade de doação de sangue mesmo em contexto pandêmico. São destacadas as medidas adotadas para que a doação seja segura, além de informações sobre como doar, quem está apto para a ação e como efetuar o cadastro de doador de sangue. Em uma análise de enunciação (Bardin, 1977), o emissor utiliza-se de falas autorizadas e institucionais para a produção do sentido pretendido:

“Estamos incentivando o doador de sangue a sair de casa para realizar esse ato heroico, porque as cidades e transportes estão mais vazios, tornando o acesso aos pontos de coleta de sangue mais seguro e confortável. A população brasileira é reconhecida por sua postura solidária e certamente dará mais este bom exemplo ao mundo”, destaca o coordenador de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde, Rodolfo Duarte Firmino. (Ministério da Saúde, 2020)

A fala revela o argumento de valores comuns, como solidariedade e exemplo. Outra vez, as ações individuais dos cidadãos são uma forma de construir o bem-estar coletivo, evidenciando a responsabilidade individual - não apenas no combate à pandemia, mas em outras questões de saúde pública. Mesmo face à uma crise, a saúde e a população continuam a ter outras necessidades. Por fim, o próximo subcapítulo analisa a Comunicação para a gestão da crise de saúde pública.

#### **4.4. Comunicação para a gestão de crise**

A análise da comunicação para a gestão da crise é feita a partir das matérias categorizadas como “Esclarecimentos e notas”, que dizem respeito a pronunciamentos do Ministério da Saúde sobre notícias veiculadas nos meios de comunicação tradicionais ou em redes sociais. Também constam notas de falecimento por Covid-19 de líderes indígenas - apenas a nível informativo - e avisos de coletivas online realizadas pelo Ministério da Saúde e Governo Federal.

A reportagem “Radar da Veja publica informação de perfil fake” é composta de apenas um parágrafo, de forma a explicar que o então Ministro da Saúde Eduardo Pazuello não possui redes sociais:

Sobre a matéria "Em plena pandemia, ministro ataca a PF: 'devia estar atrás de ladrões'", publicado nesta tarde pelo Radar da Veja, o Ministério da Saúde informa que o ministro interino Eduardo Pazuello não possui contas em redes sociais. O perfil com a mensagem é "fake" e a pasta solicitou à plataforma sua exclusão. (Ministério da Saúde, 2020)

Logo, a nota é utilizada para conter uma situação de crise, evidenciando que toda e qualquer publicação em redes sociais com o nome do Ministro é falsa. Uma vez que, de acordo com Forni (2019), as más notícias geradas por crises são facilmente espalhadas pela Web, é fundamental que as instituições se utilizem da Web para combater a desinformação, e atuem de maneira rápida no monitoramento e resposta das informações disseminadas.

A segunda reportagem, intitulada “Nota à imprensa”, tem a finalidade de informar a imprensa sobre a colaboração entre a Sociedade Brasileira de Cardiologia e o Ministério da Saúde. A colaboração diz respeito a investigações e coleta de relatos de pacientes que fizeram o uso da cloroquina no tratamento da Covid-19. Ambas as matérias não apresentam nenhum trecho de entrevistas ou dados estatísticos, possuindo um caráter meramente informativo. Portanto, aplicando as análises de avaliação e enunciação (Bardin, 1977), infere-se que o emissor demonstra imparcialidade acerca do tema informado.

A reportagem intitulada “Esclarecimento sobre distribuição de recursos para combate ao coronavírus”, o Ministério da Saúde publica uma mensagem direta aos estados e municípios, de forma a responder questionamentos sobre o repasse de verbas para o combate à pandemia. Assim, apresenta-se os critérios de envio, de estipulação dos valores e das parcelas a serem distribuídas. A matéria é de caráter informacional, e direciona-se aos gestores, com termos técnicos e pouco acessíveis para a população em geral. Não há uma demonstração de parcialidade do interlocutor.

Em “Saúde não pede doação de dinheiro”, o Ministério da Saúde desmente golpes aplicados no *WhatsApp* solicitando doações financeiras aos cidadãos. Outra vez,

por análise de avaliação e enunciação (Bardin, 1977), há uma parcialidade do interlocutor e uma comunicação direta do sentido da mensagem, que é apenas informativa. A questão dos golpes foi identificada por Galhardi et al. (2020) em sua investigação, que constata que 5,7% das *fake news* propagadas nas redes sociais entre 17 de março e 10 de abril de 2020 eram golpes bancários. Já golpes e arrecadações em nome de instituições de pesquisa somavam 5% no mesmo período.

A nota de “Esclarecimento sobre fala do ministro na coletiva de imprensa do dia 31/3” é referente a uma fala específica do Ministro Luiz Henrique Mandetta sobre o modelo de planos de saúde de um hospital em São Paulo. A fala reverberou de maneira negativa, e o Ministério foi rápido em apresentar um esclarecimento dos fatos. Destaca-se o trecho:

O ministro Luiz Henrique Mandetta tem repetido sua confiança e admiração pela enfermagem brasileira. O talento e a abnegação dos enfermeiros serão cruciais no enfrentamento à pandemia do coronavírus. O Ministério da Saúde está aberto ao diálogo com a categoria e tem trabalhado para promover os cuidados necessários para esses profissionais que estarão na linha de frente da assistência aos pacientes brasileiros. (Ministério da Saúde, 2020)

Assim, a matéria reitera a valorização dos profissionais de saúde no combate à pandemia, utilizando valores comuns como talento e abnegação para argumentar. Em uma análise de avaliação, infere-se que o uso desses argumentos coloca uma parcialidade do emissor, que corrobora com a mensagem que é transmitida. De acordo com Forni (2019, p. 155) “as mensagens comunicadas por uma organização, nas crises, são esperadas para exercer um papel vital na mitigação da situação negativa. Mais especificamente, a comunicação tem o poder de reduzir o dano provocado por um evento de crise”.

A última reportagem destacada na análise é intitulada “Folha erra sobre proposta de divulgação de COVID-19”. A matéria publicada pela Folha de São Paulo afirma que houve omissão do número de mortes por Covid-19 nos boletins epidemiológicos. Logo, o Ministério da Saúde apresenta uma explicação do processo de coleta e encaminhamento de dados para os estados e municípios. Também é ressaltado que todos os dados seriam lançados em breve na plataforma

<[susanalitico.saude.gov.br](http://susanalitico.saude.gov.br)>. A proposta da publicação é de caráter informativo, no intuito de prevenir que uma situação de crise se expanda e colabore para as incertezas e desconfianças vivenciadas pelo público. Portanto, a comunicação contribui para que a organização conte a sua história, com transparência e mensagens claras e acessíveis (Forni, 2019).

## **Considerações Finais**

O presente estudo determinou como objetivo inicial compreender as relações entre Estado, comunicação e saúde pública a partir da crise da Covid-19, utilizando o portal institucional do Ministério da Saúde do Brasil como objeto de análise. Diante disso, foram identificadas as estratégias adotadas pela instituição na comunicação com os cidadãos, e também quais temáticas relacionadas à Covi-19 foram mais abordadas. Na busca para atingir os objetivos propostos, foram abordadas a Comunicação e Saúde, Comunicação em situação pandêmica e o Sistema Universal de Saúde. Também foram discutidos os conceitos e práticas da Comunicação Organizacional e Comunicação de Crise, com destaque para as suas abordagens nas instituições públicas.

Com base na leitura inicial da amostra coletada, foram elaboradas as categorias de análise e os critérios empregados na Análise de Conteúdo. A elaboração das categorias revelou um panorama geral das temáticas publicadas pelo Ministério da Saúde, sendo elas: prestação de contas dos investimentos e doações de recursos para o combate à pandemia; orientações aos indivíduos e entidades sobre como combater e tratar a Covid-19; pesquisas sobre a Covid-19; estatísticas de casos ativos, recuperações e óbitos; outras questões de saúde na pandemia; esclarecimentos quanto à matérias publicadas pela imprensa e divulgação das ações dos Ministros da Saúde.

### **O foco na prestação de contas**

A partir da análise das reportagens, foi verificada uma predominância de matérias com conteúdo informativo, fundamentadas em princípios de transparência e *accountability*. As matérias sobre repasses financeiros, distribuição de materiais e atualização dos casos de Covid-19 compõem a maioria das publicações coletadas para a amostra, e são verificadas com frequência durante os quatro meses analisados. Logo, há uma consistência e periodicidade na comunicação voltada à prestação de contas do Estado com a população. No que diz respeito aos números de casos, a comunicação assume uma perspectiva menos alarmista a partir de um dado momento, priorizando os casos recuperados aos óbitos, porém sem omitir dados.

