

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
COMUNICAÇÃO E TERRITORIALIDADES

THAÍSA GUIMARÃES CÔRTEZ

COMUNICAÇÃO E COVID-19: UM ESTUDO DE CASO DA ASSESSORIA DE
COMUNICAÇÃO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO
SANTO NO ANO DE 2020

VITÓRIA
2025

THAÍSA GUIMARÃES CÔRTEZ

COMUNICAÇÃO E COVID-19: UM ESTUDO DE CASO DA ASSESSORIA DE
COMUNICAÇÃO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO
SANTO NO ANO DE 2020

Dissertação apresentada ao
Programa de Pós- Graduação em
Comunicação e Territorialidades da
Universidade Federal do Espírito
Santo, linha Comunicação e Poder,
como requisito para obtenção do
título de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Rafael da Silva
Paes Henriques

THAÍSA GUIMARÃES CÔRTEZ

COMUNICAÇÃO E PANDEMIA DA COVID-19: UM ESTUDO DE CASO DA ATUAÇÃO DA ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Territorialidades da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Comunicação e Territorialidades, na linha de pesquisa Comunicação e Poder.

Vitória/ES, 25 de março de 2025.

Comissão Examinadora

Documento assinado digitalmente
 **RAFAEL DA SILVA PAES HENRIQUES**
Data: 26/03/2025 19:47:17-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Rafael da Silva Paes Henriques
(Orientador – PÓSCOM/UFES)

Documento assinado digitalmente
 **EDSON THEODORO DOS SANTOS NETO**
Data: 28/03/2025 09:55:14-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Edson Theodoro dos Santos Neto
Interno – PÓSCOM/UFES)

Documento assinado digitalmente
 **ALINE GUIO CAVACA**
Data: 28/03/2025 17:14:55-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Aline Guio Cavaca
(Examinador Externo - Fundação Oswaldo Cruz - Brasília)

Ficha catalográfica disponibilizada pelo Sistema Integrado de
Bibliotecas - SIBI/UFES e elaborada pelo autor

C828c Côrtes, Thaísa Guimarães, 1990-
Comunicação e covid-19 : um estudo de caso da Assessoria de
Comunicação da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo
no ano de 2020 / Thaísa Guimarães Côrtes. - 2025.
191 p. : il.

Orientador: Rafael da Silva Paes Henriques.
Dissertação (Mestrado em Comunicação e Territorialidades) -
Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Artes.

1. Comunicação em Saúde. 2. Comunicação. 3. Covid-19. 4.
Assessoria de Imprensa. 5. Jornalismo científico. I. Henriques,
Rafael da Silva Paes. II. Universidade Federal do Espírito Santo.
Centro de Artes. III. Título.

CDU: 316.77

*“Um dia o mundo parou, sem nem sequer um aviso
A primavera não sabe o que é esperar
Acabou vindo sem consideração
Nas ruas em que as pegadas foram apagadas
Estou aqui, caído no chão
O tempo vai sozinho, sem nenhum pedido de desculpas [...]
Essa gripe que o mundo me deu
Graças a ela, estou apertando o botão empoeirado de voltar [...]
Não consigo ver o final
Será que existe mesmo uma saída?
Não consigo mover os pés, oh
Feche os olhos por um momento
Segure minha mão aqui, vamos correr para aquele futuro”
(Life Goes On, BTS).*

AGRADECIMENTOS

Eu quero agradecer a mim mesma, porque eu não desisti. Não desisti do mestrado em sim, e nem da ideia de fazê-lo, que me acompanha desde 2014, quando me formei em Publicidade e Propaganda. Naquela época eu acredito que não tinha maturidade o suficiente, e acho que eu precisava passar por algumas situações para enfim chegar até aqui. Só não precisava ter sido em uma pandemia, né?!

Gostaria de agradecer ao professor Victor Gentili, pela paciência e determinação em me fazer enxergar que o objeto de pesquisa pode mudar. Gostaria de agradecer ao professor Rafael Paes por, mais uma vez, me acompanhar nessa caminhada. E pela enorme paciência comigo.

Preciso de um parágrafo somente para a pessoa incrível que o POSCOM da Ufes tem, que é a querida Liana. Desde o começo, que foi praticamente junto da nossa turma, ela nunca mediu esforços para me ajudar e orientar. Gostaria de agradecer também às meninas da minha turma, por todos os momentos incríveis que passamos juntas durante as disciplinas.

Preciso agradecer nominalmente a minha chefia imediata na Assessoria de Comunicação, Syria Luppi, pela compreensão e suporte ao longo desses anos e toda equipe da Secom. Agradeço às meninas que compõem a equipe da Asscom da Sesa, em especial àquelas que estiveram comigo em 2020, durante todo processo de enfrentamento da pandemia: Kárita, Luciana, Dany e Paulinha. Gostaria de agradecer aos profissionais de saúde que passaram pela minha vida e me inspiraram a acreditar não só no Sistema Único de Saúde (SUS), mas na sua potência. Viva o SUS!

À minha amiga e parceira Carol Diniz, obrigada por me ajudar tanto. Ter me guiado em muitos momentos que eu mal sabia para onde ir.

Por fim, e não menos importante, agradeço à minha família, por desde pequena me ensinar a importância dos estudos. Meu pai, minha mãe e meus “irmãos” Fágner e Elimar, e a Nininha. Agradeço também aos meus sobrinhos Vitória e Joaquim, que mesmo de longe, me ajudaram a manter a sanidade. E um agradecimento especial ao meu noivo Leonardo, pela paciência, compreensão e carinho durante todo esse tempo.

RESUMO

Esta pesquisa no campo da Comunicação e Saúde e da Comunicação de Risco tem como principal objetivo compreender de que forma a Assessoria de Comunicação, da Secretaria da Saúde, do Governo do Espírito Santo, posicionou-se frente ao momento pandêmico da Covid-19 por meio da criação de estratégias de comunicação de risco no ano de 2020. Buscou-se entender quais estratégias de comunicação de risco voltadas à saúde foram trabalhadas naquele ano e como foram apresentadas. Durante o seu desenvolvimento, optou-se por estabelecer que o trabalho empírico levantaria informações quantitativas e qualitativas, por meio da análise dos títulos publicados no site da Sesa em 2020, pelas coletivas de imprensa disponibilizadas no canal oficial da pasta no Youtube e por meio de entrevistas semiestruturadas com profissionais de Comunicação e de Saúde que atuaram naquele ano auxiliando a construir as estratégias comunicacionais. Para isso, a pesquisa constituiu na coleta de dados de uma amostragem contendo 244 títulos, quatro coletivas com mais de 3 horas de duração e entrevistas que somam mais de 6 horas de conversa. Para tanto, a primeira fase da pesquisa foi o levantamento bibliográfico sobre o assunto. Na sequência, foram levantadas informações sobre o cenário da Covid-19, tanto epidemiológico, quanto de publicações de normativas a fim de elucidar o contexto vivido naquele ano, para enfim realizar a coleta dos dados. Os dados foram trabalhados e analisados para a realização de uma triangulação de métodos e a construção-síntese, buscando compreender quais foram as estratégias de comunicação de risco voltadas à saúde presentes. Por meio da construção-síntese, foi constatado que nem todas as estratégias são pautadas no que o conceito de Comunicação de Risco propõe, especialmente as estratégias preconizadas pelas Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), embora alguns princípios estejam presentes.

Palavras-chave: Comunicação em Saúde. Comunicação. Covid-19. Assessoria de Imprensa. Jornalismo científico.

ABSTRACT

This research in the field of Communication and Health and Risk Communication has as its main objective to understand how the Communications Advisory Office of the Health Department of the Government of Espírito Santo positioned itself in the face of the COVID-19 pandemic through the creation of risk communication strategies in 2020. The aim was to understand which risk communication strategies aimed at health were worked on that year and how they were presented. During its development, it was decided to establish that the empirical work would collect quantitative and qualitative information, through the analysis of the titles published on the Sesa website in 2020, through the press conferences made available on the department's official YouTube channel and through semi-structured interviews with Communications and Health professionals who worked that year helping to build communication strategies. To this end, the research consisted of collecting data from a sample containing 244 titles, four press conferences lasting more than 3 hours and interviews totaling more than 6 hours of conversation. To this end, the first phase of the research was a bibliographical survey on the subject. Next, information was gathered about the COVID-19 scenario, both epidemiological and regulatory publications, in order to elucidate the context experienced that year, and finally to collect the data. The data were processed and analyzed to carry out a triangulation of methods and the construction-synthesis, seeking to understand which risk communication strategies focused on health were present. Through the construction-synthesis, it was found that not all strategies are based on what the concept of Risk Communication proposes, especially the strategies recommended by the World Health Organization (WHO) and the Pan American Health Organization (PAHO), although some principles are present.

Keywords: Communication and Health. Communication. COVID-19. Public Relations. Journalism.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Estrutura do processo de Gestão do Risco	19
Figura 2 – Publicações OPAS sobre Comunicação de Risco	22
Figura 3 – Documento OPAS para Comunicação de Risco	23
Figura 4 – Modelo de estratégia de Comunicação de Risco utilizado pela OPAS	24
Figura 5 – Título de matéria sobre Bolsonaro	27
Figura 6 – Título de matéria sobre Mandetta	27
Figura 7 – Título de matéria sobre decisão STF	28
Figura 8 - Boletim epidemiológico do Brasil publicado pelo Ministério da Saúde em 26 de fevereiro de 2020	51
Figura 9 - Painel de casos da Covid-19 no Brasil durante o ano de 2020	51
Figura 10 – Análise por Triangulação de Métodos.....	68
Figura 11 - Nuvem de palavras 1º quadrimestre de 2020	89
Figura 12 - Nuvem de palavras 2º quadrimestre de 2020.....	102
Figura 13 - Nuvem de palavras 3º quadrimestre de 2020.....	110
Figura 14 - Página da Sesa no Youtube	112
Figura 15 – Print da Coletiva de Imprensa 03 de Julho de 2020.....	113
Figura 16 – Nuvem de Palavras da coletiva de 05 de maio de 2020.....	116
Figura 17 – Print da Coletiva de Imprensa 03 de Julho de 2020.....	119
Figura 18 - Nuvem de Palavras da coletiva de 03 de julho de 2020	122
Figura 19 – Print da Coletiva de Imprensa 05 de outubro de 2020.....	125
Figura 20 - Nuvem de Palavras da coletiva de 05 de outubro de 2020	127
Figura 21 – Print da Coletiva de Imprensa 08 de dezembro de 2020 vídeo 01.....	129
Figura 22 – Print da Coletiva de Imprensa 08 de dezembro de 2020 vídeo 02.....	131
Figura 23 – Nuvem de Palavras da coletiva de 08 de dezembro de 2020	134

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Estratégias de Comunicação de Risco trabalhadas na OMS e OPAS	24
Quadro 2 - Eixos centrais da Comunicação Pública	31
Quadro 3 – Quadro representativo da análise	69
Quadro 4 - Níveis analíticos e descrições das categorias de análise	73

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Tabela de número de casos positivos da Covid-19 por mês em 2020	54
Tabela 2 - Tabela de número de óbitos da Covid-19 por mês em 2020.....	55
Tabela 3 - Notas Técnicas do Primeiro quadrimestre 2020	58
Tabela 4 - Notas Técnicas do Segundo quadrimestre 2020	61
Tabela 5 - Notas Técnicas do Terceiro quadrimestre 2020	64
Tabela 6 – Títulos do 1º Quadrimestre de 2020.....	82
Tabela 7 – Listagem de palavras 1º quadrimestre de 2020	90
Tabela 8 – Títulos do 2º Quadrimestre de 2020.....	95
Tabela 9 - Listagem de palavras 2º quadrimestre de 2020.....	103
Tabela 10 – Títulos do 3º Quadrimestre de 2020.....	107
Tabela 11 – Listagem de palavras 3º quadrimestre de 2020	111
Tabela 12 – Lista de perguntas da coletiva de 05 de maio de 2020.....	115
Tabela 13 - Listagem de palavras da coletiva de 05 de maio de 2020.....	117
Tabela 14 – Lista de perguntas da coletiva de 03 de julho de 2020.....	120
Tabela 15 – Listagem de palavras da coletiva de 03 de julho de 2020.....	122
Tabela 16 – Lista de perguntas da coletiva de 05 de outubro de 2020	125
Tabela 17 – Listagem de palavras da coletiva de 05 de outubro de 2020.....	128
Tabela 18 – Lista de perguntas da coletiva de 08 de dezembro de 2020	131
Tabela 19 – Listagem de palavras da coletiva de 08 de novembro de 2020.....	134

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Gráfico de casos diários do Painel Covid-19 no Espírito Santo 2020 a 2022.....	53
Gráfico 2 - Gráfico de óbitos diários do Painel Covid-19 no Espírito Santo 2020 a 2022	53
Gráfico 3 – Títulos 1º quadrimestre categorizados no 2º nível de análise	80
Gráfico 4 – Títulos 1º quadrimestres subcategorizados no 3º nível de análise	81
Gráfico 5 – Títulos 2º quadrimestre categorizados no 2º nível de análise	93
Gráfico 6 – Títulos 2º quadrimestres subcategorizados no 3º nível de análise	94
Gráfico 7 – Títulos 3º quadrimestre categorizados no 2º nível de análise	105
Gráfico 8 – Títulos 3º quadrimestres subcategorizados no 3º nível de análise	106

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO 1 - REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	15
1.1 O risco, a gestão do risco e a Comunicação de Risco	16
1.1.1 A Comunicação de Risco na Saúde	21
1.1.2 A Comunicação de Risco no primeiro ano da Covid-19 no Brasil: um breve cenário do contexto federal	25
1.2 A Comunicação Pública no Brasil	30
1.2.1 Comunicação Pública e as Assessorias de Comunicação	33
1.2.2 A Comunicação Pública e a pandemia da Covid-19 no Brasil	37
1.3 Comunicação e Saúde.....	39
1.3.1 Uma breve história da Comunicação e Saúde no Brasil	39
1.3.2 O campo da Comunicação e Saúde	40
1.3.3 Modelos de comunicação para compreender a Comunicação e Saúde.....	41
1.4 O Jornalismo Científico.....	44
1.4.1 A relação entre o campo científico e a Comunicação.....	46
1.4.2 O Jornalismo Científico e a Saúde	47
CAPÍTULO 2 – A HISTÓRIA DA PANDEMIA DA COVID-19 NO ESPÍRITO SANTO EM 2020	49
2.1 A Covid-19 e os diferentes cenários que o vírus apresentou em 2020 no Espírito Santo.....	52
2.1.1 A transparência e o Painel Covid-19	55
2.2. A pandemia da Covid-19 mostrada a partir de portarias e notas técnicas produzidas pela Secretaria Estadual da Saúde do Espírito Santo	56
2.2.1 O primeiro quadrimestre: dando início aos trabalhos	57
2.2.2 O segundo quadrimestre de 2020: intensificando os trabalhos.....	60
2.2.3 O terceiro quadrimestre de 2020: desacelerando as publicações	63
CAPÍTULO 3 – EXPERIÊNCIAS EMPÍRICAS.....	65
3.1 Percurso teórico-metodológico.....	65
3.1.1 Estudo de caso e triangulação de métodos	65
3.2 Definição do Corpus de Análise: a coleta dos dados	69
3.2.1 Títulos das matérias	70
3.2.1.1 Análise de Conteúdo: os títulos de matérias publicadas pela Sesa	71
3.2.2 As coletivas de imprensa	74