Assim, a comunicação institucional do Ministério da Saúde atende ao critério de prestação de contas proposto na construção da análise, o que vai de encontro aos conceitos abordados no segundo capítulo, acerca da Comunicação Organizacional em instituições públicas e gestão de situações de crise. Foi verificado também que os dados são divulgados de maneira acessível para a população, por meio de tabelas e gráficos indicando para onde são destinados os recursos com detalhes. Além disso, muitas reportagens possuem uma repetição textual, com mudanças apenas nos resultados divulgados. Outro ponto relevante é o foco da comunicação em cada estado, divulgando informações direcionadas de repasses por estado e município, com a informação principal no título ou no lead da notícia.

A comunicação do Ministério da Saúde privilegia também a divulgação de ações dos Ministros da Saúde como prestação de contas, entretanto, falha ao omitir a constante troca ministerial que ocorreu em decorrência da crise política e ideológica vivida no contexto brasileiro. Antecipar as especulações acerca das trocas ministeriais, publicar matérias sobre quem são os novos ministros e quais suas ideias e ações para o combate à pandemia seriam práticas mais favoráveis para evitar as incertezas e inseguranças experienciadas pela população, bem como a disseminação de notícias falsas.

A comunicação de crise nas instituições públicas não possui o dever de prezar pela imagem de autoridades, contudo, deve prezar pela transparência para reconstruir a confiança com os cidadãos. Nesse sentido, o Ministério da Saúde adotou uma postura arriscada, sujeita a comprometer a relação entre organização e público. Contudo, as questões de confiança entre o público e a instituição podem ser analisadas em outra investigação, com foco nos recetores das mensagens que constituem a comunicação Estado-cidadão.

### **A comunicação acerca dos riscos da pandemia, prevenção e estratégias de estímulo à adoção de medidas preventivas**

A análise também inferiu que a segunda temática mais abordada pelo Ministério da Saúde foi acerca dos riscos de contágio da Covid-19 e medidas de prevenção. Foram

identificados conteúdos voltados a dois grupos distintos: os cidadãos e os gestores da saúde. Assim, a comunicação voltada para a população era composta de uma linguagem coloquial, menos tecnicista e mais direta, de acordo com as questões da literacia em saúde da população. No contexto de publicações direcionadas aos gestores, apresentam-se relatórios técnicos, com orientações de procedimentos seguros.

Na questão de estratégias para estimular a população a aderir aos processos de cuidado e prevenção contra a Covid-19, verificou-se que os emissores se utilizaram de argumentos de pressupostos comuns para tornar a comunicação mais pessoal e direta. O uso de trechos de entrevistas de autoridades vinculadas ao Ministério da Saúde também foi frequente, de forma a corroborar com o discurso emitido e adicionar uma interlocução pessoal para com o público. Logo, nessas publicações, os interlocutores se mostram mais imparciais e opinativos, construindo um discurso e uma produção de sentidos que vai além da transmissão de informações.

As reportagens analisadas também se destacam pela abordagem transmissiva, a qual é identificada em diversas investigações brasileiras acerca da Comunicação e Saúde, e também na comunicação em situações pandêmicas. A abordagem transmissiva privilegia a transmissão de informações acerca da doença, seus vetores e suas formas de prevenção. Nesse contexto, também se verifica a não existência de um canal para a população manifestar suas dúvidas, incertezas e insatisfações sobre a pandemia. Todos os canais de comunicação entre a população e o Ministério da Saúde possuem outros direcionamentos, como mencionado anteriormente. A transmissão de mensagens é, portanto, unilateral. Logo, a comunicação acerca dos riscos de contágio e formas de prevenção possui um viés mais informativo do que estratégico e persuasivo. O foco principal do Ministério da Saúde continua a ser na comunicação de prestação de contas.

### **Pistas de investigação para o futuro**

A investigação em Comunicação e Saúde ainda é um campo amplo, e, com a emergência da pandemia de Covid-19 que perdura a mais de um ano, continua a absorver novos elementos para além do período no qual a pesquisa foi desenvolvida. A pandemia ocasionou diversas mudanças sociais, e continua a ocasionar à medida que a



vacinação decorre e novas configurações sociais, económicas e políticas são criadas. Tais mudanças possuem um grande potencial para novas pesquisas académicas na área da comunicação, saúde, políticas públicas e de diversas ciências sociais e humanas. O carácter interdisciplinar e multifatorial da pandemia e também da saúde permite sua intersecção com múltiplos domínios de investigação.

No presente trabalho, a área da comunicação e saúde estiveram diretamente relacionadas, uma vez que a abordagem teórica se fundamentou em ambos os domínios e verificou-se a importância de uma comunicação adequada e estratégica para a promoção da saúde e bem-estar da população. Os estudos acerca da comunicação e saúde tornam-se ainda mais relevantes em um contexto pandémico, no qual há uma rutura da normalidade e incerteza dos cidadãos, os quais buscam nas instituições as informações e condições necessárias para atravessarem o momento de dificuldade.

Esta análise buscou contribuir para os estudos da comunicação e saúde, bem como comunicação de crise e comunicação pandémica. Diversos dos resultados obtidos vão de encontro a outras investigações que abordam o tema, e revelam a notoriedade da comunicação em processos de políticas públicas, de saúde e também como processo essencial para superar as crises vigentes. Entretanto, essa pesquisa parte de um princípio de produção da comunicação, não sendo possível avaliar a receção dos cidadãos face à comunicação que é transmitida.

Como proposta de investigações futuras, dentre as muitas possibilidades oferecidas pelo campo da comunicação e as novas realidades criadas pela pandemia de Covid-19, acredita-se ser relevante o estudo da receção dos cidadãos face às comunicações das instituições públicas durante esse período. Além disso, o presente trabalho analisou apenas uma plataforma do Ministério da Saúde, mas é necessário considerar também o uso das redes sociais (Facebook e Instagram, principalmente), que fornecem configurações diferentes para a emissão e receção de mensagens.

As dificuldades impostas pela mudança social originada da Covid-19 são multifatoriais e multidimensionais, logo a comunicação é apenas um processo dentre muitos que visam diminuir os impactos dessa rutura da normalidade. Acredita-se que esse trabalho possa contribuir para os estudos da comunicação e saúde e comunicação

em situação pandémica, de forma a fomentar os conceitos e práticas crescentes nesta área. Além disso, espera-se que possa servir como um registro do contexto histórico no qual vivemos, de maneira que erros presentes não sejam repetidos no futuro, e que possamos superar essa crise mundial.

## Referências Bibliográficas

Araújo, I. S.; Cardoso, J. M. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: SciELO - Editora FIOCRUZ, 2007. 129 p. ISBN 9788575413098.

Araújo, I. S.; Cardoso, J. M. **Dicionário de Educação Profissional em Saúde: Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2009. [Consult. 20 Jul. 2021]. Disponível em WWW:<URL: <https://bityli.com/0yz3Xi>>.

Araújo I. S.; Cardoso, J. M.; Murtinho, R. A Comunicação no Sistema Único de Saúde: Cenários e Tendências. **Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación**. 10:6 (2009) p. 104-115. [Consult. 26 Jul. 2021]. Disponível em WWW:<URL: <https://bityli.com/7uAe6S>>.

Araújo, Inesita Soares. As mídias, as instituições de saúde e a população: convergências e divergências na comunicação sobre a prevenção da dengue. **Organicom: Revista Brasileira de Comunicação Organizacional e Relações Públicas**. 9:16-17 (2012) p. 50-66. [Consult. 10 Jun. 2021]. Disponível em WWW:<URL:<https://www.revistas.usp.br/organicom/article/view/139128/134480>>.

Baldissera, Rudimar. Comunicação Organizacional na perspectiva da complexidade. **Organicom: Revista Brasileira de Comunicação Organizacional e Relações Públicas**. 6:10-11 (2009a) p. 115-120. [Consult. 15 Jun. 2021]. Disponível em WWW:<URL:<https://www.revistas.usp.br/organicom/article/view/139013/134361>>.

Baldissera, Rudimar. Reflexões sobre Comunicação Organizacional e Relações Públicas: Tensões, Encontros e Distanciamentos. **Intercom - XXXII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**. Curitiba: Intercom, 2009b. [Consult. 15 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<URL:<http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2009/resumos/R4-1906-1.pdf>>.

Barata, Maria João Ribeiro. Imagem Pública, Marketing e Comunicação Institucional: Uma Abordagem Sociológica de Três Conceitos Empresariais. **Revista Interacções**. 2:1 (2002) p. 79-95. [Consult. 22 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<URL:<https://repositorio.ismt.pt/handle/123456789/231>>.

Bardin, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977. 226 p. ISBN 9724408981

Brandão, Elizabeth Pazito. Conceito de comunicação pública. In Duarte, J. **Comunicação Pública: Estado, Mercado, Sociedade e Interesse Público**. São Paulo: Atlas. 2007. 288 p. ISBN 9788522473489.

Brasil. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988**. [Consult. 15 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>.

Bufrem, Leilah Santiago. A Pandemia da Covid-19 no Brasil: informações e contradições na atual conjuntura. **P2P & Inovação**. 7:1 (2020) p. 101-120. [Consult. 17 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<URL:<http://revista.ibict.br/p2p/article/view/5461/5073>>.

Calegari, Luiza. As atribuições do SUS que você (provavelmente) não conhece. **Revista Exame (online)**. São Paulo, 2017. [Consult. 04 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<<https://exame.com/brasil/as-atribuicoes-do-sus-que-voce-provavelmente-nao-conhece/>>.

Campos, Gastão Wagner de Sousa. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciência & Saúde Coletiva**. 5:2 (2000) p. 219-230. [Consult. 18 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<URL:<https://www.scielo.br/j/csc/a/mvLNphZL64hdTPL4VBjnrLh/?lang=pt&format=pdf>>.

Campos, Vivian Tatiene Nunes. **Acabar com a dengue é uma guerra de todos?: a presença do discurso mobilizador nas campanhas publicitárias de prevenção à dengue da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais**. Belo Horizonte: Programa de Pós-Graduação em Comunicação Social, Universidade Federal de Minas Gerais, 2016. 133 p. Dissertação de Mestrado.

Cardoso, J.M.; Rocha, R.L. Interfaces e desafios comunicacionais do Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. 23:6 (2018) p. 1871-1879. [Consult. 17 Jul. 2021]. Disponível em WWW:<URL:<https://www.scielo.br/j/csc/a/pTXBdCDZGJGbpX93xQd3gGK/?lang=pt&format=pdf>>.

Castells, Manuel. **Comunicación y Poder**. Madrid: Alianza Editorial, 2009. 676 p. ISBN 978840684994

Cavalcante, J. R.; Cardoso-dos-Santos, A. C.; Bremm, J. M.; Lobo, A. d. P.; Macário, E. M.; Oliveira, W. K. d.; França, G. V. A. d. Covid-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. 29:4 (2020) p. 1-15. [Consult. 12 Jul. 2021]. Disponível em WWW:<URL:<https://www.scielo.br/j/ress/a/zNVktw4hcW4kpQPM5RrsqXz/?lang=pt>>.

Corrêa, Elizabeth Saad. A comunicação na sociedade digitalizada: desafios para as organizações contemporâneas. In: Kunsch, M. M. K. **Comunicação organizacional**

**estratégica: Aportes conceituais e aplicados.** São Paulo: Summus Editorial, 1ª edição, 2016. 438 p. ISBN 9788532310477.

D’Almeida, N.; Andonova, Y. A Comunicação das Organizações. **Anuário Unesco/Metodista de Comunicação Regional.** 12:12 (2008) p. 31-42. [Consult. 29 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<URL:<https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/AUM/issue/view/82>>

Diegues, Silvia Cristina Pires. **A comunicação de crise e a web 2.0: um retrato de empresas portuguesas.** Covilhã: Universidade da Beira Interior, 2011. 114 p. Dissertação de Mestrado.

Dreyer, Bianca Marder. A evolução da comunicação organizacional: como planejar em tempos de mídias sociais digitais?. **XIV Congresso Internacional de Comunicação Ibercom.** São Paulo: Ibercom, 2015. [Consult. 13 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<URL:<http://www3.eca.usp.br/sites/default/files/form/biblioteca/acervo/producao-academica/002759280.pdf>>.

Duarte, Jorge. **Comunicação Pública: Estado, Mercado, Sociedade e Interesse Público.** São Paulo: Atlas, 2007. 288 p. ISBN 9788522473489.

Esteves, Eric Lisander Pereira. **As Relações Públicas na Vertente de Comunicação Externa. Estudo de Caso: A Comunicação de Crise da Volkswagen Autoeuropa na Imprensa Nacional.** Lisboa: Instituto Superior de Novas Profissões, 2016. 226 p. Dissertação de Mestrado.

Filho, Horácio Nelson Hastenreiter. Covid 19: Um Olhar para a Pandemia a Partir do Confronto Entre Informações Demandadas e Comunicação Governamental no Brasil. **Revista NAU Social - Fórum Especial: Democracia, Políticas Públicas e Covid-19.** 20:11 (2020) p. 203-210. [Consult. 05 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<URL:<https://periodicos.ufba.br/index.php/nausocial/article/view/36590>>.

França, V. V.; Simões, P. G. **Curso básico de Teorias da Comunicação.** Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2017. 224 p. ISBN 9788551301739.

Forni, João José. **Gestão de crises e comunicação.** 3ª ed. São Paulo: Editora Atlas, 2019. 298 p. ISBN 9788597022964.

Galhardi, C. P.; Freire, N. P.; Minayo, M. C. S.; Fagundes, M. C. M. Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva.** 25:2 (2020) p. 4201-4210. [Consult. 05 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<URL:<https://www.scielo.br/j/csc/a/XnfpYRR45Z4nXskC3PTnp8z/?lang=pt>>.

Godoy, Arilda Schmidt. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas.** 35:2 (1995). p. 57-63. [Consult. 05 Mar. 2021].

Disponível em

WWW:<URL:<https://www.scielo.br/j/rae/a/ZX4cTGrqYfVhr7LvVyDBgdb/?lang=pt>>.

Guedes, Maria Julia. Covid-19: O que aconteceu em um ano de pandemia no Brasil e no mundo?. **Politize**. Brasil, 2021. [Consult. 04 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<<https://www.politize.com.br/covid-19-um-ano-de-pandemia/>>.

Hawasani, Mariângela Furlan. Responsabilidade social: das organizações às instituições. In: Kunsch, M. M. K. **Comunicação organizacional estratégica: Aportes conceituais e aplicados**. São Paulo: Summus Editorial, 1ª edição, 2016. 438 p. ISBN 9788532310477.

Henriques, C. M. P.; Vasconcellos, W. Crises dentro da crise: respostas, incertezas e desencontros no combate à pandemia da Covid-19 no Brasil. **Estudos Avançados**. 34:100 (2020) p. 25-44. [Consult. 07 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<URL:<https://www.scielo.br/j/ea/a/BWWTW6DL7CsVWYrqcMQYVkB/?lang=pt>>

Johnson, Daniel. Organização Mundial da Saúde declara novo coronavírus uma pandemia. **Organização das Nações Unidas**. ONU, 2020. [Consult. 06 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<<https://news.un.org/pt/story/2020/03/1706881>>.

Kunsch, Margarida Maria Krohling. Relações Públicas e Comunicação Organizacional: das práticas à institucionalização acadêmica. **Organicom: Revista Brasileira de Comunicação Organizacional e Relações Públicas**. 6:10-11 (2009) p. 49-56. [Consult. 15 Jun. 2021]. Disponível em WWW:<URL:<https://www.revistas.usp.br/organicom/article/view/139003/134351>>.

Kunsch, Margarida Maria Krohling. Comunicação Organizacional: contextos, paradigmas e abrangência conceitual. **Matrizes**. 8:2 (2014) p. 35-61 [Consult. 20 Jun. 2021]. Disponível em WWW:<URL:<https://repositorio.usp.br/item/002682118>>.

Kunsch, Margarida Maria Krohling. **Comunicação organizacional estratégica: Aportes conceituais e aplicados**. São Paulo: Summus Editorial, 1ª edição, 2016. 438 p. ISBN 9788532310477.

Lovari, Alessandro. Spreading (Dis)Trust: Covid-19 Misinformation and Government Intervention in Italy. **Media and Communication**. 8:2 (2020) p. 458–461. [Consult. 13 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<URL:<https://www.cogitatiopress.com/mediaandcommunication/article/view/3219>>.