3.2.3 As entrevistas semiestruturadas	75
3.3 O Software de análise Atlas.Ti	76
3.4 Aspectos Éticos da Pesquisa	77
CAPÍTULO 4 – RESULTADOS E DISCUSSÕES	78
4.1 Os títulos publicados no site da Secretaria da Saúde.....	79
4.1.1 Primeiro quadrimestre de 2020: análise dos títulos	79
4.1.1.1 Nuvem de palavras e frequência de palavras no primeiro quadrimestre.....	89
4.1.2 Segundo quadrimestre de 2020: análise dos títulos	92
4.1.2.1 Nuvem de palavras e frequência de palavras no segundo quadrimestre	101
4.1.3 Terceiro quadrimestre de 2020: análise dos títulos	104
4.1.3.1 Nuvem de palavras e frequência de palavras no terceiro quadrimestre	109
4.2 As coletivas de imprensa on-line da Secretaria da Saúde	111
4.2.1 Coletiva de 05 de maio: o início de tudo.....	113
4.2.1.1 Nuvem de palavras e frequência de palavras: coletiva de 05 de maio de 2020	116
4.2.2 Coletiva 03 de julho: novos atores em cena	118
4.2.2.1 Nuvem de palavras e frequência de palavras: coletiva de 07 de julho de 2020	121
4.2.3 Coletiva de imprensa do dia 05 de outubro: Covid-19 em o cenário de estabilidade	123
4.2.3.1 Nuvem de palavras e frequência de palavras: coletiva de 05 de outubro de 2020	127
4.2.4 Coletiva de imprensa do dia 08 de dezembro: a vacina contra a Covid-19.....	128
4.2.4.1 Nuvem de palavras e frequência de palavras: coletiva de 08 de dezembro...	133
4.3 As Entrevistas	136
4.3.1 Profissionais da Comunicação	137
4.3.2 Profissionais de Saúde.....	148
4.4 Construção-Síntese.....	160
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	167
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	172
7. APÊNDICE	178
7.1 APÊNDICE 1 - ROTEIRO GUIA A (DIRECIONADO AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE)	178

7.2 APÊNDICE 2 - ROTEIRO GUIA B (DIRECIONADO AOS PROFISSIONAIS DE COMUNICAÇÃO)	179
7.3. APÊNDICE 3 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	180
8. ANEXOS	183
8.1 Comprovação aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa da Ufes...	183

INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19 mudou o mundo como conhecíamos. O medo, a urgência de informação e com ela o seu excesso, a crescente de informações falsas divulgadas, são algumas das situações vivenciadas. Os primeiros casos identificados da nova doença, no final de 2019, na China, rapidamente se alastraram por demais países, em uma velocidade que colocou a Comunicação e os governos em um novo panorama, em saber como saber comunicar uma pandemia.

No Brasil, o primeiro caso da Covid-19 foi confirmado pelo Ministério da Saúde no dia 26 de fevereiro de 2020, de um paciente de São Paulo. No Espírito Santo, o primeiro caso capixaba foi confirmado no dia 05 de março, pela Secretaria da Saúde. E no dia 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) caracterizou a Covid-19 como pandemia. Uma pandemia é compreendida quando há uma disseminação mundial de uma nova doença ou, quando uma epidemia, surto que afeta a uma determinada região, se espalha por diferentes continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa (Bio-Manguinhos, 2021).

Naquele ano, e durante todo o período pandêmico, as instituições públicas de saúde, como o Ministério da Saúde e secretarias estaduais e municipais se configuraram em importantes divulgadoras sobre o cenário da Covid-19. No Espírito Santo, a Secretaria de Estado da Saúde (Sesa/ES) promoveu coletivas semanais para atualizações da pandemia utilizando como porta-vozes o secretário de Estado da Saúde, Nésio Fernandes e o subsecretário de Estado de Vigilância em Saúde, Luiz Carlos Reblin. A realização das coletivas e a divulgação das informações produzidas pela pasta, por exemplo, eram de responsabilidade da Assessoria de Comunicação.

O Espírito Santo contava, em 2020, com uma população de 4.064.052 milhões de pessoas, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística para aquele ano (G1 ES, 2020), divididas em 78 municípios e quatro regionais de saúde: Norte, Sul, Metropolitana e Central. Esse era o número de pessoas para quem a Sesa/ES deveria passar informações sobre a pandemia por meio de estratégias de Comunicação de Risco, e pautada no conceito de Comunicação Pública.

Tendo este cenário como ponto de partida, a pesquisa “Comunicação e Covid-19: um estudo de caso da Assessoria de Comunicação da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo no ano

de 2020” visa compreender de que forma a Assessoria de Comunicação, da Secretaria da Saúde, do Governo do Espírito Santo, posicionou-se frente ao momento pandêmico da covid-19 por meio da criação de estratégias de comunicação de risco no ano de 2020.

A inquietação a essa investigação surgiu por diferentes fatores, como os de afinidade, oportunidade e relevância. A oportunidade pela pesquisa ser conduzida por uma assessora de comunicação da Sesa/ES, que vivenciou, *in loco*, todo o ano de 2020 na pasta. A afinidade em virtude da escolha do tema que possa englobar tanto a Comunicação, por meio dos processos de trabalho da Assessoria de Comunicação, quanto a área de atuação da pesquisadora, que é a Saúde. E, por fim, a relevância da pesquisa ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Territorialidades da Universidade Federal do Espírito Santo (PósCom-Ufes) com um trabalho que trará contribuição sobre a Comunicação durante a pandemia da Covid-19.

Além disso, ao longo do processo de construção da pesquisa e com a apropriação do conceito de Comunicação de Risco, principalmente o trabalhado pelas Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), passou a aumentar o desejo de poder compreender melhor como aquele período foi trabalhado e como as estratégias de Comunicação de Risco eram estruturadas a fim de alcançar a população, e cumprir aquilo que se propõe.

Durante o seu desenvolvimento, optou-se por estabelecer que o trabalho empírico levantaria informações quantitativas e qualitativas para a realização de uma triangulação de métodos, por meio da análise dos títulos publicados no site da Sesa em 2020, pelas coletivas de imprensa disponibilizadas no canal oficial da pasta no Youtube e por meio de entrevistas semiestruturadas com profissionais de Comunicação e de Saúde que atuaram naquele ano auxiliando a construir as estratégias comunicacionais.

Esta dissertação é apresentada em quatro partes. A primeira, trata-se de uma revisão bibliográfica sobre a Comunicação de Risco, a Comunicação Pública, a Comunicação e Saúde e o Jornalismo Científico no Brasil. Na segunda parte foi realizada uma ampla pesquisa a fim de apresentar os cenários epidemiológicos de cada período de análise, que nesta pesquisa compreende os desenhos de ondas que a Covid-19 produziu ao longo do ano de 2020 e que estão separados por quadrimestres. Além do cenário epidemiológico, buscou-se também um levantamento de portarias e notas técnicas como um registro histórico do que foi produzido naquele momento.

Na terceira parte da pesquisa, tem-se a apresentação das metodologias aplicadas e, na quarta parte, o desenvolvimento da pesquisa mediante análise de conteúdo dos títulos publicados em 2020, levando em consideração três níveis de análise; a análise das coletivas de imprensa, por meio de nuvens e listagens de palavras; e as entrevistas, que trouxeram o contexto e as percepções dos profissionais sobre os assuntos abordados. Por fim, foi realizada uma construção-síntese, a fim de trazer as análises e observações a respeito dos objetos trabalhados e compreender quais foram as estratégias de comunicação de risco utilizadas.

Diante dessas apresentações, espera-se que a pesquisa auxilie na compressão da importância de Assessorias de Comunicação voltadas à Saúde Pública possam se apropriarem dos conceitos e estratégias sobre a Comunicação de Risco, especialmente durante eventos de crise, seja um surto, uma epidemia ou uma pandemia, como foi a Covid-19.

CAPÍTULO 1 - REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Para entender o cenário da Covid-19 e o início de uma pandemia de um novo vírus, é preciso mais do que nunca estar bem-informado, com informações corretas, científicas e que façam promover ações como cuidados perante a uma ameaça a sua saúde. Nesse sentido, Silva (2021a) pontua que alguns campos são fundamentais na busca por conhecimento e entendimento desse novo vírus, como a comunicação, a ciência e a saúde. Bourdieu (1989) define o campo científico como o lugar, o espaço de jogo de uma luta concorrencial, e consequentemente, relacionais em que os agentes disputam o direito de definir legitimidade de fala em relação ao que pode ser considerado legítimo de voz naquele campo.

Compreender o campo da comunicação é compartilhar da perspectiva de Wolton (2022), para quem a comunicação é provavelmente uma das atividades humanas mais fundamentais e uma das mais universais. A comunicação é o campo mais importante para o estudo de muitas dimensões-chave de mudanças sociais (Calhoun, 2012). A comunicação está no dia a dia, e foi com a comunicação que as informações a respeito da Covid-19 chegaram à população.

Construir o entendimento sobre a Covid-19 trazendo para a Comunicação, a Ciência e a Saúde é poder entender também uma das principais características, que é a sua natureza interdisciplinar. A Comunicação é fundada no cruzamento de diferentes contribuições e os seus estudos se originam do aporte de diversas disciplinas. É entender que as práticas comunicativas suscitaram o olhar e se transformaram em objeto de estudo das várias ciências (França, 2001).

Durante a pandemia, a ciência se fortaleceu como o campo do conhecimento, por ser esperado dele investigações que elucidem questões humanas, sociais, tecnológicas e biológicas (Silva, 2021a). A Covid-19 desafiou a ciência a mostrar respostas aceleradas para orientar as ações e políticas, assim como revelou o seu potencial em apresentar soluções para os desafios à preservação da vida (Galvão, 2021). Ela era responsável por trazer esclarecimentos sobre o novo vírus, o combate, a formulação de imunizantes e sua eficácia, por exemplo. E, apesar do contexto que se vivenciou no Brasil nos primeiros anos de pandemia, de propagação de desinformações, houve o aumento do interesse e valorização da ciência pela população, formando o que denominam uma “onda pró-ciência” na opinião pública brasileira (Sígolo *et al*, 2023).

Sobre a saúde, a Covid-19 já havia mostrado, desde o início, que a capacidade de resposta dos países dependeria da configuração de seus sistemas de saúde (Carvalho; Lima; Colei, 2020). O Brasil tem, desde a década de 1980, em sua Constituição, a saúde pública como um direito de

todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988), com a criação do Sistema Único de Saúde, o SUS, e o seus princípios constituintes, tais como a universalização, a equidade, a integralidade, a descentralização e a participação popular. Foi por meio da saúde pública e dos profissionais de saúde, que as medidas de prevenção e cuidados contra a Covid-19 passaram a ser conhecidas e didaticamente ensinadas, como o uso de máscara, a realização da etiqueta respiratória. Na opinião pública, compartilha-se que os profissionais de saúde se tornaram os verdadeiros heróis diante da dedicação no enfrentamento diário ao vírus e no objetivo de salvar vidas, especialmente àqueles que atuavam na linha de frente, no atendimento aos pacientes nos serviços de saúde.

Neste capítulo, tem-se a comunicação como caminho principal para a compreensão do cenário a ser trabalhado na pesquisa, e com a contribuição da ciência e da saúde, que visa apresentar, em um estudo de caso da atuação da Assessoria de Comunicação da Secretaria da Saúde do Espírito Santo, no ano de 2020, a fim de compreender de que forma a Assessoria se posicionou frente ao momento pandêmico da covid-19 por meio da criação de estratégias de comunicação de risco no ano de 2020. Para isso, inicialmente, é importante compreender os conceitos sobre a Comunicação de Risco, visto que a forma de se comunicar uma pandemia envolve o risco, a doença, o alerta à sociedade sobre o novo vírus; a Comunicação Pública e o trabalho de uma Assessoria de Comunicação, por envolver o trabalho de um órgão público e a Assessoria deste órgão; e ao que se entende por Comunicação e Saúde e o Jornalismo Científico no Brasil.

1.1 O risco, a gestão do risco e a Comunicação de Risco

Para chegar ao conceito de Comunicação de Risco, é preciso percorrer um caminho de aprendizagem, e neste caminho inclui compreender o que é o risco e o que se entende pela gestão do risco, para assim, ter subsídios e ferramentas capazes de formular e apreender as estratégias de uma Comunicação de Risco eficaz, clara e que alcance o seu objetivo.

O risco é inerente às atividades dos seres humanos. A evolução do conceito de risco seguiu as sociedades humanas desde a sociedade primitiva para a agrícola, a industrial, e presentemente, até à sociedade do conhecimento. Beck (2008) afirma que a sociedade atual é a “sociedade do risco” (Santos, 2016, p.10). A afirmativa se faz devido a percepção do autor à perspectiva

cultural e política, e a sua função significativa na estruturação do comportamento social face às incertezas e ameaças. Para Beck (2008), os riscos não são uma invenção moderna e o que os diferenciam de antes dos riscos atuais é a sua dimensão. Becker e Santos (2014) complementam a abordagem do autor, explicando que os riscos civilizatórios atuais escapam à percepção e provocam situações de ameaça global ou de possível autodestruição da vida na Terra, tornando-se riscos coletivos. Em Lourenço e Marchiori (2012), entende-se que na sociedade atual, os riscos podem vir de diferentes situações, por não serem mais estáticos e previsíveis como anteriormente

Apesar de ter significados variados, hoje, o risco costuma ser utilizado em quase todas as áreas, embora seja um termo mais consolidado nas de economia e saúde, podendo referir-se a probabilidades de risco ou como metáfora de perigo. O risco e a percepção que se tem dele não podem ser enfocados sem que se considere o contexto histórico que os produziu, especialmente no que diz respeito às relações com o espaço geográfico, os modos de ocupação do território e as relações sociais características da época (Janes; Marques, 2013).