Marques, R. C.; Silveira, A. J. T.; Pimenta, D. N.. A pandemia de Covid-19: intersecções e desafios para a História da Saúde e do Tempo Presente. In: Reis, T.S. et al. (Orgs.). **Coleção História do Tempo Presente**. Roraima: Editora UFRR, 2020. ISBN 9786586062311. p. 225-249.

Martino, Luís Mauro Sá. **Teoria da Comunicação: Ideias, conceitos e métodos**. Petrópolis: Editora Vozes, 2017. 351 p. ISBN 9788532655431.

Michel, M.; Michel, J.; Porciúncula, C.G. A Comunicação Organizacional, as redes sociais e seus desafios: afetos e emoções nesse contexto. **Revista Internacional de Relaciones Públicas**. 6:3 (2013) p. 117 - 136. [Consult. 09 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<URL:<http://revistarelacionespublicas.uma.es/index.php/revrrpp/article/view/239>>.

Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. **Lei 8.080 de 19/09/1990**. [Consult. 04 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<[https://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080\\_190990.htm](https://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm)>.

Miola, E.; Marques, F. P. Comunicação pública do Ministério da Saúde no Facebook: uma análise das campanhas contra o Aedes aegypti no 'verão do Zika'. **RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**. 14:1 (2020) p. 34-50. [Consult. 22 Jun. 2021]. Disponível em WWW:<URL:<https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1802/2339>>.

Monteiro, Graça França. A singularidade da comunicação pública. In Duarte, J. **Comunicação Pública: Estado, Mercado, Sociedade e Interesse Público**. São Paulo: Atlas, 2007. 288 p. ISBN 9788522473489.

Motta, Anais. Mandetta, Teich, Pazuello e Queiroga: os 4 ministros da Saúde da pandemia. **UOL Notícias**. São Paulo, 2021. [Consult. 04 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<URL:<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2021/03/15/mandetta-teich-pazuello-e-queiroga-os-4-ministros-da-saude-da-pandemia.htm>>.

Mourão, Isaura. Estratégia planejada de comunicação: um novo construto quando se considera a complexidade e a disputa de sentidos. **Intercom – XXXVI Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**. Manaus: Intercom, 2013. [Consult. 15 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<URL:<http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2013/resumos/R8-1614-1.pdf>>.

Novelli, Ana Lucia Romero. Relações públicas governamentais. In: Kunsch, M. M. K. **Relações públicas: história, teorias e estratégias nas organizações contemporâneas**. São Paulo: Editora Saraiva, 2009. 509 p. ISBN 9788502081840

Oliveira, Andrea. A saúde nos meios de comunicação portugueses. Uma oportunidade para as Relações Públicas? **OBRA DIGITAL**. 13:1 (2017) p. 119-132. [Consult. 15 Jul. 2021]. Disponível em WWW:<[https://www.researchgate.net/publication/319975063\\_A\\_saude\\_nos\\_meios\\_de\\_comunicacao\\_portugueses\\_Uma\\_oportunidade\\_para\\_as\\_Relacoes\\_Publicas](https://www.researchgate.net/publication/319975063_A_saude_nos_meios_de_comunicacao_portugueses_Uma_oportunidade_para_as_Relacoes_Publicas)>.

Oliveira, R.; Borges, R.; Bedinelli, T. Evolução dos casos de coronavírus no Brasil. **El País Brasil (online)**. São Paulo, 2021. [Consult. 05 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<<https://brasil.elpais.com/ciencia/2020-07-23/evolucao-dos-casos-de-coronavirus-no-brasil.html>>.

Oliveira, Valdir de Castro. A comunicação midiática e o Sistema Único de Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. 4:7 (2000) p.71-80. [Consult. 19 Jun. 2021]. Disponível em WWW:<<https://www.scielo.br/j/icse/a/Zfd4VCQRpC5mVqSdqgXi3Rm/abstract/?lang=pt>>.

Oliveira, Valdir de Castro. Comunicação, Informação e Participação Popular nos Conselhos de Saúde. **Saúde e Sociedade**. 13:2 (2004) p. 56-69.[Consult. 29 Jun. 2021]. Disponível em WWW:<<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/JvkH9D5bStbqbZZHVwLmtKk/abstract/?lang=pt>>.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Strengthening Public Health Capacity and Services in Europe**. Copenhagen: Durham University, 2011. [Consult. 22 Jun. 2021]. Disponível em WWW:<[https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0007/152683/e95877.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/152683/e95877.pdf)>

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Timeline: WHO's Covid-19 response**. OMS: 2020a. [Consult. 28 Jun. 2021]. Disponível em WWW:<<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#>>.

OMS, Organização Mundial Da Saúde. **Novel Coronavirus (2019-nCoV) SITUATION REPORT – 72**. OMS: 2020b. (Relatório n. 72 - 1 abr. 2020). [Consult. 28 Jun. 2021]. Disponível em WWW:<<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>>.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Partners Platform for Health in Emergencies**. OMS: 2020c. [Consult. 18 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<<https://covid19partnersplatform.who.int/pt>>.]

Penteado, C. L. C.; Araújo, R. P. A.; Pimentel, M. B. S. Sociedade civil e políticas públicas: o uso da internet pela Rede Nossa São Paulo na articulação política. In: Silveira et al. **Cultura, Política e Ativismo nas Redes Digitais**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2014. p. 125-144. ISBN 9788576432135.

Pitta, A. M. R.; Magajewski, F. R. L. Políticas nacionais de comunicação em tempos de convergência tecnológica: uma aproximação ao caso da Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. 4:7 (2000) p. 61-70. [Consult. 30 Jul. 2021]. Disponível em



WWW:<<https://www.scielo.br/j/icse/a/fX4dWX6hsK97xJmX4hg5K4h/abstract/?lang=pt>>.

Ruão, Teresa. O estado da arte em Comunicação Organizacional. 1900 – 2000: um século de investigação. **Actas dos III SOPCOM, IV LUSOCOM e II IBÉRICO**. Covilhã: Universidade da Beira Interior, 2005. [Consult. 14 Jul. 2021]. Disponível em WWW:<<http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/2714>>.

Ruão, T.; Lopes, F.; Marinho, S. Comunicação e saúde, dois campos em intersecção. **Comunicação e Sociedade, número especial**. 2012 p. 5-7. [Consult. 14 Jul. 2021]. Disponível em WWW:<<https://revistacomsoc.pt/index.php/revistacomsoc/article/view/998/978>>.

Ruão, Teresa. A emoção na comunicação de crise – aprendizagens de uma pandemia. In: Oliveira, M. et al. **Sociedade e crise(s)**. Braga: UMinho Editora, 2020. p. 93-101. ISBN 9789898974303.

Ribeiro, C. B.; Cruz, A. C. N.; Maríngolo, A. C. P. Comunicação em saúde: Conceitos e estratégias, rumo à efetivação de direitos sociais. **III Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais**. Belo Horizonte: CRESS 6ª Região, 2013. [Consult. 05 Jun. 2021]. Disponível em WWW:<<https://docplayer.com/6825874-Comunicacao-em-saude-conceitos-e-estrategias-rumo-a-efetivacao-de-direitos-sociais.html>>.

Rosa, C. H. S; Velho, A. P. M. A Comunicação Sobre o Zika Vírus na Visão dos Especialistas da Área da Saúde. **Intercom - XVIII Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sul**. Caxias do Sul: Intercom, 2017. [Consult. 25 Jun. 2021]. Disponível em WWW:<[https://portalintercom.org.br/anais/sul2017/lista\\_area\\_IJ01.htm](https://portalintercom.org.br/anais/sul2017/lista_area_IJ01.htm)>.

RTP. Coronavírus. O que é e como começou? **RTP Notícias (online)**. Lisboa, 2020. [Consult. 05 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<[https://www.rtp.pt/noticias/mundo/coronavirus-o-que-e-e-como-comecou\\_i1203294](https://www.rtp.pt/noticias/mundo/coronavirus-o-que-e-e-como-comecou_i1203294)>.

Sá, Dominichi Miranda de. Especial Covid-19: Os historiadores e a pandemia. **Casa de Oswaldo Cruz - Fiocruz**. Rio de Janeiro, 2020. [Consult. 06 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<<http://www.coc.fiocruz.br/index.php/pt/todas-as-noticias/1853-especial-covid-19-os-historiadores-e-a-pandemia.html#.YQrlbehKjIU>>.

Sanar Saúde. Linha do tempo do Coronavírus no Brasil. **Sanarmed**. Brasil, 2021. [Consult. 04 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<<https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>>.

Schmidt, F.; Mello, J.; Cavalcante, P. **Nota Técnica: Estratégias de Coordenação Governamental na Crise da Covid-19**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada:

Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia, 2020. (Nota técnica n. 32)

Telles, Eugênio. Tendências atuais da pandemia de Covid-19: Interiorização e aceleração da transmissão em alguns estados. **Nota Técnica de 17 de abril de 2020 - PCDaS**. Fiocruz: Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, 2020. [Consult. 02 Jun. 2021]. Disponível em WWW:<<https://revistafitos.far.fiocruz.br/fitos/index.php/noticias/tendencias-atuais-da-pandemia-de-covid-19-interiorizacao-e-aceleracao-da-transmissao-em-alguns-estados>>.

Turner, M. M.; Skubisz, C.; Rimal, N.R. Theory and Practice in Risk Communication: A Review of Literature and Visions for the Future. In: Thompson et al. (Orgs.). **The Routledge Handbook of Health Communication**. New York: Routledge, 2020. ISBN 9780415883153. p. 146-164.

Vaughan, E.; Tinker, T. Effective Health Risk Communication About Pandemic Influenza for Vulnerable Populations. **American Journal of Public Health**. 99:2 (2009) p. 342-332. [Consult. 17 Jun. 2021]. Disponível em WWW:<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4504362/>>.

Vieira, Alcioni Galdino. Autopoiese da comunicação organizacional em redes sociais: uma análise da página da Prefeitura de Curitiba no Facebook. **XIV Congresso Internacional de Comunicação Ibercom**. São Paulo: Ibercom, 2015. [Consult. 13 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<URL:<http://www3.eca.usp.br/sites/default/files/form/biblioteca/acervo/prodricao-academica/002759280.pdf>>.

Vijaykumar, S.; Jin, Y.; Pagliari, C. Outbreak communication challenges when misinformation spreads on social media. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**. 13:1 (2019) p. 39-47. [Consult. 19 Jun. 2021]. Disponível em WWW:<<https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1623/2253>>.

Villegas-Tripiana, I.; Villalba-Díaz, A.; Lopez-Villegas, A. Análisis de la información sobre Covid-19 en sitios web de organizaciones públicas sanitarias. **Revista Española de Comunicación en Salud**. 1:1 (2020) p. 234-242. [Consult. 11 Ago. 2021]. Disponível em WWW:<<https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/5437/3938>>.

Villela, Edlaine Faria de Moura. Comunicação de risco versus comunicação de crise na saúde pública: o discurso das autoridades diante de uma epidemia de dengue. **RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**. 10:4 (2016) p. 1-11. [Consult. 17 Jul. 2021]. Disponível em WWW:<<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/17002>>.

## Anexos

Tabela 3 – Categorização das notícias

Dimensão	Título da reportagem
1	<p>“Amapá inaugura segunda ala hospitalar indígena para COVID-19 do país”</p> <p>“Brasil já tem 7.764 leitos de UTI exclusivos para pacientes com coronavírus”</p> <p>“SUS ganha reforço na identificação precoce de casos de COVID-19”</p> <p>“São Paulo recebe mais 290 ventiladores pulmonares”</p> <p>“Roraima recebe mais 50 ventiladores pulmonares”</p> <p>“Rondônia recebe mais 40 ventiladores pulmonares”</p> <p>“Rio de Janeiro recebe mais 245 ventiladores pulmonares”</p> <p>“Pernambuco recebe mais 10 ventiladores pulmonares”</p> <p>“Paraíba recebe mais 60 ventiladores pulmonares”</p> <p>“Pará recebe mais 114 ventiladores pulmonares”</p> <p>“Maranhão recebe mais 20 ventiladores pulmonares”</p> <p>“Espírito Santo recebe mais 60 ventiladores pulmonares”</p> <p>“Amapá recebe mais 10 ventiladores pulmonares”</p> <p>“Mais de 2,6 mil ventiladores pulmonares entregues pelo Governo do Brasil”</p> <p>“Governo repassa 2ª parcela de R\$ 1,6 bilhão para santas casas e hospitais filantrópicos”</p> <p>“Ministério da Saúde já investiu R\$ 1 bilhão para habilitar leitos exclusivos de UTI para pacientes COVID-19”</p> <p>“Governo do Brasil garante atendimento de saúde a indígenas brasileiros”</p> <p>“Laboratórios públicos ampliam em 451% capacidade de testagem para COVID-19”</p> <p>“Governo do Brasil sanciona lei para agilizar importação de produtos médicos”</p> <p>“Pará recebeu R\$ 164,5 milhões para enfrentamento do coronavírus”</p> <p>“Ministério da Saúde entrega mais 151 ventiladores pulmonares ao Rio de Janeiro”</p> <p>“Ministério da Saúde entrega mais 40 ventiladores pulmonares ao Pará”</p> <p>“Ministério da Saúde entrega mais 30 ventiladores pulmonares para a Paraíba”</p> <p>“Ministério da Saúde entrega 80 ventiladores pulmonares para o Rio Grande do Norte”</p> <p>“Ministério da Saúde envia mais 150 ventiladores pulmonares para São Paulo”</p> <p>“Ministério da Saúde entrega mais 30 ventiladores pulmonares para o Amapá”</p> <p>“Ministério da Saúde entrega 30 ventiladores pulmonares em Sergipe”</p> <p>“Ministério da Saúde entrega 30 ventiladores pulmonares para Alagoas”</p> <p>“Governo do Brasil entrega mais de mil ventiladores pulmonares”</p> <p>“Ministério da Saúde e Estado do Amazonas atuam juntos no enfrentamento à COVID-19”</p> <p>“Ministério da Saúde inaugura ala indígena em hospital de Manaus”</p> <p>“Estados e municípios terão R\$ 2,2 bilhões para COVID-19 e assistência à saúde da população”</p> <p>“Brasil ganha reforço de mais 202 leitos de UTI voltados para coronavírus”</p>

	<p>“Ministério da Saúde entrega mais 20 ventiladores pulmonares para a Paraíba”</p> <p>“Ministério da Saúde entrega 25 ventiladores pulmonares para Goiás”</p> <p>“Ministério da Saúde entrega 25 ventiladores pulmonares para o Maranhão”</p> <p>“Ministério da Saúde entrega 25 ventiladores pulmonares para Rondônia”</p> <p>“Ministério da Saúde entrega 35 ventiladores pulmonares para Pernambuco”</p> <p>“Ministério da Saúde entrega mais 50 ventiladores pulmonares ao Pará”</p> <p>“Ministério da Saúde entrega mais 56 ventiladores pulmonares ao Rio de Janeiro”</p> <p>“Ministério da Saúde envia 20 ventiladores pulmonares para São Paulo”</p> <p>“Ministério da Saúde entrega mais 304 ventiladores pulmonares”</p> <p>“Governo do Brasil ajuda municípios do interior do Amazonas”</p> <p>“Mais de 3,3 mil médicos estão atuando no combate ao coronavírus”</p> <p>“Mais de 105 mil estudantes já se cadastraram para atuar contra o coronavírus”</p> <p>“Brasil ganha reforço de 458 leitos de UTI para coronavírus”</p> <p>“Ministério da Saúde já distribuiu 6,9 milhões de testes para COVID-19”</p> <p>“Ministério da Saúde entrega 90 ventiladores pulmonares ao Rio de Janeiro”</p> <p>“Ministério da Saúde desembolsa R\$ 11 bilhões contra COVID-19”</p> <p>“Ministério da Saúde distribuiu 83 milhões de equipamentos de proteção”</p> <p>“Rio de Janeiro recebe mais 1,3 milhão de Equipamentos de Proteção Individual”</p> <p>“Ministério da Saúde habilita mais 116 leitos de UTI”</p> <p>“Chegam ao Brasil 4,3 milhões de máscaras cirúrgicas”</p> <p>“Brasil ganha reforço de mais 592 leitos de UTI”</p> <p>“Amazonas recebe reforço da Força Nacional do SUS”</p> <p>“Ministério da Saúde distribui mais 100 ventiladores pulmonares no fim de semana”</p> <p>“Ministério da Saúde habilita mais 632 leitos de UTI no combate ao coronavírus”</p> <p>“Ministério da Saúde contrata 267 profissionais de saúde para atuar no Amazonas”</p> <p>“Ministério da Saúde convida profissionais para reforçarem atendimento no Amazonas”</p> <p>“500 mil profissionais dispostos a atuarem no combate ao coronavírus”</p> <p>“Saúde habilita mais 467 leitos de UTI no combate ao coronavírus”</p> <p>“Lançado edital para contratação de 2 mil leitos de UTI de instalação rápida”</p> <p>“Brasil inicia entregas de solução nacional para ventiladores pulmonares”</p> <p>“Ministério da Saúde habilita 1.671 leitos para combate ao coronavírus”</p> <p>“Brasil ganha reforço de 1.134 leitos de UTI no combate ao coronavírus”</p> <p>“Segunda turma de profissionais da saúde chega a Manaus (AM)”</p> <p>“Ministério da Saúde convoca empresas para venda de equipamentos e insumos”</p> <p>“Chegam ao país mais 500 mil testes de biologia molecular”</p> <p>“Saúde abre chamamento público para compra de mais 12 milhões de testes rápidos”</p> <p>“Ministério da Saúde amplia para 46,2 milhões aquisição de testes”</p> <p>“Ministério da Saúde compra mais 3,3 mil ventiladores pulmonares fabricados no Brasil”</p>
--	--