Becker e Santos (2014) indicam que cada pessoa enfrenta diferentes tipos de riscos aos quais atribui valor de acordo com a percepção que se tem de cada um deles, sendo que em alguns casos, a familiarização com os riscos é tão intensa que se chega a subestimá-los. Peter Sandman (1993) define o risco como sendo a soma de dois fatores: o perigo e o ultraje. Sandman é responsável por adicionar à percepção de risco, um componente emocional.

A partir da segunda metade do século XX, as áreas mais técnicas de estudiosos em risco começam a admitir a necessidade de conciliar as análises técnicas sobre o risco ao conjunto de conhecimentos sobre a sociedade. Esse discurso dialógico, de aliar estudos sociais aos estudos mais técnicos sobre o risco têm repercutido positivamente nos últimos anos junto aos governos, gestores de projetos socioambientais e a sociedade civil (Becker; Santos, 2014).

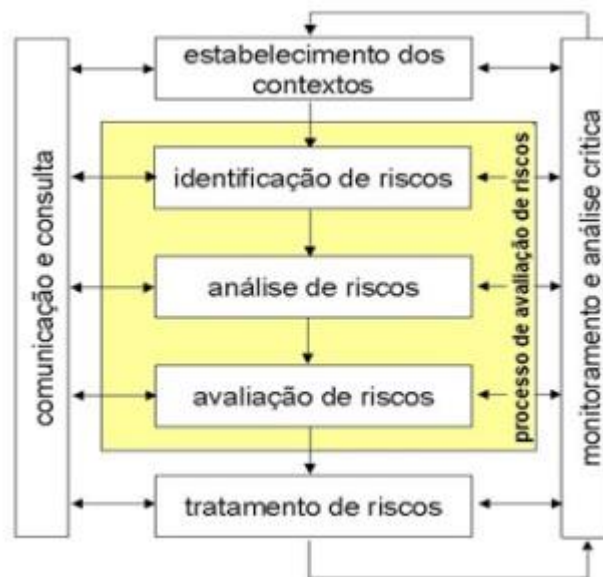
Para reduzir os desastres, portanto, é preciso identificar e avaliar os riscos existentes e atuar em duas frentes: diminuindo a probabilidade e a intencionalidade da ameaça (prenúncio ou indícios de um evento desastroso) e reduzindo as vulnerabilidades (condições determinadas por fatores ou processos físicos, sociais, econômicos e ambientais que aumentam a suscetibilidade e exposição de uma comunidade ao impacto de ameaças) por meio de informação qualificada (Beker; Santos, 2014, p.60).

Nesse sistema, de identificar, avaliar e de atuação, entende-se o Gerenciamento do Risco. É a etapa de estudo, de delimitação e de poder entender cada fator que pode oferecer perigo aos processos organizacionais. No Brasil, o Decreto Nº 9.203, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2017,

que dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, considera a gestão de riscos como o processo de natureza permanente, estabelecido, direcionado e monitorado pela alta administração, que contempla as atividades de identificar, avaliar e gerenciar potenciais eventos que possam afetar a organização, destinado a fornecer segurança razoável quanto à realização de seus objetivos (BRASIL, 2017). Ainda, por gerenciamento de risco, entende-se como um procedimento lógico e interativo mantido pela adoção sistemática de políticas, procedimentos e práticas organizacionais com o objetivo de estabelecer os contextos dos riscos, identificar, analisar, avaliar, tratar, monitorar e comunicar os riscos associados (Renn, 2006, apud Rinaldi; Barreiros, 2007).

A questão do risco é tratada como normativa pela *International Organization for Standardization* (ISO) 31000:2018 - Risk Management, que entende o risco como o efeito da incerteza sobre os objetivos, consistindo o efeito em um desvio positivo ou negativo do que é esperado. A ISO 31000:2018 ajuda as organizações a desenvolverem uma estratégia de gestão do risco para a identificação e mitigação eficaz dos riscos de uma atividade e, assim, potenciar a probabilidade da consecução dos seus objetivos e aumentar a proteção dos seus ativos. Em complemento à ISO 31000:2018, a *International Electrotechnical Commission* (IEC) ISO/IEC 31010:2019 – *Risk management – Risk assessment technique* apresenta orientações para a aplicação de técnicas e ferramentas de avaliação, tornando possível a tomada de decisão baseada em evidência e análise do risco, por meio de processos do gerenciamento de riscos, como indicados na Figura 01 (Becker; Santos, 2014). Neste modelo, a comunicação é uma das etapas de gerenciamento para a Organização Internacional de Padronização, a ISO.

Figura 1 – Estrutura do processo de Gestão do Risco



Fonte: Becker; Santos, 2014.

A etapa “Comunicação e consulta” visa auxiliar as partes interessadas na conscientização sobre os riscos e fornecer insumos para apoiar na tomada de decisão (Machado; Grubisic, 2020). Nesta etapa, entende-se que uma adequada Comunicação de Risco é fundamental à percepção individual ou social do mesmo, na mobilização e participação de terceiros e/ou do público para a implementação de medidas (Becker; Santos, 2014). Ao comunicar os riscos, os perigos e as consequências da materialização destes, a Comunicação de Risco proporciona maior interação entre a organização e seus públicos, já que quanto melhor informados eles estiverem sobre o que estão sujeitos a enfrentar, passam a ser mais confiantes e confiar na organização (Lourenço; Marchiori, 2012, p.04).

Uma das primeiras instituições a estabelecer uma definição sobre a Comunicação de Risco foi o Conselho Nacional de Pesquisas dos Estados Unidos que, em 1989, definiu-a como um processo de intercâmbio de informação e de opiniões entre os indivíduos, grupos e instituições. Um diálogo onde se discutem múltiplas mensagens que expressam preocupações, opiniões ou reações às próprias mensagens ou acordos legais e institucionais do gerenciamento de risco (Becker; Santos, 2014, p.61).

Segundo Rangel (2007), a Comunicação de Risco surgiu nos Estados Unidos como uma estratégia estruturada para lidar com os riscos ambientais e ocupacionais, desenvolvida tanto por indústrias como por órgãos governamentais. Ela surge com o objetivo de informar sobre os riscos à segurança e à saúde aos quais as pessoas estão expostas, em um cenário de grandes

acidentes como Sevezo, na Itália (1976), no México (1984), em Cubatão, Brasil (1984), Bhopal, na Índia (1984), que tiveram em comum a ausência da Comunicação de Risco.

A partir disso, a Comunicação de Risco se consolida como instrumento capaz de auxiliar o gestor a dar às partes interessadas maior transparência acerca do modo como as organizações lidam com as diferentes situações de riscos decorrentes de suas atividades, fortalecendo-se como um modelo de comunicação que visa a interação e a troca de informações entre os indivíduos, grupos ou instituições sobre ameaças, sejam elas voltadas à saúde, à segurança ou ao ambiente, e que tem por propósito fazer com que a comunidade conheça os riscos aos quais está exposta (Rinaldo; Barreiros, 2007).

Sandman (1986, apud Lourenço; Marchiori, 2012, p.05) propõe que este tipo de comunicação precisa ser feita racionalmente, de maneira a alertar os públicos e tranquilizá-los, de acordo com a situação vivenciada.

A Comunicação de Risco pode ser definida como a troca de informações entre partes interessadas acerca da natureza, magnitude, significância ou controle de determinado risco. Incluindo como partes interessadas as instituições governamentais, empresas ou grupos industriais, comunidades, os meios de comunicação, cientistas, organizações profissionais, grupos de interesse especial, comunidades e cidadãos individuais (Covello, apud Santos, 2016), p.18). Neste cenário, para que a estratégia de Comunicação seja eficaz, a fim de reduzir os riscos e comunicá-los de forma adequada, é preciso uma comunicação clara, objetiva e transparente. Isso se torna ainda mais importante devido à relação de confiança que deve ser mantida com o público e/ou interessados.

Para Rangel (2007), a Comunicação de Risco se coloca como uma opção para uma comunicação que propicie um diálogo e a participação efetiva da audiência, ao mesmo tempo em que estabelece confiança e credibilidade na fonte de informação, com o objetivo de remover barreiras a fim de promover uma comunicação efetiva. Para o autor, a comunicação na sociedade de risco suscita pelos menos três desafios a serem superados, como: primeiro, as formas de interação entre Estado ou organizações empresariais e populações expostas a riscos, face às crises de confiança e credibilidade no processo regulador do risco na sociedade. Segundo, aos momentos em que a comunicação é um si um risco ou potencializa riscos relacionados aos modos como os meios de comunicação participam da construção da sociedade de riscos. E, por fim, aos modos como os meios de comunicação de massa constroem as notícias

sobre situações de risco, por muitas vezes com uso do sensacionalismo, selecionando discursos, em meio a conflitos derivados das diferentes racionalidades e éticas com que operam na relação com os receptores das mensagens e com cientistas.

1.1.1 A Comunicação de Risco na Saúde

A Comunicação de Risco emergiu como uma importante área que pudesse contribuir com a difusão de informações, em especial na área da saúde pública (Becker; Santos, 2014). Mas é preciso entendê-la não apenas como uma via de mão única, onde as mensagens fluem apenas das autoridades de saúde para o público, sem oportunidades de diálogo ou *feedback*.

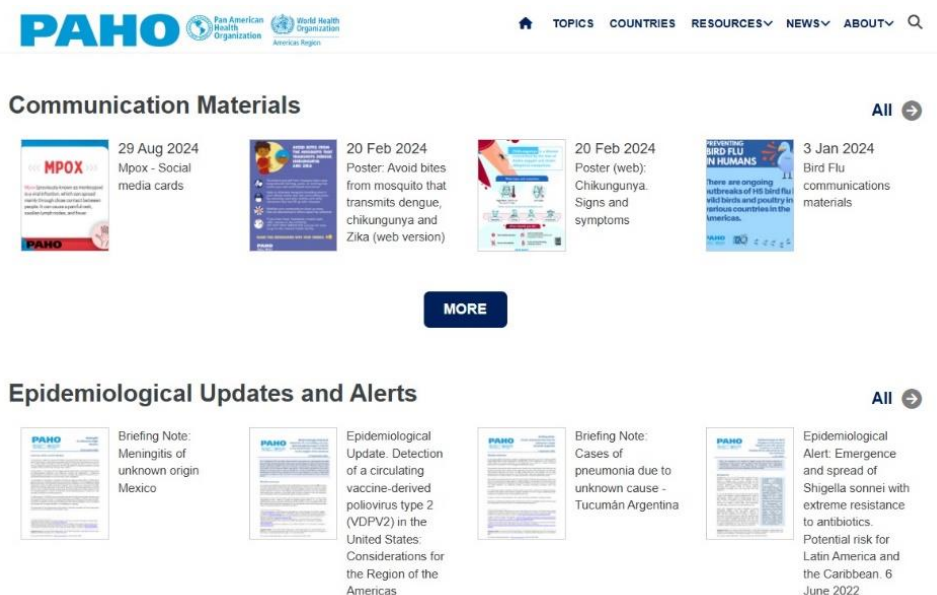
A Organização Pan-Americana da Saúde (2011) compreende que a Comunicação de Risco passou por mudanças quanto ao seu paradigma a partir da década de 1980. O modelo atual, assim tratado pela organização, pressupõe uma comunicação mais aberta, com linguagens simples para que os públicos possam compreender as mensagens e se engajar no processo de tomada de decisão, além de informá-los. A OPAS preconiza que uma Comunicação de Risco efetiva é um processo interativo de diálogo, em que existe a participação dos grupos envolvidos no problema (Chess 1995 apud OPAS, 2011).

A entidade acredita que uma abordagem tradicional de comunicação em saúde, por meio da simples disseminação de mensagens sem considerar as características, as condições, a percepção e as preocupações do público-alvo, pode não gerar a adesão às medidas de gerenciamento do risco. Por isso a OPAS (2011) orienta o entendimento e a conscientização da população e de toda a cadeia produtiva sobre temas relacionados aos riscos de doenças e agravos, incluindo informações sobre as medidas definidas pelo gerenciamento para a mitigação dos riscos, objetivando, assim, diminuir o impacto de uma emergência de saúde pública, melhorar os resultados de saúde e encorajar mudanças positivas no comportamento. Nesse sentido, compreende-se que um público informado pode reagir melhor aos riscos, uma vez que está equipado para observar os sinais de emergência ou de ameaça.

A Comunicação de Risco tem desempenhado um importante papel na saúde pública nas Américas. Nos últimos anos, por exemplo, a OPAS tem divulgado uma série de materiais em relação ao assunto, onde no próprio site há uma aba destinada exclusivamente para a Comunicação de Risco. Embora ainda não tenha a tradução em português, é possível

compreender as concepções que a entidade trabalha, e observar as suas publicações recentes, como mostra a Figura 02.

Figura 2 – Publicações OPAS sobre Comunicação de Risco



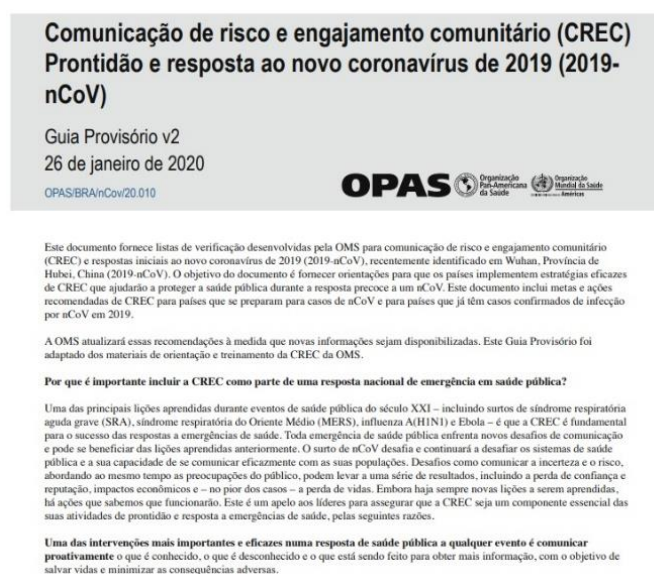
Fonte: OPAS (2025).

A aplicação da Comunicação de Risco na saúde se consolidou em 2005, quando se tornou parte do planejamento e preparação para um surto de influenza H5N1 (OPAS, 2011). Em 2004, após o surto global de SARS, especialistas da Organização Mundial da Saúde (OMS) examinaram os problemas de comunicação em torno da crise e identificaram as melhores práticas para uma comunicação eficaz com o público durante uma epidemia, formulando cinco princípios básicos como confiança, transparência, anúncio antecipado, envolvimento do público e planejamento.