	<p>“Ministério da Saúde distribui mais de 10 milhões de equipamentos de proteção a profissionais de saúde”</p> <p>“Saúde convoca empresas para compra de mais 4 milhões de testes RT-PCR”</p> <p>“Ministério da Saúde habilita mais 92 leitos para combate ao coronavírus”</p> <p>“Ministério da Saúde envia primeiros profissionais voluntários para Manaus”</p> <p>“220 leitos de UTI custeados pelo Ministério da Saúde em cinco estados”</p> <p>“Mais 3.391 médicos poderão reforçar atendimento ao coronavírus nos postos de saúde”</p> <p>“Saúde na Hora: R\$ 1,7 bilhão está disponível, mas apenas 7% dos municípios participam do programa”</p> <p>“Saúde abre chamada pública para contrato emergencial de laboratórios”</p> <p>“Governo do Brasil intensifica atendimento a indígenas”</p> <p>“Tele-UTI ajudará médicos do SUS nos atendimentos do coronavírus”</p> <p>“Manaus será a primeira cidade a receber profissionais de saúde”</p> <p>“Suzano doa 20 ventiladores pulmonares e 90 mil máscaras ao Ministério da Saúde”</p> <p>“Manaus vai receber reforço de profissionais de saúde para combater coronavírus”</p> <p>“Ministério da Saúde envia equipamentos para cidades onde a pandemia acelera”</p> <p>“Saúde já distribuiu quase 1 milhão de testes para coronavírus”</p> <p>“Mais 1 milhão de máscaras chegam hoje ao Brasil”</p> <p>“Estados e municípios terão R\$ 4 bilhões extras para combater coronavírus”</p> <p>“Estados recebem reforço de profissionais no combate ao coronavírus”</p> <p>“Ministério da Saúde compra 240 milhões de máscaras”</p> <p>“Estados e municípios receberão o dobro da diária em UTI para Covid-19”</p> <p>“Hospitais de Pequeno Porte ajudarão a desafogar os grandes centros”</p> <p>“DOAÇÃO: Saúde distribui mais 870 mil testes de coronavírus”</p> <p>“Ministério da Saúde adquire 6,5 mil respiradores fabricados no Brasil”</p> <p>“Governo Federal inicia construção do primeiro hospital de campanha em Águas Lindas (GO)”</p> <p>“Ministério da Saúde cria banco de imagens para diagnóstico de coronavírus”</p> <p>“Profissionais de saúde serão capacitados contra o coronavírus”</p> <p>“Na última semana, Saúde distribuiu mais 82,6 mil testes RT-PCR para todo o país”</p> <p>“Ministério da Saúde distribui 53 milhões de equipamentos de proteção para profissionais da saúde”</p> <p>“Saúde adquire 15 mil respiradores”</p> <p>“Governo do Brasil libera R\$ 9,4 bilhões para combate ao coronavírus”</p> <p>“Cerca de 5 milhões de profissionais de saúde serão cadastrados”</p> <p>“Transparência: Saúde lança painel com dados de leitos e equipamentos no país”</p> <p>“Alunos da área de saúde poderão ajudar no combate ao coronavírus”</p> <p>“Voluntários podem ajudar contra o coronavírus”</p> <p>“Governo do Brasil destina R\$ 50 milhões para pesquisas sobre coronavírus”</p> <p>“TeleSUS fará busca ativa de informações sobre coronavírus”</p> <p>“Começa hoje a distribuição de 500 mil testes rápidos para todo o país”</p> <p>“Aplicativo Coronavírus SUS agora envia mensagens de alertas aos usuários”</p> <p>“40 milhões de equipamentos de proteção são distribuídos aos profissionais”</p>
--	--

	<p>“Brasil inicia a distribuição de 500 mil testes rápidos”</p> <p>“Saúde destina R\$ 144 milhões para construção de Centro Hospitalar na Fiocruz”</p> <p>“Ministério da Saúde abre canal exclusivo para receber doações”</p> <p>“Ministério da Saúde lança canal para atender população no WhatsApp”</p> <p>“Saúde destina mais R\$ 600 mi para ações de combate à pandemia”</p> <p>“Saúde amplia testes para profissionais de saúde e segurança”</p> <p>“Todos os laboratórios públicos do país podem realizar exame para coronavírus”</p> <p>“Inscrições para médicos atuarem contra coronavírus vão até 22/03”</p> <p>“Estados terão R\$ 432 milhões para enfrentar COVID-19”</p> <p>“Ministério da Saúde convoca 5 mil médicos contra coronavírus”</p> <p>“Legislativo deve liberar até R\$ 5 bilhões para combate ao coronavírus”</p> <p>“Brasil amplia medidas para assistência de casos de COVID-19”</p> <p>“27 países são monitorados pelo Ministério da Saúde”</p> <p>“Ministério da Saúde habilita leitos de cuidados intermediários para a COVID-19”</p> <p>“Brasil tem 8.674 leitos de UTI exclusivos para COVID-19 habilitados”</p> <p>“Mais de 970 mil profissionais de saúde cadastrados para atuar no combate à Covid-19”</p> <p>“Ministério da Saúde disponibiliza plataforma interativa para acompanhar dados de COVID-19”</p> <p>“Ministério da Saúde já habilitou 8.575 leitos de UTI para coronavírus”</p> <p>“Governo do Brasil distribui mais de 100 milhões de equipamentos de proteção”</p> <p>“População indígena recebe assistência durante a pandemia de coronavírus”</p> <p>“Mais de 4,4 mil ventiladores pulmonares entregues pelo Governo do Brasil”</p> <p>“Governo do Brasil entrega mais 30 ventiladores pulmonares para o Tocantins”</p> <p>“Governo do Brasil entrega mais 35 ventiladores pulmonares para São Paulo”</p> <p>“Governo do Brasil entrega mais 10 ventiladores pulmonares para Rondônia”</p> <p>“Governo do Brasil entrega 130 ventiladores pulmonares para o Rio Grande do Sul”</p> <p>“Governo do Brasil entrega mais 4 ventiladores pulmonares para o Rio Grande do Norte”</p> <p>“Governo do Brasil entrega mais 20 ventiladores pulmonares para o Piau”</p> <p>“Governo do Brasil entrega mais 100 ventiladores pulmonares para o Paraná”</p> <p>“Governo do Brasil entrega mais 30 ventiladores pulmonares para Minas Gerais”</p> <p>“Governo do Brasil entrega 20 ventiladores pulmonares para o Mato Grosso”</p> <p>“Governo do Brasil entrega mais 50 ventiladores pulmonares para o Mato Grosso do Sul”</p> <p>“Governo do Brasil entrega mais 115 ventiladores pulmonares para Goiás”</p> <p>“Governo do Brasil entrega mais 20 ventiladores pulmonares para o Espírito Santo”</p> <p>“Governo do Brasil entrega 50 ventiladores pulmonares para o Distrito Federal”</p> <p>“Governo do Brasil entrega mais 4 ventiladores pulmonares para o Ceará”</p> <p>“Governo do Brasil entrega mais 7 ventiladores pulmonares para a Bahia”</p>
--	--