A OPAS, junto à OMS, promove capacitações de seus pares e a disponibilização de manuais sobre a Comunicação de Risco, como nos materiais “*Field Guide for developing a Risk Communications strategy*” (OPAS, 2011) e em “*Effective Communications - Participant Handbook*” (OMS, 2015). Neste primeiro, tem a formulação de um guia para apoiar os Estados-membros no planejamento e implementação de uma estratégia de Comunicação de Risco eficaz, apresentando as fases no desenvolvimento dessa estratégia, que devem considerar: 1) o período de preparação; 2) o início do evento de saúde pública; 3) a contenção; 4) a recuperação e; 5) a avaliação. Já no segundo material, auxilia na formação efetiva em comunicação aos funcionários.

Em janeiro de 2020, as entidades internacionais divulgaram o material que forneciam listas de verificação desenvolvidas para comunicação de risco e engajamento comunitário (CREC) como mostra a Figura 03. No documento, baseiam-se em orientações iniciais para respostas ao novo coronavírus, como medida de auxílio aos governos na implementação de estratégias, que tinham por objetivo proteger a saúde pública durante a resposta precoce à chegada da Covid-19.

Figura 3 – Documento OPAS para Comunicação de Risco



Fonte: OPAS

Outro modelo trabalhado pela OMS e pela OPAS para a efetivação da Comunicação de Risco e a promoção de estratégias de comunicação é o proposto por Peter Sandman (2003), no chamado modelo de Percepção de Risco. Segundo Sandman (2003), após os atentados de 11 de setembro de 2001, nos Estados Unidos, a Comunicação de Risco passou a incluir quatro tipos que analisa a percepção de risco com base no grau do perigo e na intensidade das emoções (medo, raiva, preocupação, indignação etc.) da (s) população (ões) afetada (s). Para esta pesquisa, o conceito trabalhado por Sandman é aplicado no escritório da OPAS no Brasil (Sardenberg, 2022), como apresentado na Figura 4.

Figura 4 – Modelo de estratégia de Comunicação de Risco utilizado pela OPAS



Fonte: OPAS; Sardenberg (2023).

Esse modelo (Quadro 1) considera em seus eixos principais a resposta emocional do público, que vai da “Apatia” à “Indignação/Medo”, e o eixo de perigo, que vai de baixo a alto, na qual é proposto quatro tipos de estratégias de Comunicação de Risco, de acordo com o cenário analisado em sua implementação.

Quadro 1 - Estratégias de Comunicação de Risco trabalhadas na OMS e OPAS

ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO DE RISCO			
Educação em saúde; relações com interessados	Orientação preventiva	Gerenciamento da indignação	Comunicação em crises
- Quando o perigo é relativamente baixo e o envolvimento emocional é baixo ou há apatia; - Monitore a situação para identificar e	- Quando o perigo é grande, mas muitas pessoas estão apáticas; - Aumente o nível de preocupação do público para que alcance o nível de preocupação dos	- Quando o risco é pequeno (pouco ou nenhum perigo real), mas as pessoas estão extremamente indignadas ou revoltadas, ou quando a resposta da população é	- Quando o perigo é grande ou iminente e o medo também é grande (com razão); -Atualize informações com frequência, de preferência no mesmo horário/data

abordar mudanças na percepção de risco ou no risco real; - Mantenha a participação das pessoas ou dos entes envolvidos nas ações já em curso.	especialistas e aja; - Necessária para evitar crises secundárias.	desproporcional ao risco real; - Comunique fatos e evidências. Reconheça, com respeito, a raiva e o medo da população; - Explique qual é o risco real. Corrija desinformação e boatos.	e diariamente (ou mais) na fase aguda; -Demonstre empatia. Não tranquilize a população indevidamente; - Transmita a ideia de que “estamos todos juntos nisto”.
--	--	--	--

Fonte: Própria (2025), a partir de Sardenberg (2023).

1.1.2 A Comunicação de Risco no primeiro ano da Covid-19 no Brasil: um breve cenário do contexto federal

O cenário da pandemia da Covid-19 parte de um importante princípio, no qual a emergência pode ser tomada como uma situação de urgência, seja por epidemias, desastres ou desassistência, como definido pelo Decreto nº 7.616, de novembro de 2011 (BRASIL, 2011), em que é preciso agir com velocidade, articulação e eficácia.

Para Barcellos e Saldanha (2023), em todas essas situações, o uso da informação é essencial para compreender o contexto em que são geradas crises, onde essas informações permitem identificar nós críticos de sistemas complexos, as interações entre os componentes desse sistema e estratégias de intervenção. A Comunicação de Risco considera a experiência social do risco, que é moldada pelos processos de informação, pelas estruturas institucionais, pelo comportamento do grupo social e pelas respostas individuais (Lopes; Leal, 2020), que auxilie a população a tomar decisões para mitigar os efeitos da ameaça.

O primeiro ano da Covid-19 no Brasil apresentou desafios à efetivação da Comunicação de Risco no país, principalmente à percepção do risco pela população. Para Lopes e Leal (2020), as narrativas negacionistas do mandatário brasileiro à época, Jair Messias Bolsonaro, influenciaram a população em sua recusa às orientações de prevenção e enfrentamento à pandemia.

Foram várias as aparições públicas do presidente sem máscara, em locais populares, causando aglomerações entre os seus seguidores. Adiciona-se ainda a desaprovação

dele às diversas medidas adotadas pelos governadores para o enfrentamento da Covid-19, como o isolamento social, fechamento do comércio e paralisação do transporte público (Lopes; Leal, 2020, p. 264).

Somado a esse cenário, o Ministério da Saúde, órgão do Poder Executivo Federal que é responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados à promoção, à prevenção e à assistência à saúde dos brasileiros, teve, somente em 2020, três representantes. Segundo Lopes e Leal (2020), a indicação do presidente da República, Bolsonaro, de medicamentos sem eficácia comprovada para o tratamento da Covid-19 resultou na demissão de dois ministros da saúde. Ambos eram médicos e baseiam suas decisões em evidências científicas. As trocas aconteceram entre abril e maio de 2020, com a saída de Luiz Henrique Mandetta e Nelson Teich, e a entrada provisória do militar Eduardo Pazuello, que foi efetivado no cargo em setembro.

Enquanto estiveram à frente do Ministério da Saúde, Mandetta e Teich destoaram de narrativas com o presidente da República. As matérias jornalísticas da época trazem essa dualidade entre os discursos. Em uma mesma semana, por exemplo, o presidente anunciava ser necessário o isolamento apenas de idosos e doentes (Poder 360, 2020), como mostra a Figura 5, enquanto Mandetta, incentivava a todos a ficarem em casa (Correio Braziliense, 2020), como mostra a Figura 6.

Figura 5 – Título de matéria sobre Bolsonaro



Fonte: Poder 360 (2020)

Figura 6 – Título de matéria sobre Mandetta



Fonte: Correio Braziliense (2020)

Vale elucidar ainda que, em virtude das medidas adotadas pelo mandatário do Governo Federal durante a gestão ao enfrentamento à Covid-19, o Supremo Tribunal Federal (STF) reafirmou o poder de governadores e prefeitos para determinar medidas restritivas durante a pandemia (UOL, 2020), como mostra a Figura 7. Na mesma decisão, o STF estabeleceu que estados e

municípios poderiam definir quais seriam as atividades suspensas e os serviços que não seriam interrompidos.

Figura 7 – Título de matéria sobre decisão STF



Fonte: UOL (2020)

Com esses exemplos, é possível inferir que o cenário político brasileiro potencializou a desinformação em relação aos cuidados que a população deveria tomar durante a pandemia da Covid-19 no ano de 2020, lembrando que a operacionalização da Comunicação de Risco na saúde ou de uma comunicação eficaz para o cuidado a fim de mitigar crises é pautada em estratégias de comunicação que devem orientar ao público sobre quais medidas a serem tomadas. E naquele momento, observou-se narrativas que se distinguiam, em um lugar onde havia a presença de um chefe de Estado defendendo medidas apenas para determinados públicos e outro de profissionais da saúde orientando que todos deveriam adotá-las. No Brasil, questões políticas-ideológicas e a infodemia influenciaram no desenvolvimento e concretização das estratégias de Comunicação de Risco pelo Governo Federal (Silva et.al, 2021; Lopes; Leal, 2020).

Para Silva et al. (2021), a Comunicação de Risco parte da premissa de que toda emergência de saúde pública enfrenta desafios de comunicação, e que o fato da existência de discursos distintos entre os entes da federação implica na desorganização das informações, desentendimentos e maior grau de incerteza da população sobre a doença e como se prevenir.

Entre os desafios da Comunicação de Risco, os autores acrescentam o fenômeno da infodemia, que está relacionada à ampla disseminação de todo tipo de informação que durante a pandemia da Covid-19 foi catalisada pelo processo de politização do assunto, levando ao mesmo tempo a um exagero e a uma subestimação da situação pandêmica, assim como a uma epidemia global de desinformação.

Em sua pesquisa, Lopes e Leal (2020) analisaram publicações no site do Ministério da Saúde voltado exclusivamente a Covid-19. As autoras compreendem que para a efetivação da Comunicação de Risco são necessárias variáveis para que as estratégias de comunicação e gestão do risco se fortaleçam e que as mensagens devem ser adequadas a cada situação e público. Em suas observações, elas apontaram que durante o primeiro ano da Covid-19 no Brasil, alguns fatores se apresentaram para conturbar o processo comunicacional e, conseqüentemente, a saúde pública, como o negacionismo, fortalecido pela pessoa do presidente da República.

A falta de estabilidade na política adotada por este ministério e em suas diretrizes se refletiu numa comunicação pouco precisa e pouco abrangente sobre os riscos da Covid-19, gerando baixo engajamento social. Situação agravada pelo comportamento recorrente de Bolsonaro de provocar aglomerações, aparecer frequentemente em público sem máscara e ainda promover o uso da cloroquina para a cura do vírus (Lopes; Leal, 2020, p. 277).

Como diagnóstico, Lopes e Leal (2020) comprovaram que o Ministério da Saúde utilizou da estratégia de Comunicação de Risco em 33% das campanhas publicadas. Além de não serem predominantes nos materiais, elas apontam também sua fragilidade, visto que a transparência foi prejudicada na tentativa de manipular números, além da paralisação das coletivas de imprensa, que prejudicaram o diálogo entre o Estado, imprensa e sociedade.

As autoras pontuam ainda que os riscos no país, diante de um novo vírus, foram negligenciados, visto que a comunicação foi imprecisa e pouco clara sobre sintomas, excluindo aspectos de prevenção, e com foco no enfrentamento. Outro ponto de destaque está na não adequação das mensagens, voltada para a população geral. Neste aspecto, é importante destacar a ausência de adaptação da comunicação para as populações que vivem em favelas, comunidades indígenas, em pequenas cidades, entre outras especificidades (Lopes; Leal, 2020, p. 277).

Já Silva *et al* (2021), ao promover uma análise retórica de vídeos do presidente Jair Bolsonaro, dos boletins epidemiológicos publicados pelo Ministério da Saúde e de atos normativos de alguns estados brasileiros em 2020, tentaram empreender o que tem sido comunicado à

população por parte da estrutura do Governo Federal e esferas subnacionais, em comparação com as recomendações sanitárias internacionais, e como este delineamento pôde representar um desafio no enfrentamento da Covid-19. Ao longo da análise, os autores constatarem que em 2020 há um paradoxo na maneira de atuação da esfera federal, principalmente quanto às orientações para as unidades da Federação, os municípios e a sociedade, em que se observa a Presidência da República divergindo consideravelmente do seu Ministério da Saúde.

As divergências influenciam diretamente no controle epidemiológico da Covid-19, em virtude da polarização de narrativas quanto às orientações a serem seguidas. A percepção dos riscos auxilia na prevenção contra as catástrofes e de comportamentos de mitigação, e, na saúde pública, os riscos são geralmente mais preocupantes e menos aceitáveis se percebidos como sujeitos a afirmações contraditórias de fontes responsáveis, ou, pior ainda, da mesma fonte (Bennett *et al*, 2010 apud Silva *et al* 2021).

Silva *et al* (2021) pontuam que quando os tipos de linguagem na Comunicação de Risco da avaliação especializada e a avaliação pública se distanciam, existe uma lacuna ocupada por discursos contraditórios entre autoridades, que provocam incertezas, minimizando ou negando riscos reais, considerado problemas graves na comunicação. Para os autores, as análises da condução da Comunicação de Risco no país pelo Governo Federal revelaram-se ineficientes, por não alcançar o alinhamento das ações de comunicação, bem como de ser fonte confiável de informações.

1.2 A Comunicação Pública no Brasil

No Brasil, o conceito de Comunicação Pública teve como referência a obra “La Communication publique”, de Pierre Zémor, que define a Comunicação Pública como uma comunicação formal e que diz respeito à troca e à partilha de informações de utilidade pública, assim como à manutenção do liame social cuja responsabilidade é incumbência das instituições públicas (Costa, 2006). Zémor foi responsável por inspirar a academia brasileira no final dos anos de 1990, tendo sido adotado em cursos de graduação e pós-graduação, especialmente em Brasília e em São Paulo (Duarte, 2011).

Para Zémor (1995[2005], p.5), as finalidades da comunicação pública não podem ser dissociadas daquelas inerentes às instituições públicas, cujas funções são: a) informar; b) escutar; c) contribuir para assegurar a relação social e; d) acompanhar as mudanças de comportamento e das organizações sociais (Koçouski, 2012, p. 75).

O início das discussões sobre a Comunicação Pública no Brasil teve fatores importantes relacionados ao período político, como o processo de redemocratização política, em 1985, e a Constituição Federal de 1988, que garantiu o direito à liberdade de imprensa, expressão e à divulgação e transparência dos atos de governo.

Embora a expressão Comunicação Pública seja usada com múltiplos significados, Brandão (2006) pontua que ela vem se transformando em um conceito identificado com o processo de comunicação instaurado entre Estado, Governo e Sociedade Civil, pois se compreendeu que a restauração da democracia e o consequente crescimento de novas formas de vivências democráticas despertaram a necessidade de informação voltada para a construção da cidadania, sendo a comunicação, hoje, um ator político proeminente e parte constituinte da formação do novo espaço público. Nesse sentido, Matos (2009) compreende que a Comunicação Pública é o processo de comunicação instaurado em uma esfera pública que engloba Estado, governo e sociedade, um espaço de debate, negociação e tomada de decisões relativas à vida pública do país. E por mencionar o processo de comunicação, a autora reforça o fortalecimento do caráter democrático da Comunicação Pública, e, como um campo de negociação pública, onde as medidas de interesse coletivo são debatidas e encontram uma decisão democraticamente legítima.

A democracia está presente nos estudos de Duarte (2011), para quem o conceito de Comunicação Pública se traduz como uma resposta ao anseio coletivo de uma comunicação mais democrática, participativa e equilibrado, cujo desafio é o de colocar a perspectiva do conjunto da sociedade e do indivíduo-cidadão acima das instâncias governamentais, privadas, midiáticas, pessoais e políticas.