	<p>“Governo do Brasil entrega mais 16 ventiladores pulmonares para o Amazonas”</p> <p>“Mais de 760 municípios já podem implantar Centros de Atendimento para enfrentamento da Covid-19”</p> <p>“Saúde passa a testar casos leves de Covid-19”</p> <p>“Brasil conta com 8.940 leitos de UTI habilitados exclusivamente para pacientes com COVID-19”</p> <p>“Força-Tarefa é criada para dar transparência à aquisição e distribuição de insumos e equipamentos”</p> <p>“Brasil recebe primeiro lote de ventiladores pulmonares dos EUA”</p> <p>“Brasil entra em parceria para produção da vacina contra Covid-19”</p> <p>“Governo do Brasil entrega mais de 6,4 mil ventiladores pulmonares”</p> <p>“Governo do Brasil entrega mais 36 ventiladores pulmonares para Santa Catarina”</p> <p>“COVID-19: Governo do Brasil entrega mais 50 ventiladores pulmonares para Mato Grosso”</p> <p>“Governo do Brasil entrega mais 209 ventiladores pulmonares para Minas Gerais”</p> <p>“Mais de 6,6 mil médicos estão atuando no combate ao coronavírus”</p> <p>“Aldeias Yanomami recebem reforço no combate à Covid-19”</p> <p>“Brasil amplia monitoramento do coronavírus”</p> <p>“Brasil amplia diagnóstico para o coronavírus”</p>
2	<p>“Ministério da Saúde define regras para implementação de unidades temporárias”</p> <p>“Nota Conjunta nº 02/2020 do Ministério da Saúde, CONASS e CONASEMS sobre assinatura de portarias conjuntas para ações de enfrentamento ao coronavírus”</p> <p>“Ministério da Saúde divulga diretrizes para tratamento medicamentoso de pacientes”</p> <p>“Nota Conjunta nº 01/2020 MS/CONASS/CONASEMS/OPAS sobre o Gabinete de Crise para Enfrentamento da COVID-19 no Sistema Único de Saúde (SUS)”</p> <p>“Ministério da Saúde apresenta diretrizes para auxiliar na decisão sobre distanciamento social”</p> <p>“Programa Diagnosticar para Cuidar prevê ações de testagem em 2020”</p> <p>“Ministros da Saúde do G20 se comprometem a atuar juntos contra a Covid-19”</p> <p>“Saúde atualiza diariamente evidências sobre tratamento para COVID-19”</p> <p>“Saúde lança medidas para prevenir Coronavírus para população indígena”</p> <p>“Ministério da Saúde lança medidas para prevenir Coronavírus em povos indígenas”</p> <p>“Grupos mais expostos ao contágio terão prioridade para testes rápidos”</p> <p>“Distanciamento social depende de capacidade de resposta à pandemia”</p> <p>“Ministério da Saúde publica guia com evidências científicas sobre diagnóstico e tratamento para coronavírus”</p> <p>“Saúde define critérios de distanciamento social com base em diferentes cenários”</p> <p>“Máscaras caseiras podem ajudar na prevenção contra o Coronavírus”</p> <p>“Ministério da Saúde publica orientações para velórios e enterros”</p>

	<p>“Cloroquina poderá ser usada em casos graves do coronavírus”</p> <p>“Coronavírus: Presidente determina serviços que não podem parar”</p> <p>“Ministério da Saúde declara transmissão comunitária nacional”</p> <p>“Postos de saúde adotam método que agiliza atendimento de casos suspeitos”</p> <p>“Saúde anuncia orientações para evitar a disseminação do coronavírus”</p> <p>“Saúde regulamenta condições de isolamento e quarentena”</p> <p>“Especialistas do Brasil e exterior discutem o cuidado e tratamento clínico do COVID-19”</p> <p>“Portaria define critérios técnicos para implantação de Hospitais de Campanha”</p> <p>“Ministério da Saúde amplia orientações para uso da cloroquina”</p> <p>“Ministério da Saúde lança orientações para padronização do atendimento à Covid-19”</p> <p>“Ministério da Saúde publica orientações para retomada segura das atividades”</p> <p>“Treinos e partidas de futebol devem seguir orientações para evitar Covid-19”</p>
3	<p>“Pesquisa de anticorpos já testou 15 mil pessoas na primeira etapa”</p> <p>“Estudo medirá propagação do coronavírus em cidades brasileiras”</p> <p>“8 em cada 10 brasileiros adotam hábitos de higiene contra o coronavírus”</p> <p>“Pesquisa medirá nível de propagação do coronavírus no Brasil”</p> <p>“Censo Hospitalar começa a ser realizado para internações de coronavírus”</p> <p>“Ministério da Saúde acompanha 9 estudos para obter novos tratamentos contra coronavírus”</p> <p>“Brasil abre chamada pública para financiar pesquisas contra coronavírus”</p> <p>“Saúde avalia comportamento dos brasileiros no combate à Covid-19”</p>
4	<p>“Ministério da Saúde corrige boletim sobre COVID-19”</p> <p>“Ministério da Saúde divulgará dados de Covid-19 em plataforma interativa”</p> <p>“Brasil registra 223.638 pessoas curadas do coronavírus”</p> <p>“Coronavírus: chega a 221 mil o número de curados no Brasil”</p> <p>“Coronavírus: mais de 200 mil pessoas estão curadas no Brasil”</p> <p>“Sobe para 189.476 o número de pessoas curadas do coronavírus no Brasil”</p> <p>“Ministério da Saúde divulga balanço de doações para combate à COVID-19”</p> <p>“Brasil registra 177.604 pessoas curadas do coronavírus”</p> <p>“Coronavírus: 166.647 pessoas estão curadas em todo o Brasil”</p> <p>“Brasil registra 158,5 mil pessoas curadas do coronavírus”</p> <p>“Coronavírus: 153,8 mil pessoas estão curadas no Brasil”</p> <p>“Coronavírus: 149,9 mil pessoas estão curadas no Brasil”</p> <p>“Coronavírus: mais de 142 mil pessoas estão curadas no Brasil”</p> <p>“Coronavírus: 135.430 pessoas estão curadas no Brasil”</p> <p>“Coronavírus: 125.960 pessoas estão recuperadas no Brasil”</p> <p>“Covid-19: 116.683 brasileiros recuperados”</p> <p>“Sobe para 106.794 o número de pessoas recuperadas da COVID-19”</p> <p>“Mais de 100 mil brasileiros já estão recuperados da COVID-19”</p> <p>“Coronavírus: 241.080 casos confirmados e 94.122 recuperados”</p> <p>“Coronavírus: 233.142 casos confirmados e 89.672 recuperados”</p> <p>“Coronavírus: 218.223 casos confirmados e 84.970 recuperados”</p> <p>“Coronavírus: 202.918 casos confirmados e 79.479 recuperados”</p>



<p> “Coronavírus: 188. 947 casos confirmados e 78.424 recuperados”  “Brasil registra 177.589 casos de coronavírus e 72.597 pessoas recuperadas”  “Brasil registra 168.331 casos de coronavírus e 67.384 pessoas estão recuperadas”  “Coronavírus: 162.699 casos confirmados e 11.123 mortes”  “Coronavírus: 155.939 casos confirmados e 10.627 mortes”  “Coronavírus: 145.328 casos confirmados e 9.897 mortes”  “Brasil registra 135.106 casos de coronavírus e 9.146 mortes pela doença”  “Brasil registra 125.218 casos de coronavírus e 8.536 mortes pela doença”  “Brasil registra 114.715 casos de coronavírus e 7.921 mortes pela doença”  “Brasil registra 107.780 casos de coronavírus e 7.321 mortes pela doença”  “Brasil registra 101.147 casos de coronavírus e 7.025 mortes pela doença”  “Brasil registra 96.559 casos de coronavírus e 6.750 mortes pela doença”  “Brasil registra 91.589 casos de coronavírus e 6.329 mortes pela doença”  “Brasil registra 85.380 casos de coronavírus e 5.901 mortes da doença”  “Brasil registra 78.162 casos de coronavírus e 5.466 mortes da doença”  “Brasil registra 71.886 casos de coronavírus e 5.017 mortes da doença”  “Brasil registra 66.501 casos de coronavírus e 4.543 mortes da doença”  “Coronavírus: Brasil registra 58.509 casos e 4.016 mortes”  “Coronavírus: Brasil registra 52.995 casos e 3.670 mortes”  “Coronavírus: Brasil registra 49.492 casos e 3.313 mortes”  “Coronavírus: Brasil registra 45.757 casos e 2.906 mortes”  “Coronavírus: 43.079 casos e 2.741 mortes”  “Brasil registra 40.581 casos de coronavírus e 2.575 mortes”  “Brasil registra 38.654 casos confirmados de coronavírus e 2.462 mortes”  “Brasil registra 36.599 casos confirmados de coronavírus e 2.347 mortes”  “Brasil registra 33.682 casos confirmados de coronavírus e 2.141 mortes”  “Brasil registra 30.425 casos confirmados de coronavírus e 1.924 mortes”  “Coronavírus: 28.320 casos confirmados e 1.736 mortes”  “Mais de 2 milhões de pessoas já utilizaram os serviços do TeleSUS”  “Brasil registra 25.262 casos confirmados de coronavírus e 1.532 mortes”  “Ministério da Saúde já atendeu 471,6 mil pessoas à distância”  “Brasil registra 22.169 casos confirmados de coronavírus e 1.223 mortes”  “Brasil registra 20.727 casos confirmados de coronavírus e 1.124 mortes”  “Brasil registra 19.638 casos confirmados de coronavírus e 1.056 mortes”  “Brasil registra 17.857 casos confirmados de coronavírus e 941 mortes”  “Brasil registra 15.927 casos confirmados da COVID-19 e 800 mortes”  “Brasil registra 13.717 casos confirmados da COVID-19 e 667 mortes”  “Brasil registra 12.056 casos confirmados de coronavírus e 553 mortes”  “Brasil registra 11.130 casos confirmados de coronavírus e 486 mortes”  “Brasil registra 10.278 casos confirmados de coronavírus e 432 mortes”  “Coronavírus: 9.056 casos e 359 mortes”  “Brasil registra 7.910 casos confirmados de coronavírus e 299 mortes”  “Brasil registra 6.836 casos confirmados de coronavírus e 241 mortes”  “Brasil registra 5.717 casos confirmados de coronavírus e 201 mortes”  “Brasil registra 4.579 casos confirmados de coronavírus e 159 mortes”  “Brasil registra 4.256 casos confirmados de coronavírus e 136 mortes”  “Brasil registra 3.904 casos confirmados de coronavírus e 114 mortes”  “Brasil registra 3.417 casos confirmados de coronavírus e 92 mortes” </p>
---

	<p>“Brasil registra 2.915 casos confirmados de coronavírus e 77 mortes”</p> <p>“Coronavírus: 57 mortes e 2.433 casos confirmados”</p> <p>“Coronavírus: 46 mortes e 2.201 casos confirmados”</p> <p>“Coronavírus: 34 mortes e 1.891 casos confirmados”</p> <p>“Coronavírus: 25 mortes e 1.546 casos confirmados”</p> <p>“Coronavírus: 18 mortes e 1.128 casos confirmados”</p> <p>“Coronavírus: 6 mortes e 621 casos confirmados”</p> <p>“Coronavírus: 4 mortes e 428 casos confirmados”</p> <p>“Coronavírus: 1 morte e 291 casos confirmados”</p> <p>“Coronavírus: 52 casos confirmados e 907 suspeitos em investigação no Brasil”</p> <p>“90% dos casos de coronavírus podem ser atendidos nos postos de saúde”</p> <p>“Coronavírus: 34 casos confirmados no Brasil”</p> <p>“Coronavírus: 25 casos confirmados e 930 suspeitos em investigação no Brasil”</p> <p>“Coronavírus: 25 casos confirmados no Brasil”</p> <p>“Brasil passa a ter oito casos de coronavírus”</p> <p>“Brasil possui quatro casos confirmados de coronavírus”</p> <p>“Contraprova de adolescente de SP dá positivo, mas não preenche definição de caso para COVID-19”</p> <p>“Brasil tem três casos de coronavírus”</p> <p>“Coronavírus: com 2 casos confirmados, Brasil monitora 488 suspeitos”</p> <p>“Coronavírus: com 2 casos confirmados, Brasil monitora 433 suspeitos”</p> <p>“Coronavírus: com 13 casos confirmados, Brasil monitora 768 suspeitos”</p> <p>“Número de curados do coronavírus ultrapassa os casos ativos no Brasil”</p> <p>“Brasil registra 441,7 mil curados do coronavírus”</p> <p>“Coronavírus: 412,2 mil curados em todo o Brasil”</p> <p>“Brasil registra mais de 379 mil curados do coronavírus”</p> <p>“Brasil registra mais de 365 mil curados do coronavírus”</p> <p>“Brasil registra mais de 325,3 mil curados do coronavírus”</p> <p>“Brasil registra mais de 311 mil recuperados do coronavírus”</p> <p>“Número de curados do coronavírus é 7,5% maior que os casos ativos no Brasil”</p> <p>“Novo boletim traz análise detalhada do perfil de casos e óbitos da Covid-19”</p> <p>“Número de curados do coronavírus segue mais alto que os casos ativos no Brasil”</p> <p>“Número de curados do coronavírus é 13,2% maior que os casos ativos no Brasil”</p> <p>“Coronavírus: 613.345 pessoas curadas em todo o Brasil”</p> <p>“Coronavírus: 649.908 pessoas curadas em todo o Brasil”</p> <p>“Coronavírus: 673.729 pessoas curadas em todo o Brasil”</p> <p>“Coronavírus: 697.526 pessoas curadas em todo o Brasil”</p> <p>“Coronavírus: 715.905 pessoas curadas em todo o Brasil”</p> <p>“Coronavírus: 733.848 pessoas curadas em todo o Brasil”</p> <p>“Brasil registra 757.462 pessoas curadas do coronavírus”</p> <p>“Coronavírus: 790.040 pessoas estão curadas em todo o Brasil”</p> <p>“Coronavírus: 826.866 pessoas estão curadas em todo o Brasil”</p>
5	<p>“Profissionais da saúde contam com suporte psiquiátrico no SUS”</p> <p>“Ministério da Saúde garante suporte psicológico a profissionais do SUS”</p> <p>“R\$ 37 milhões a mais para tratamento de pacientes de hemodiálise”</p>

	<p>“Doação de sangue não pode parar com pandemia, orienta Ministério da Saúde”</p>
6	<p>“Radar da Veja publica informação de perfil fake”  “Nota à imprensa”  “Esclarecimento sobre distribuição de recursos para combate ao coronavírus”  “Falecimento de indígena Kokama por coronavírus”  “Falecimento de indígena Tikuna por coronavírus”  “Saúde não pede doação de dinheiro”  “Esclarecimento sobre fala do ministro na coletiva de imprensa do dia 31/3”  “Ministério da Saúde atualiza, de forma online, situação sobre o coronavírus”  “ATENÇÃO! Ministério da Saúde atualiza situação sobre o coronavírus por meio de coletiva online”  “Folha erra sobre proposta de divulgação de COVID-19”</p>
7	<p>“Ministro visita complexo Fiocruz, no Rio de Janeiro”  “Ministro da Saúde participa da 73ª Assembleia Geral da Saúde”  “Ministro da Saúde faz videoconferência com deputados”  “Ministro da Saúde visita hospitais em Manaus”  “Ministro da Saúde vai a Manaus e se reúne com governador do Amazonas”  “Ministro da Saúde participa de videoconferência com senadores”  “Nelson Teich toma posse como Ministro da Saúde”  “Nelson Teich assume Ministério da Saúde”  “Atualização do boletim epidemiológico Covid-19”  “FIQUE ATENTO! Terão duas coletivas na tarde desta sexta-feira (13)”  “FIQUE ATENTO! Atualização da situação sobre o coronavírus será na Câmara dos Deputados”  “Ministro da Saúde inaugura hospital de campanha no Acre”  “‘Nunca houve, não há e nunca haverá omissão de dados’, diz Ministro da Saúde em Comissão da Câmara dos Deputados”  “Ministro da Saúde do Brasil defende cooperação entre países contra o coronavírus”  “Ministro apresenta ações de combate à Covid-19 a deputados e senadores”</p>

## Apêndices

Devido à baixa qualidade das capturas de tela e número elevado de reportagens coletadas, a transcrição das reportagens encontra-se disponível em: <[https://docs.google.com/document/d/1pGGSWtUEROuY\\_3JB\\_eISa3FunbLD2KJsQRoVJ9zmGag/edit?usp=sharing](https://docs.google.com/document/d/1pGGSWtUEROuY_3JB_eISa3FunbLD2KJsQRoVJ9zmGag/edit?usp=sharing)>.