Duarte (2007) propõe ainda que a Comunicação Pública se ocupa, na verdade, da viabilização do direito social individual e coletivo à informação, à expressão, ao diálogo e à participação. Para o autor, a Comunicação Pública engloba ainda a Comunicação Governamental, que trata dos fluxos de informação e padrões de relacionamento envolvendo o Executivo e a sociedade, e a Comunicação Política, que trata do discurso e da ação na conquista da opinião pública em relação a ideias ou atividades que tenham relação com o poder. Ele apresenta os quatro eixos centrais da Comunicação Pública e que indicam os pré-requisitos para a ação dos agentes e instituições que lidam com a comunicação de interesse público, dispostos no Quadro 02.

Quadro 2 - Eixos centrais da Comunicação Pública

Transparência	Acesso	Interação	Ouvidoria social
Diz respeito a assumir compromisso com a atuação responsável no trato com as questões públicas, incluindo a oferta de informações, estímulo ao acesso, facilitação da fiscalização e a prestação de contas. Implica, também, a noção de assumir ferozmente a incorporação de valores éticos por todos os agentes públicos envolvidos	A sociedade deve ter facilidade de obter informações, ser estimulada e orientada a buscá-las, a dar sua opinião, a fiscalizar e a influir na gestão daquilo que é público. A informação de interesse público deve despertar a atenção, ser interpretada e apropriada pelo interessado em seus próprios termos, de maneira que seja transformada em capacitação para reflexão e ação. Implica, assim, não apenas o atendimento, mas o atendimento adequado às necessidades de cada segmento de público, uma organização pedagógica que inclui desde linguagem adaptada até o uso de artifícios de layout, diversidade de formatos, mídias, fluxos, horários e processos que permitam a interação adequada	Significa a criação, manutenção e fortalecimento de instrumentos de comunicação que viabilizem fluxos bi ou multilaterais, onde sejam respeitadas premissas para um diálogo equilibrado e simétrico, em que todos os envolvidos tenham igual direito e oportunidade de falar e ser ouvidos. Trata-se de estabelecer uma pedagogia da interação com a criação de produtos, serviços, ambientes e situações que permitam estimular e viabilizar o acesso, a compreensão, cooperação, participação e crítica	O interesse em conhecer e compreender a opinião pública e os diversos segmentos que a compõem, é pressuposto para o atendimento às expectativas da sociedade. Adota as diferentes formas de pesquisa como referência e exige habilidade de compreender motivações, interesses, propostas e critérios de satisfação e assumir o compromisso de considerá-los como referência na ação

O compromisso da Comunicação Pública é colocar o interesse da sociedade antes da conveniência da empresa, da entidade, do governante e do ator político (Duarte, 2011). Para isso, a sua atuação exige: a) privilegiar o interesse público em relação ao privado ou corporativo; b) centralizar o processo no cidadão; c) tratar a comunicação como um processo dialógico; d) adaptar instrumentos às necessidades, possibilidades e interesses públicos; e) assumir a complexidade da comunicação, tratando-a como um todo (Duarte apud Koçouski, 2012, p. 80).

Em uma visão mais ampla a respeito da Comunicação Pública, Koçouski (2012) define que ela pode ser protagonizada por diferentes atores como Estado, Terceiro Setor (associações, ONGS etc.), partidos políticos, empresas privadas ou públicas, sociedade civil organizada etc. Para a autora, a Comunicação Pública não é determinada exclusivamente pelos promotores/emissores da ação comunicativa, mas pelo objeto que a mobiliza - o interesse público - afastando-se de uma finalidade de cunho mercadológico. Com o avanço das pesquisas no campo, o conceito se ampliou para contemplar não só as diferentes estratégias de diálogo e publicidade exercidas pelo Estado e por seus agentes, mas as atividades comunicativas promovidas por empresas, terceiro setor e sociedade civil em torno de assuntos de interesse público (Silva, 2021b).

Além disso, a criação da entidade que reúne comunicadores da área pública-governamental e do terceiro setor, a Associação Brasileira de Comunicação Pública (ABCPública), em 2016, auxilia para o fortalecimento da área no país e do conceito. Com a missão de promover a Comunicação Pública com foco no cidadão e desenvolver, apoiar e fomentar padrões de excelência para a atuação dos comunicadores no Executivo, Judiciário, Legislativo, empresas públicas e no terceiro setor, em nível federal, estadual e municipal, a entidade apoia também o fomento de práticas de comunicação que favoreçam a transparência, a prestação de contas, o amplo acesso aos serviços públicos, o diálogo e a participação nas decisões. Em 2021, a Associação promoveu o I Congresso Brasileiro de Comunicação Pública, Cidadania e Informação e contou com mais de 1.100 inscrições em debates promovidos para reforçar a importância da Comunicação Pública na defesa do Estado Democrático.

1.2.1 Comunicação Pública e as Assessorias de Comunicação

A redemocratização do país e a transformação do perfil da sociedade na década de 1980, quando teve a promulgação da Constituição Federal, em 1988, denominada “Constituição cidadã”,

aumentou a exigência de comunicação no âmbito dos governos. Neste período, criou-se o Código de Defesa do Consumidor, implantou-se o modelo de terceirização dos serviços, fortaleceram-se os grupos de interesse e os movimentos sociais e acelerou-se o desenvolvimento tecnológico.

Essas mudanças estabeleceram um sistema de participação e pressão social que forçou a criação de mecanismos para atender às exigências de informação e tratamento justo por parte do cidadão em sua relação com o Estado e as instituições, do consumidor com as empresas e entre todos os agentes sociais. Tudo isso levou, por exemplo, ao surgimento do conceito de comportamento empresarial socialmente responsável no setor privado (mesmo que, muitas vezes, subordinado a estratégias comerciais), ao fortalecimento do terceiro setor e a demandas por transparência no setor público (Duarte, 2011, p. 3).

O cenário de desenvolvimento neste período da história no Brasil fez perceber as instituições públicas como instituições abertas (Kunsch, 2012). Reforçou-se a ideia de que as instituições públicas precisam interagir com a sociedade, com os meios de comunicação e com o sistema produtivo, de forma a atuar como um órgão que extrapola os muros da burocracia para chegar ao cidadão comum. É a instituição que ouve a sociedade, que atende às demandas sociais, procurando amenizar os problemas cruciais da população, como saúde, educação, transportes, moradia e exclusão social (Kunsch, 2012, p. 15).

Teles e Moura (2020) explicitam que a extensão da administração pública e sua consequente importância na sociedade, tornou necessário a criação de um canal direto de comunicação possibilitando a transmissão de informações de governo para com o povo, das ações, discussões e decisões, que poderiam afetá-los diretamente. Junto à exigência de comunicação, o processo de redemocratização acentuou a necessidade de se trabalhar a construção de visões de mundo por meio da instrumentalização dos meios de comunicação e de convencer o público sobre a legitimidade de determinado representante, instituição ou argumento (Marques; Miola; Siebra, 2014).

Embora a história das assessorias de imprensa no Brasil tenha iniciado décadas antes como registros de atuações no governos de Nilo Peçanha (1909-1910), durante o governo de Getúlio Vargas (1930-1945), com Juscelino Kubitschek (1956-1961) e, especialmente, durante o Regime Militar (1964-1985), com a criação da Assessoria Especial de Relações Públicas (AERP), que se tornou modelo para governos estaduais e municipais, e também para grandes empresas, particularmente, as estatais (Chaparro, 2006), a redemocratização e os preceitos de liberdade trazidos pela nova Constituição, como a liberdade de imprensa e dos direitos sociais,

fortaleceu a necessidade entre as organizações de se comunicarem aos diversos segmentos sociais.

Esse período fez com que o profissional de comunicação obtivesse maior importância no contexto social, pois a sociedade passou a exigir respostas às suas indagações. Diante das mudanças, empresas públicas e privadas viram a necessidade de prestar contas e, é nesse contexto que o jornalista que trabalha com Assessoria de Imprensa passa a exercer um papel essencial, pois é o profissional que atua entre os poderes públicos, a iniciativa privada e o terceiro setor com os meios de comunicação e, consequentemente com a própria sociedade (FENARJ, 2007).

Segundo Duarte (2011), a comunicação interna começou a ser colocada na agenda, a comunicação digital fez surgir enormes possibilidades de interação, as assessorias de imprensa se disseminaram e a profissionalização do relacionamento com clientes, jornalistas, empregados e outros públicos de interesse finalmente ocorreu. O trabalho do assessor de imprensa pode ser definido como o profissional que administra a imagem do seu assessorado, e atua como interlocutor entre os segmentos.

No Brasil, esse trabalho, que permite à empresa criar um vínculo de confiança com os veículos de comunicação e fortalecer a imagem de forma positiva na sociedade, costuma ser coordenado por profissionais formados em Jornalismo. O perfil de atuação profissional dos jornalistas traz vantagens para a realização deste trabalho, como pontua Marques, Miola e Siebra (2014), por se tratar de um profissional que: compreende o funcionamento das empresas do ramo noticioso; que mantém contato próximo com jornalistas e editores; que conhece os horários de fechamento das edições; que obedece a rotinas de produção; e reconhece os demais detalhes que acabam contribuindo para uma promoção eficaz do assessorado.

A FENAJ (2007) traz como funções do assessor de imprensa que vão desde a manutenção de um bom relacionamento com jornalistas e editores até a organização do mailing e do clipping de notícias. Estão também dentro da lista de tarefas do assessor a elaboração de *press-releases*; acompanhamento de entrevistas de suas fontes; e a organização de coletivas.

Entre os produtos e serviços os quais os assessores trabalham, destacam-se no dia a dia a sugestão de pauta, o *release*, a entrevista exclusiva ou coletiva, produção de matérias para sites, entre outros. Para além das tarefas inerentes aos assessores, Carvalho e Viveiros (2007, apud Marques, Miola e Siebra, 2014) pontuam que as Assessorias de Imprensa, sejam elas internas

ou terceirizadas, devem ser verdadeiras produtoras de notícias, de artigos, de fundo capazes de promover a reflexão sobre as questões nacionais e mundiais, além de pautas que possam contribuir para a missão de informar. Essa função visa auxiliar os veículos de comunicação e as agências de notícias, uma vez que, muitas não conseguem, mesmo por maiores que sejam, mobilizar um repórter em cada empresa, organização ou instituição que tenha informações de interesse da comunidade.

As Assessorias de Imprensa estão inseridas em um contexto ainda mais amplo, denominado de Assessoria de Comunicação, que abarca, também, as áreas de Relações Públicas e de Publicidade e Propaganda. Assim, desenvolve-se o trabalho de forma integrada, com o objetivo de impulsionar a imagem da instituição diante do público.

Para Ferraretto e Ferraretto (2009), embora seja possível utilizar os serviços de uma dessas três áreas isoladamente, a sua aplicação conjunta e integrada traz à instituição resultados mais abrangentes e eficazes. As Assessorias de Comunicação são mediadoras de ações comunicativas entre organização e respectivos públicos, atendendo a interesses das organizações para interlocução com seus públicos, num processo de consolidação de suas atividades.

Presentes na composição dos órgãos públicos das esferas federais, estaduais e municipais, e dos poderes executivos, legislativos e judiciários, as Assessorias de Comunicação se configuram em um importante agente na Comunicação Pública para a sociedade.

Para Duarte (2011) é fundamental que o profissional que atua de forma a qualificar a gestão do público, saiba englobar as características como a de identificar as demandas sociais; de promover e valorizar o interesse público nas instituições; e de atender as necessidades do cidadão e dos diferentes atores sociais em obter e disseminar informações e opiniões. Torna-se ainda essencial que a ação dos agentes e das instituições que lidam com a comunicação de interesse público trabalhem a comunicação nos quatro eixos já apresentados anteriormente, como a transparência, acesso, interação e ouvidoria social. Compreende-se que o profissional de comunicação, que atue na Assessoria de Comunicação de órgãos públicos, e sejam responsáveis pela produção de matérias com informações a respeito dos serviços, devem pretender que sua atividade integre tais eixos. Uma vez que esta comunicação pode ser entendida como um processo permanente de busca de interlocução e interação entre governos e sociedade.

Wels (2006) contribui informando que é na administração pública que as Assessorias de Comunicação desenvolvem atividades de ponta, vinculando governo e sociedade por meio de ações que permitem o fluxo de comunicação nos dois sentidos. Mas, não só isso,

[...] as assessorias de comunicação social constituem um conjunto de organismos (assessoria-instituição, instituição-instituição, instituição-administração pública e administração pública-sociedade) que se inter-relacionam para compor um todo. Esses conjuntos e subconjuntos organizacionais comportam todas as características de sistema aberto apontadas por Littlejohn (1982): as partes se integram e reintegram, de acordo com seus propósitos; as partes interagem e se inter-relacionam; há uma ordem inicial nas relações entre as partes e os subconjuntos; há um processo de autorregulação e controle promovido pelo ambiente externo que proporciona ajustes frequentes; essa mesma relação com o meio ambiente permite o intercâmbio, estabelecendo uma relação dialógica; e, ainda, congregam, em princípio, objetivos comuns, os quais também se movimentam e se reorganizam (Wels, 2006, p. 154).

Wels (2006) ainda propõe que a visão sistêmica das Assessorias de Comunicação, instituições, administração pública e sociedade confere às assessorias uma posição de meio e fim na organização. É chamada de meio uma vez que, à medida que subsidia a direção de uma organização com informações coletadas tanto no ambiente interno quanto no externo, possibilita as tomadas de decisão quanto às ações administrativas e ações comunicacionais. E as assessorias se tornam atividade de ponta quando representam o portal da organização para divulgar e disseminar decisões, ações e campanhas que, lançadas, promovem alterações e movimentam o sistema que circunscreve a própria organização. Além disso, outra perspectiva é a que contempla a representatividade da Assessoria de Comunicação assumindo o papel de porta-voz de um sistema do qual também é parte. Esse papel é assumido tanto na esfera externa quanto na interna. Assim, a assessoria é portal e é elemento organizacional, traduzindo a organicidade presente em suas ações (Wels, 2006).

1.2.2 A Comunicação Pública e a pandemia da Covid-19 no Brasil

A pandemia da Covid-19 colocou em evidência a importância da Comunicação Pública para a sociedade, em virtude da emergência de saúde que a doença representou e o enfrentamento à doença pelas gestões que compõem o Sistema Único de Saúde (SUS), como o Ministério da Saúde e as secretarias da saúde estaduais e municipais. Para Carvalho (2022), a sociedade vivenciava o contexto de pós-verdade, que, ao trazer a concepção Lewandowsky et al. (2017), explica ser uma epistemologia alternativa, uma forma de conhecimento que não se baseia nos padrões tradicionais de argumentação e lógica e cujo foco está nas emoções, crenças, conceitos e até preconceitos pessoais ou de um grupo específico.

Dessa forma, iniciamos o ano de 2020 em um contexto de desinformação e pós-verdade mundial. No Brasil, ainda temos a questão da instabilidade e da violência políticas, que só vêm se intensificando desde as manifestações de junho de 2013 e têm perpassado pelas diversas instâncias sociais (Carvalho, 2022, p. 503).

O Brasil vivenciava um cenário de pós-verdade e desinformação, concomitante a crescente da infodemia. A Organização Mundial da Saúde (OMS) entende que a Covid-19 e a resposta ao vírus foram acompanhadas por um contexto de excesso de informações precisas e outras não, o que tornou difícil encontrar fontes idôneas e orientações confiáveis quando necessitadas (OPAS, 2020).

Para Henriques e Vasconcelos (apud Carvalho 2022), o exemplo da situação brasileira se caracterizou pela politização da pandemia, no qual se destacou a batalha das narrativas. No contexto da pandemia da Covid-19, o embate entre a comunidade científica e as autoridades políticas foi proeminente, desenvolvendo um rol de desconfianças e incertezas agravado pela pandemia.

De um lado a ciência participou do combate de narrativas durante a pandemia, do outro, o embate entre a imprensa tradicional e as novas empresas de comunicação alternativas, que não possuem parâmetros éticos jornalísticos, o que reforçou o cenário caótico pandêmico imerso em desinformação e no ciclo de pós-verdade (Carvalho, 2022).

Em relação à Comunicação Pública na pandemia da Covid-19, embora ainda haja poucas contribuições, é imperativo compreender como ela se portou diante deste contexto, tendo em vista que, como define Matos (2019), a boa comunicação das instituições públicas requer transparência, qualidade dos serviços oferecidos e respeito ao diálogo. Haveria espaço para questionamentos em relação ao que as instituições públicas estavam divulgando naquele momento? Uma das pesquisas que traz essa abordagem é a de Lemos (2023), a qual apresenta como a publicação dos boletins epidemiológicos feitos pela administração municipal em Frutal, em Minas Gerais, auxiliou durante a pandemia da Covid-19 na transmissão de informações de interesse público, por meio da análise da linguagem, da estrutura, do profissional e do planejamento. Lemos (2023) destaca que, a partir da análise da divulgação do boletim epidemiológico, percebeu-se o interesse em constituir canais de acesso referentes à atuação do executivo municipal, servindo diretamente aos interesses do cidadão, garantindo uma espécie de prestação de contas sobre o acompanhamento dos casos de Covid-19 na cidade, confirmando tratar-se de uma ferramenta da comunicação pública.

1.3 Comunicação e Saúde

1.3.1 Uma breve história da Comunicação e Saúde no Brasil

As primeiras experiências no Brasil sobre a Comunicação e Saúde datam da década de 1920, com o Departamento Nacional de Saúde Pública e sua propaganda para explicar o surgimento, disseminação e combate às doenças de massa por meio de um sanitarismo campanhista (Oliveira- Costa, 2017). Por sanitarismo campanhista entende-se como um modelo de atenção à saúde desenvolvido no Brasil que visa prevenir doenças por meio de campanhas de vacinação e higiene, bem como a intervenção sobre os espaços urbanos de cunho estatal. Nos anos de 1960 e 1970, passou a observar ações de engajamento comunitário, pois foi nesta época que se realizavam inquéritos para mapear lideranças locais, veículos de comunicação, e o conhecimento sobre transmissão de doenças e, a partir disso, desenvolveram-se estratégias de persuasão para minimizar a resistência social em cumprir as normas sanitárias (Oliveira- Costa, 2017). Ainda nesta época, as ações de saúde pública com planejamento baseado nas estatísticas aprimoraram a explicação do adoecimento e a definição das normas de saúde.

Na década de 70, as políticas de saúde ajustaram sua linguagem para transferir as informações de maneira mais eficaz e tentar mudar o comportamento das pessoas para a promoção da saúde. Nessa época, o governo apostou também nas relações interpessoais como forma de que a mensagem sanitária chegasse à população não só pela propaganda, mas por meio de líderes de opinião, como educadores, assistentes sociais, sanitaristas, coincidindo com um modelo de comunicação conhecido como *two-step-flow*, ou fluxo de comunicação em dois níveis, desenvolvido por Lasswell e que aposta em um intermediário, entre a mensagem (o meio massivo) e o público (Oliveira-Costa, 2017, p. 26).

A crítica a este modelo, entretanto, dava-se por acreditar que conhecer uma norma em saúde não significa mudança de comportamento, reconhecendo que a comunicação utilitarista de transferência de conhecimento não era eficaz. Para Oliveira-Costa (2017), era preciso uma nova estratégia aliada a estudos qualitativos que avaliassem outras variáveis. Nos anos de 1980 surge a noção de saúde como direito civil, com a regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição Federal de 1988, a politização do acesso à saúde e a discussão sobre práticas comunicacionais setoriais. Destaque para a comunicação como pauta nas Conferências Nacionais de Saúde (CNS).

Na XVII Conferência de Saúde, a informação plena foi apresentada como pressuposto do direito à saúde e dois anos depois, o texto constitucional trouxe a necessidade de controle da

propaganda de remédios, cigarro e álcool (Oliveira- Costa, 2017). Ao avançar na década de 1990, a criação do Código de Defesa do Consumidor, principal instrumento de garantia dos direitos dos consumidores, trouxe, segundo Oliveira-Costa (2017), subsídios para que a sociedade controlasse a propaganda enganosa e a indução a comportamentos perigosos à saúde.

A partir dos anos 2000, o tema da comunicação esteve cada vez mais presente nas Conferências Nacionais de Saúde. Na 12ª CNS, firmou-se a necessidade de criar uma política de informação, comunicação e informática para o Sistema Único de Saúde (SUS), a partir de diretrizes para a democratização do acesso e na 13ª CNS, a comunicação está presente na proposta de se garantir a divulgação de práticas de promoção da saúde criando prêmios de Jornalismo que divulguem experiências exitosas em saúde

Este histórico da comunicação inserida nas instâncias de controle social do SUS (pelo menos em teoria) mostra que a saúde não pode compreender a comunicação só como técnica descolada das práticas sociais, mas como parte dos processos de determinação da doença, de construção de modelos de atenção à saúde, da relação entre as pessoas e os serviços de saúde (Pitta, 1995 apud Oliveira- Costa, 2017, p. 28).

1.3.2 O campo da Comunicação e Saúde

Vale elucidar que a interface entre a comunicação e a saúde é estudada em diferentes perspectivas e nomenclaturas (Oliveira, 2017). Comunicação e Saúde, Comunicação em Saúde, Comunicação da Saúde, Comunicação para saúde são alguns termos encontrados e que, embora possam parecer sinônimos, expressam mensagens diferentes relacionados a comunicação à saúde ou a saúde na comunicação. Schiavo (2007 apud Lopes, 2009) traz que o estudo da comunicação e da saúde propõe ser uma abordagem multifacetada e multidisciplinar para alcançar diferentes públicos e partilhar informações relacionadas com a saúde para influenciar, envolver e apoiar indivíduos. Nesta pesquisa, o conceito a ser utilizado é o de Comunicação e Saúde.

Embora a relação entre a comunicação e a saúde seja antiga, como apresentada brevemente acima, Araújo e Cardoso (2007) destacam que a formação do campo Comunicação e Saúde como um conjunto de elementos articulados, nomeados e reconhecidos é recente, podendo ser mais bem visibilizada a partir do início da década de 1990. Para Araújo (2009), com o movimento de construção no país de um novo sistema de saúde, o SUS, no final dos anos de 1980, a articulação entre Comunicação e Saúde passou por um processo de problematização e

renovação, a partir da crítica produzida por um grupo de profissionais de instituições de saúde. Esse movimento produziu, entre outros cenários científicos, acadêmicos e políticos, a abertura, pelos órgãos de fomento científico, de linhas de financiamento voltadas para o tema (Araújo, 2009, p. 44).

Para Araújo e Cardoso (2007), a Comunicação e Saúde estabelece a comunicação não como uma ferramenta a serviço dos objetivos da saúde, mas como uma relação intrínseca entre ambos, apontando para uma distinção e uma opção política e teórica. As autoras tratam como a Comunicação e Saúde como um ‘campo’ nascente, sendo a definição de campo a utilizada por Pierre Bourdieu, considerando o campo um espaço sociodiscursivo de natureza simbólica, permanentemente atualizado por contextos específicos, formado por teorias, modelos, e metodologias, além de agentes, instituições, políticas, discursos, práticas, instâncias de formação, lutas e negociações.

Diferentemente das formas ‘comunicação em saúde’, ‘comunicação para a saúde’, ‘comunicação na saúde’, que refletem em geral a visão instrumental da comunicação na saúde, Araújo e Cardoso (2007) propõem que o campo da Comunicação e Saúde seja constituído pelos elementos de cada campo separadamente. Para Oliveira-Costa (2017), o uso da conjunção “e” e não de outras, refere na verdade a um modo de compreender a Comunicação e a Saúde como áreas de igual importância e que se somam para produzir um novo conhecimento, sem que uma se sobreponha à outra. A Comunicação “e” Saúde objetiva compreender e agir sobre os processos sociais de produção dos sentidos que afetam diretamente o campo da Saúde, quando o lugar de fala é o da saúde; ou uma abordagem da saúde como conteúdo ou objeto que permite avançar na compreensão dos dispositivos de comunicação da sociedade, tendo o lugar de fala da comunicação. Assim, explica Araújo e Cardoso (2007), o aparato teórico-conceitual e metodológico da comunicação adquire pertinência quando operando sobre esse cenário e articulado a interesses do campo da saúde.

1.3.3 Modelos de comunicação para compreender a Comunicação e Saúde

Os modelos e teorias de comunicação como os modelos informacionais, comunicação em dois fluxos (Araújo; Cardoso, 2007), o mercado simbólico (Araújo, 2004) e Todos-Todos (Mendonça, 2014) influenciam diretamente na constituição da Comunicação e Saúde.

Para Araújo e Cardoso (2007), o modelo informacional impactou a Comunicação e Saúde. Desenvolvida por Shannon e Weaver, a teoria matemática que inclui o modelo informacional, compreende que para haver uma boa comunicação, um emissor deve enviar uma mensagem para um receptor, por meio de um canal, evitando ao máximo os ruídos. Trata-se de um modelo que tem como características principais a linearidade, a unidirecionalidade, a bipolaridade, o apagamento de ruídos, uma concepção da língua como conjunto de códigos com significados preestabelecidos e estáveis, além de uma concepção instrumental da linguagem. Entretanto, as suas principais características prejudicam a compreensão da dinâmica das relações comunicativas. A crítica a este modelo feita por Araújo e Cardoso (2007) está, entre outras distorções, na produção de uma prática sem escuta e sem diálogo, que atribui o direito de voz e expressão apenas ao emissor, silenciando a maioria.

Porém, as características desse modelo levaram e, ainda levam, educadores, comunicadores, planejadores e gestores da saúde a acreditarem que a prática comunicativa se limita à transferência de informações a uma população que nada sabe de relevante sobre os assuntos que dizem respeito à saúde e a sua vida (Araújo; Cardoso, 2007)

O segundo modelo apresentado por Araújo e Cardoso (2007) é o de comunicação em dois fluxos (*Two step flows*). O modelo apresentado por Lazarsfeld e Katz, em 1955, quando introduzido na saúde, trouxe sua aposta teórica da existência intermediárias entre a fonte e o destino das mensagens, que exerciam influência sobre o modo como os receptores decodificaram as mesmas e com ela a figura do mediador na comunicação. Para Araújo e Cardoso (2007), a saúde incorporou rapidamente esta perspectiva, que influencia até hoje não só estratégias comunicativas, entretanto, as autoras pontuam que os elementos relevantes da teoria permaneceram em segundo plano, sendo adotada apenas a figura dos mediadores.

O terceiro modelo é o denominado “Modelo do Mercado Simbólico”. Para Araújo (2004), este é o modelo de comunicação voltado às políticas públicas de saúde e que também se torna importante na Comunicação e Saúde. O Modelo do Mercado Simbólico tem como característica ser em rede, descentralizado e multipolar, composto por uma formulação teórica, uma representação gráfica dos principais componentes e suas relações e de uma matriz de análise e planejamento estratégico das relações comunicativas. Para o Modelo do Mercado Simbólico, Araújo (2004) indica que ele pretende representar mais adequadamente os processos sociais de formação dos sentidos e a prática comunicativa na intervenção social, uma vez que representa

a prática comunicativa nos processos de intervenção social que dão concretude às políticas públicas.

A comunicação opera ao modo de um mercado, onde os sentidos sociais – bens simbólicos – são produzidos, circulam e são consumidos. As pessoas e comunidades discursivas que participam desse mercado negociam sua mercadoria – seu próprio modo de perceber, classificar e intervir sobre o mundo e a sociedade – em busca de poder simbólico, o poder de constituir a realidade (Araújo, 2004, p. 167).

Por fim, o modelo “Todos-Todos”, que quando formulado, teve como estímulo o amadurecimento do uso crescente das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) por seus emissores e receptores, independentemente de suas relações (Mendonça, 2014).

Segundo Mendonça (2014), o modelo foi proposto, a partir da análise de diferentes modelos de comunicação, como uma necessidade de sugerir um novo ambiente que também teria as TICs como mediadoras do conhecimento, uma vez que o maior volume de propostas surgidas até então destinava-se somente à chamada mídia convencional e suas ferramentas subsequentes. Desta forma, com o “Todos-Todos”, Mendonça (2014) ressalta que seria possível possibilitar aos seus integrantes o exercício direto de múltiplas identidades: o mesmo agente informante também seria comunicador, receptor e mediador.

Neste modelo, indicam-se possibilidades de convergência de interesses e narrativas conforme as competências digitais de cada elemento que o integram e se relacionam. Ele nos remete à possibilidade concreta de estabelecermos relações cidadãos em um fluxo de informação consciente e conectado por conhecimentos, atitudes e práticas que promovam a gestão da informação para a tradução do conhecimento e, conseqüentemente, a tomada de decisões por parte da comunidade para sua melhor condição de saúde e qualidade de vida (Mendonça, 2021). O modelo ainda, segundo Mendonça (2014), traz a contribuição na associação ao processo de alfabetização informacional, como cenário para dar concretude às possibilidades de apoio à comunicação em saúde para a tomada de decisão dos gestores.

3.3.4 Comunicação, saúde e direito

Araújo e Cardoso (2007) destacam que falar em Comunicação e Saúde é também falar sobre a noção de direito, dirigida aos cidadãos, no objetivo de aperfeiçoar o sistema público de saúde em todas as suas dimensões e a participação efetiva das pessoas na construção dessa possibilidade.

Stevanim e Murtinho (2021) propõem que a promoção do direito à comunicação é um dos requisitos para se garantir o exercício da cidadania popular, que são os princípios constitutivos do Sistema Único de Saúde (SUS) e reivindicações sociais prioritárias desde os anos 1980. Segundo os autores, as pontes entre direito à comunicação e saúde se firmam em três dimensões. São elas:

Em primeiro lugar, a democratização da comunicação é condição essencial para garantir democracia efetiva – e sem democracia, não há saúde. Segundo, as políticas públicas de comunicação podem promover a concretização e a ampliação das experiências de participação social. Por fim, tanto a saúde quanto a comunicação precisam enfrentar modelos e práticas que as reduzem à noção de mercadoria, o que só é possível pelo fortalecimento da concepção de direitos (Stevanim; Murtinho, 2021, p. 36).

Na Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (BRASIL, 2012), o artigo 7º traz que toda pessoa tem direito à informação sobre os serviços de saúde e aos diversos mecanismos de participação, sendo o direito previsto incluindo a informação, com linguagem e meios de comunicação adequados, o direito à saúde, o funcionamento dos serviços de saúde e sobre o SUS. Araújo e Cardoso (2007) definem que estabelecer um debate público sobre temas de interesse e garantir às pessoas informações suficientes auxilia na ampliação de sua participação cidadã nas políticas de saúde.

Lima (2019) define que a prática da comunicação, particularmente na saúde, interfere decisivamente no reconhecimento e no exercício do direito de falar, ser ouvido e ser levado em consideração. Tudo isso afeta diretamente na forma como são estabelecidas as relações de comunicação do risco e em toda a produção de sentidos em saúde. E os meios de comunicação possuem papel decisivo neste cenário, sendo a principal instância a que dá existência pública de determinados temas ou sujeitos sociais (Araújo; Cardoso, 2007). E não só isso, comunicar saúde não é uma tarefa fácil, uma vez que o público se apropria das informações difundidas, impactando diretamente em sua saúde (Moraes; Oliveira-Costa; Mendonça, 2017).

1.4 O Jornalismo Científico

A comunicação da ciência ao público é a forma pela qual os cientistas ganham apoio popular para a institucionalização de seu trabalho. Luiz (2007) destaca que o processo de especialização da ciência e a complexidade da sua linguagem, ampliaram a necessidade de tradução do conteúdo científico para permitir a compreensão do público em geral. Esse contexto faz surgir,

ainda no século XIX, termos como vulgarização científica, popularização da ciência, comunicação pública da ciência, alfabetização científica, entre outros. A divulgação científica, ao contrário da disseminação, é a comunicação da ciência para o público em geral e se dá através dos meios de comunicação de massa, das instâncias formais de educação, de museus, dos folhetos educativos e dos centros de ciências (Luiz, 2007).

O jornalismo científico constitui um caso particular da difusão científica (Bueno, 1985) e se constitui na forma de divulgação científica, cujo papel é significativo para difundir conhecimento sobre as novidades, importância e incertezas da ciência (Amorim; Massarani, 2008).

O Jornalismo Científico é, antes de tudo, um discurso particular, que expressa o vínculo com inúmeras circunstâncias que tipificam o seu processo de produção. Ele tem a ver com o perfil, a trajetória a história de vida, a percepção de repórteres e editores; está alinhado com a proposta editorial dos veículos jornalísticos e com técnicas que são amplamente utilizadas no jornalismo de maneira geral (Bueno, 2011, p. 64-65).

Pela sua intrínseca ligação ao fazer jornalismo, Bueno (1985) propõe que o conceito de Jornalismo Científico deve, obrigatoriamente, incluir o de Jornalismo. Desta forma, apropria-se das características como: atualidade, universalidade, periodicidade e difusão. A atualidade, pois deve se ocupar dos fatos (eventos, descobertas) ou de pessoas (cientistas, tecnólogos, pesquisadores) que estejam diretamente ou indiretamente relacionados com o momento presente. A universalidade, uma vez que abriga os diferentes ramos do conhecimento científico. A periodicidade por manter o ritmo das publicações ou matérias. E, a difusão, que pressupõe a sua circulação pela coletividade. Assim, Bueno atualiza o conceito de Jornalismo Científico aproximando ainda mais a produção jornalística.

Em entrevista publicada na Revista “ALTERJOR – Jornalismo Popular & Alternativo”, da Universidade de São Paulo (USP), em 2022, Bueno, que é professor sênior da USP e considerado autor da primeira tese de doutorado do Brasil sobre Jornalismo Científico, traz uma nova atualização sobre o termo. Na entrevista, Bueno explica que o Jornalismo Científico tem por definição a veiculação de informações de Ciência, Tecnologia e Inovação obedecendo os critérios de sistema de produção jornalística, diferenciando-a da divulgação científica por considerá-la mais ampla.

A diferença básica entre jornalismo e divulgação é a prática. Uma obedece ao sistema de produção jornalística em que você tem os *leads*, a sua forma de produção, a pirâmide invertida, aquelas coisas todas que se mantêm no jornalismo tradicional e

não se mantém nas mídias sociais. A outra, a divulgação científica, não tem esse compromisso (Tôzo, 2022, p. 153).

No Brasil, a trajetória do Jornalismo Científico coincide com a história da imprensa brasileira. Ao final do século XVIII, o fundador do Correio Braziliense, Hipólito da Costa, já o praticava, com a produção de notícias e relatos sobre botânica, agricultura e doenças que agravavam. Outro nome importante para a área é José Reis, considerado decano do jornalismo científico brasileiro, que durante 60 anos contribuiu para a prática da divulgação científica e o exercício do jornalismo científico.

1.4.1 A relação entre o campo científico e a Comunicação

A relação entre os meios de comunicação e o campo científico evidencia, ao longo dos anos, alguns pontos de tangência, mas também divergências em suas atuações, como na identificação de problemas que prejudicam a prática da divulgação científica, em particular do Jornalismo Científico, sendo em virtude de três aspectos: a) o relacionamento entre cientistas e jornalistas; b) a decodificação do discurso científico; e c) o caráter comercial dos veículos de comunicação (Bueno, 1998).

Para Bueno (1998), o relacionamento entre cientista e jornalistas é definido por dificuldades inerentes ao sistema de produção nas duas áreas: a científica e a jornalística. O primeiro é em relação a percepção de tempo entre os profissionais. Enquanto a Ciência e a Tecnologia decorrem de processos de longa maturação, a Comunicação, e o Jornalismo em particular, dependem estritamente da coleta e da circulação rápida de informações.

Outra dificuldade é em relação à decodificação do discurso científico. Como discurso especializado, é permeado por termos, expressões e conceitos, que se pretendem precisos, enquanto definidores de áreas específicas do conhecimento. Assim, muitas vezes, no processo de divulgação, eles acabam, no entanto, sendo simplificados para facilitar a sua compreensão do público, o que provoca uma reação negativa por parte dos cientistas aos jornalistas. Por fim, a dificuldade em relação ao perfil da indústria da comunicação, exposta aos interesses comerciais (Bueno, 1998).

Outro aspecto de importância para a prática da atividade jornalística no Jornalismo Científico está no uso das fontes. “O Jornalismo Científico, assim como as demais especialidades que

caracterizam, na prática, a atividade jornalística depende basicamente das fontes porque o profissional de imprensa é, em essência, um mediador” (Bueno, 2011, p. 55).

As fontes são representadas pelos entrevistados que detêm informação ou conhecimento especializado, como os pesquisadores, os cientistas, ou mesmo profissionais. O alerta, para Bueno (2011) está quanto à qualidade, credibilidade e a independência da informação que a fonte oferece e que, se ligada à possível falta de capacitação do profissional que cobre ciência e a tecnologia, pode gerar uma relação desequilibrada entre o repórter e a fonte.

1.4.2 O Jornalismo Científico e a Saúde

Comunicar a saúde por meio do Jornalismo Científico também possui suas especificidades. Oliveira (2014) informa que ao transformar os assuntos da saúde em notícias, muitas vezes os dispositivos jornalísticos se confundem com os interesses das fontes que têm algum interesse explícito ou velado de influir em sua linha editorial mediante anúncios, construção de pautas e angulação de informações como parte dos chamados promotores da saúde.

Entretanto, o Jornalismo Científico e a divulgação científica têm na saúde uma importante fonte de assuntos de interesse da sociedade. Esse interesse se dá pelo rápido desenvolvimento da ciência médica que promove constantes descobertas como novos medicamentos, tecnologias, indicações e padrões comportamentais no campo da saúde, isso acaba gerando, em contrapartida, na necessidade de produção e circulação de informações para alimentar diferentes sistemas ou políticas de saúde e influenciar a percepção, as ações e o comportamento da sociedade (Oliveira, 2014).

Para isso as mídias jornalísticas costumam codificar as notícias da saúde em duas grandes categorias: uma ligada à promoção da saúde (avanços da ciência, modos de cura, descobertas de novos medicamentos, novas tecnologias e procedimentos para a erradicação de doenças ou de combate aos agravos de saúde, entre outras coisas), e outra a movimentos imprevisíveis no âmbito da sociedade envolvendo diversos tipos de ocorrência relacionados à políticas, grupos sociais, a especialistas, a autoridades, a governos e/ou ao cotidiano dos serviços do campo da saúde (Oliveira, 2014, p. 35).

Em relação à promoção à saúde, o interesse vincula-se à crescente oferta de serviços ligados a estilo de vida, que estimula os indivíduos a cuidarem de si mesmos e de sua saúde, “mediante o acesso a diversos tipos de medicamentos e a adoção de um conjunto de atitudes e comportamentos que seriam capazes de evitar doenças e permitir que levem uma saudável” (Oliveira, 2014, p. 35). A outra categoria diz respeito ao chamado “núcleo duro” do jornalismo, uma vez que se relaciona às novas descobertas ou controvérsias científicas, tragédias, falhas e ineficiências dos serviços ou malfeitos dos especialistas, instituições e governos na área de saúde.

Durante a pandemia da Covid-19, as notícias englobaram ambas as categorias, sejam de descobertas científicas para os cuidados, como a formulação de vacinas e desenvolvimento de medicamentos, além de pautas mostrando falhas e ineficiências dos serviços de saúde, entre outros. Já a importância do Jornalismo Científico para comunicar a saúde era percebida pelos espaços dedicados diariamente nos jornais, com a intensificação da cobertura jornalística na área da saúde, atendendo as bases que uma pandemia necessita (Oliveira; Gadini, 2020).

O início do ano de 2020 ficou marcado pelo desconhecido [...] Entre os impactos crescentes na saúde populacional, nas estruturas de atendimento aos pacientes, em diversos setores da economia, na rotina das pessoas, o novo coronavírus, que causa a doença Covid-19, ganhou espaço proporcional nas manchetes e nas vidas de quem atua na linha de frente da informação (Oliveira; Gadini, 2020, p. 230).

Para Martins e Oliveira-Costa (2023), o jornalismo precisou inovar e se adequar às novas vivências e ao caos, para levar informação verídica para todos e não somente para determinados grupos, uma vez que o tema da saúde alcançou o interesse de todos. Valiati e Coelho (2023) despontam ainda que junto a Covid-19, o mundo já vivenciava a pandemia da desinformação. Os autores compararam as informações falsas a uma doença viral, tendo em vista o seu poder de afetar a diversas pessoas, em diferentes lugares e continentes, e por ser transmitida e sustentada de pessoa para pessoa.

O cuidado que Bueno (2011) propõe ao Jornalismo Científico quanto à qualidade e credibilidade da informação também deve ser seguido na Comunicação e Saúde, e o cenário do caos apontado por Martins e Oliveira-Costa (2023) sobre a Covid-19 é um exemplo.

Além da novidade de se comunicar uma pandemia, a infodemia e as notícias falsas estavam presentes. A pandemia da Covid-19 mostrou que, tanto o Jornalismo quanto os jornalistas tiveram papel essencial neste contexto. Martins e Oliveira-Costa (2023) apresentaram em pesquisa sobre jornalistas que atuaram durante a pandemia que, embora o papel das informações

falsas em saúde tenha afetado o trabalho dos comunicadores entrevistados, foi a oportunidade de o Jornalismo apresentar a sua importância e auxiliar que as informações de qualidade, bem apuradas, checadas e se baseando em diferentes fontes de informação pudessem chegar de forma segura e objetiva ao público.

Para Martins e Oliveira-Costa (2023), a novidade de se cobrir o tema da Covid-19 foi “desafiadora”. Além de evidenciar a importância do Jornalismo Científico e de comunicar a saúde por parte dos profissionais de jornalismo, a pandemia da Covid-19 foi responsável pela transformação na rotina de trabalho desses atores, com a intensificação das atividades, por trazer junto a sua urgência a velocidade de informações que circulavam e que precisavam ser noticiadas. Além disso, foi preciso que os profissionais de Jornalismo aprimorassem o trabalho e buscassem o conhecimento científico para informar a sociedade de forma adequada.

O comunicar a Covid-19 não foi exclusividade do Jornalismo Científico. No Brasil, observou-se a crescente participação dos *news promoters* da ciência, ou divulgadores científicos, especialmente nas redes sociais digitais. Para Silva (2021a), os cientistas nas redes sociais, com base em evidências científicas, pautados por conhecimentos adquiridos, puderam informar em seus perfis sobre a Covid-19, gerando interesse público em suas publicações. Esse fenômeno ajuda a compreender que o campo da divulgação científica tem ocupado os espaços das plataformas digitais, possibilitando ampliar as mensagens sobre temáticas diversas, não somente da saúde. São espaços ocupados por cientistas que buscam traduzir informações técnicas para públicos variados. Ao analisar o perfil de cinco divulgadores científicos, Valiati e Coelho (2023) destacaram a busca constante por informar de forma clara, reduzir o ruído da conversação em rede em um momento complexo e traduzir a linguagem técnica e acadêmica para um público amplo. São intelectuais que têm influência na conversação pública e auxiliam no combate à desinformação.

CAPÍTULO 2 – A HISTÓRIA DA PANDEMIA DA COVID-19 NO ESPÍRITO SANTO EM 2020

Neste capítulo, vislumbra a oportunidade de apresentar um registro histórico da pandemia da Covid-19 no Espírito Santo, no ano de 2020, tanto em seu aspecto epidemiológico, mostrando o cenário da doença e como foi o seu desenvolvimento desde os primeiros casos, como pelos

aspectos políticos, trazendo normativas e documentos técnicos produzidos pela Secretaria de Estado da Saúde ao longo do ano utilizados para o enfrentamento do vírus. Antes disso, uma breve contextualização da Covid-19 até a sua chegada ao Brasil.

Os primeiros registros desse novo vírus aconteceram em Wuhan, província de Hubei, República Popular da China, em dezembro de 2019. Tratada, à época, como uma pneumonia ainda desconhecida (XAVIER et. Al., 2020), não demorou muito para que os cientistas identificassem o agente etiológico como um novo coronavírus, o SARS-CoV-2. No dia 31 de dezembro, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi notificada sobre a ocorrência desse surto, sendo a primeira reunião do Comitê de Emergência sobre o surto do novo coronavírus na China, convocada pela organização, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional (RSI), em 23 de janeiro de 2020 (CRODA; GARCIA, 2020). Na ocasião não houve consenso se o evento constituía uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Em 30 de janeiro, a OMS constatou o crescimento no número de casos e de países que reportavam os casos confirmados, e declarou ESPII do novo coronavírus, considerado o mais alto nível de alerta da entidade internacional. Em 11 de março, frente à crescente de casos em diferentes países e o aumento no número de mortes, a OMS¹ passou a caracterizar a Covid-19 como uma pandemia. Naquele dia, o órgão mundial contabilizou mais de 118 mil casos em 114 países e 4.291 mortes.

No Brasil, o primeiro caso da Covid-19 a ser confirmado foi de um homem de 61 anos, de São Paulo, com histórico de viagem para Itália, região da Lombardia. A confirmação foi divulgada em 26 de fevereiro, em coletiva de imprensa, pelo ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta. À época, o então ministro tranquilizou a população informando que diferentemente dos demais países com transmissão, o Brasil não estava no inverno, explicado ser o período de maior risco de contágio. “É mais um tipo de gripe que a humanidade vai ter que atravessar. Das gripes históricas com letalidade maior, o coronavírus se comporta à menor e tem transmissibilidade similar a determinada gripes que a humanidade já superou” (BRASIL, 2022). Na ocasião, o Ministério da Saúde divulgou o boletim da Covid-19 no País, informando 20 casos suspeitos, 01 confirmado e 59 descartados, como mostrado na Figura 08. Ao final do ano, o País totalizou 7.675.973 de casos e 194.949 mortes, como observado na Figura 09.

¹ O histórico sobre as ações da Organização Mundial da Saúde (OMS) está disponíveis neste link <https://www.paho.org/pt/historico-da-emergencia-internacional-Covid-19>.

Figura 8 - Boletim epidemiológico do Brasil publicado pelo Ministério da Saúde em 26 de fevereiro de 2020



Fonte: Ministério da Saúde (2020)

Figura 9 - Painel de casos da Covid-19 no Brasil durante o ano de 2020



Fonte: Ministério da Saúde (2024)

O dia 26 de fevereiro de 2020 marcou a saúde capixaba quanto à Covid-19, uma vez que na mesma data, a partir do que foi publicado no site da Secretaria de Estado da Saúde (Sesa), a pasta divulgou informações sobre o primeiro caso suspeito da Covid-19 no Espírito Santo, que

foram apresentadas em coletiva de imprensa. Após a primeira experiência, a Secretaria deu início à divulgação dos boletins informativos sobre o cenário da Covid-19 no Estado em 28 de fevereiro. Produzidos pelo Centro de Operações Estratégicas (COE), os boletins eram publicados diariamente no site da pasta, como matéria. Ao todo, foram produzidos 47 boletins seguindo este modelo, sendo a última publicação em 14 de abril. A confirmação do primeiro caso positivo no Espírito Santo aconteceu em 05 de março. Ao final de 2020, o Estado totalizou 272.598 casos confirmados da doença e 5.261 mortes, segundo dados do Painel Covid-19 do Espírito Santo.

2.1 A Covid-19 e os diferentes cenários que o vírus apresentou em 2020 no Espírito Santo

Para a apresentação dos diferentes cenários que o vírus apresentou em 2020 no Espírito Santo, a pesquisa trabalhou com o uso de dados de acesso público disponibilizadas pela Secretaria de Estado da Saúde (Sesa) e pelo Governo do Estado do Espírito Santo, como os dispostos no Painel Covid-19. O Painel foi lançado em 15 de abril de 2020 e, levando em consideração ao que foi publicado no site da Sesa, ele era visto como um sistema público para a consulta dos dados da Covid-19, onde, em um ambiente virtual, os profissionais de saúde, pesquisadores, imprensa e população poderiam acompanhar a situação da doença no Estado (Saúde, 2020a). Ainda, segundo a Sesa, pelo Painel era possível acompanhar o número de notificações, casos confirmados, em investigação, pacientes curados, óbitos e testes feitos, e checar a situação da Covid-19 por municípios, por bairros e por região de saúde, faixa etária, sexo e comorbidades.

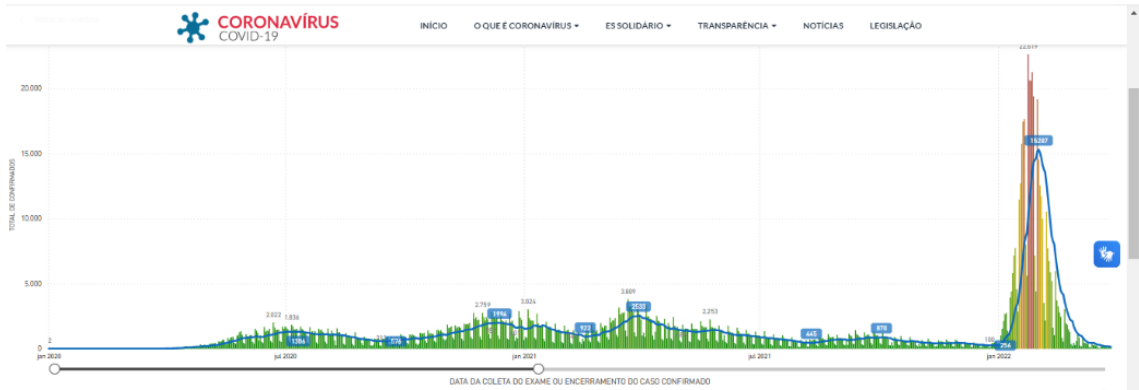
Nos itens abaixo, pretende-se mostrar o cenário que a Covid-19 trouxe para o Espírito Santo em 2020, seguindo a divisão pelos três quadrimestres do ano, que apresentam, desde a preparação a entrada do vírus, à consolidação da pandemia no território.

O primeiro quadrimestre é referente aos meses de janeiro a abril; o segundo quadrimestre, são análises sobre os meses de maio a agosto; e por fim, finalizando com o terceiro quadrimestre, com apresentação do cenário de setembro a dezembro.

Pela disponibilidade do gráfico (Gráfico 1) diário de casos confirmados e de óbitos no Painel Covid-19, ao analisar os dados de 2020, percebe-se a Covid-19 se comportou em ondas, registrando aumento e redução de casos: o primeiro aumento de casos aconteceu no mês de maio, chegando ao pico em julho; a redução de casos é observada a partir de agosto e vai até

setembro; entre os meses de outubro e dezembro, percebe-se um novo crescimento de casos positivos.

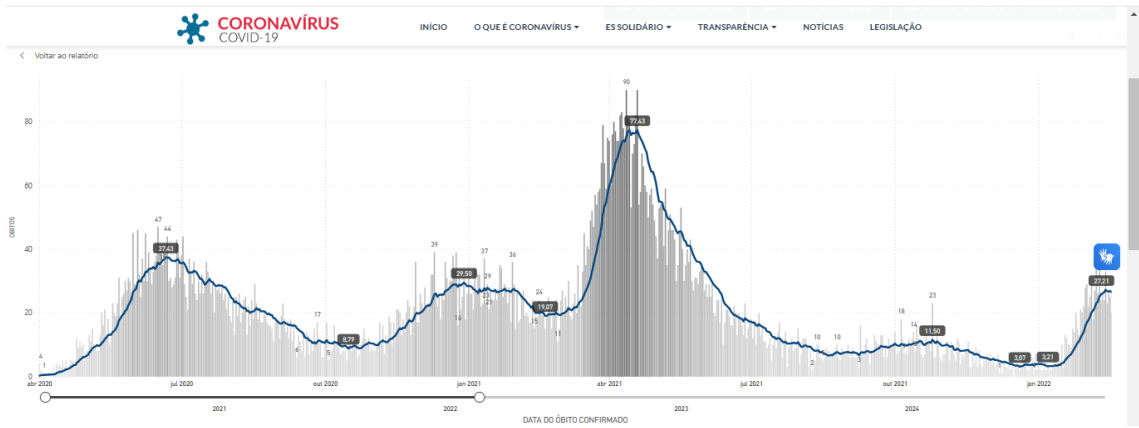
Gráfico 1 - Gráfico de casos diários do Painel Covid-19 no Espírito Santo 2020 a 2022



Fonte: Painel Covid-19 ES (2024)

Já em relação aos óbitos, o comportamento do vírus se dá um pouco diferente, com registros iniciais em abril, o crescimento acontece em maio e junho, com redução entre os meses de julho e outubro, voltando a crescer novamente em novembro e dezembro, como mostra o Gráfico 2.

Gráfico 2 - Gráfico de óbitos diários do Painel Covid-19 no Espírito Santo 2020 a 2022



Fonte: Painel Covid-19 ES (2024)

Essas observações podem ser corroboradas também com os dados abaixo, extraídos do Painel Covid-19.

Tabela 1 - Tabela de número de casos positivos da Covid-19 por mês em 2020

MÊS-ANO (DATA DA COLETA OU ENCERRAMENTO)	TOTAL DE CONFIRMADOS
JAN/2020	69
FEV/2020	69
MAR/2020	222
ABR/2020	4.096
MAI/2020	18.175
JUN/2020	33.364
JUL/2020	37.609
AGO/2020	26.494
SET/2020	19.582
OUT/2020	29.239
NOV/2020	46.866
DEZ/2020	56.813

Fonte: Painel Covid-19 ES (2024)

Tabela 2 - Tabela de número de óbitos da Covid-19 por mês em 2020

MÊS-ANO (DATA DO ÓBITO)	TOTAL DE ÓBITO
ABR/2020	116
MAI/2020	586
JUN/2020	1.057
JUL/2020	895
AGO/2020	596
SET/2020	376
OUT/2020	308
NOV/2020	484
DEZ/2020	834

Fonte: Painel Covid-19 ES (2024)

2.1.1 A transparência e o Painel Covid-19

É imperativo destacar que, antes do lançamento do Painel Covid-19 pelo Governo do Espírito Santo, em 03 de abril de 2020, a organização da sociedade civil (OSC) Open Knowledge Brasil (OKBR)², que atua na área de transparência e abertura de dados públicos, divulgou o primeiro boletim voltado ao índice de transparência da Covid-19. Neste documento, a OKBR apontou que “90% dos estados, incluindo o governo federal, ainda não publicam dados que permitam acompanhar em detalhes a disseminação da pandemia de Covid-19 pelo país”.

Neste primeiro documento, o Espírito Santo figurou entre os estados com nível “opaco”, isto é, o menor nível de transparência na escala da organização, com 10 pontos na pontuação do ranking. A pontuação máxima era de 100 pontos. No segundo boletim publicado pela instituição, em 09 de abril, o estado capixaba chegou a 21ª colocação em transparência, o

² Os boletins da Open Knowledge Brasil (OKBR) relacionados à transparência de informações dos estados brasileiros durante a pandemia da Covid-19 estão disponíveis no link: <<https://transparenciacovid19.ok.org.br/boletins>>.

penúltimo lugar, com 10 pontos, mantendo o nível “opaco” de informação dos dados. O terceiro boletim foi divulgado em 16 de abril, neste, o Espírito Santo passou a ocupar a segunda colocação do ranking de índice de transparência o país, com 93 pontos e com a classificação considerada no nível “alto”.

O estado fez um painel de visualização, mas a principal melhoria se refere aos microdados publicados, que passam a ser os mais detalhados disponíveis no país. O estado apresenta informações inclusive de raça/cor e escolaridade, quando disponíveis, além de diversas outras variáveis como tipo de teste aplicado, comorbidades e sintomas (OKBR, 2020a, p.06).

O Espírito Santo alcançou a primeira posição do ranking em 07 de maio, no sexto boletim publicado pela OKBR, com 98 pontos. Nos boletins seguintes, entre o sétimo e o décimo primeiro, o estado alternou a classificação entre primeiro e quarto lugar. Em 10 de julho, a organização publicou o boletim sob uma nova metodologia, denominada “Índice de Transparência da Covid-19 2.0” (ITC-19 2.0). Nesse boletim, o Estado voltou a figurar o primeiro lugar, junto com o estado do Amazonas, com 97 pontos. Em 24 de julho, no segundo boletim com a nova metodologia de avaliação, o Espírito Santo alcançou 100 pontos pela primeira vez. A pontuação se deu, segundo a organização, porque o estado “passou a publicar etnias indígenas afetadas pela Covid-19 e óbitos por SRAG” (OKBR, 2020b), posição que se manteve nos boletins publicados seguintes (06 de agosto; 21 de agosto; 08 de setembro; 07 de outubro e; 30 de novembro). Em 18 de dezembro, a OKBR publicou o último boletim, neste o Espírito Santo apareceu em 3ª colocação no ranking, com 98 pontos.

2.2. A pandemia da Covid-19 mostrada a partir de portarias e notas técnicas produzidas pela Secretaria Estadual da Saúde do Espírito Santo

No Brasil, oficialmente, a Covid-19 foi declarada Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) em 03 de fevereiro de 2020, com a publicação da Portaria Nº 188. No Espírito Santo, a declaração de Estado de Emergência em Saúde Pública aconteceu em 13 de março, por meio do Decreto Nº 4593 – R. Nele, o Governo do Estado passou a estabelecer “medidas sanitárias e administrativas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes do surto de coronavírus e dá outras providências”. Esta, entretanto, não foi a primeira normativa oficial a respeito da Covid-19 no Espírito Santo. Segundo levantamento realizado no site da Secretaria da Saúde (Sesa) e no portal Coronavírus (coronavirus.es.gov.br), foram publicadas,

ao longo de 2020, 117 portarias pela pasta da saúde e divulgadas 88 notas técnicas. A primeira portaria encontrada durante a pesquisa, por exemplo, teve a data de publicação em Diário Oficial do Estado em 03 de março. Ela é referente à Portaria Nº 028-R, que instituía a criação do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-COVID-19) no âmbito estadual para condução das ações em decorrência da Covid-19.

Os materiais analisados corroboram para a compreensão da história da pandemia da Covid-19 no Espírito Santo, mostrando ações de enfrentamento ao longo do ano por meio de documentos que tinham o objetivo de instituir regras a serem seguidas naquele momento, além de orientar profissionais de saúde sobre novas condutas ou a reorganização da rede de assistência no Sistema Único de Saúde (SUS). Essa história será apresentada abaixo, com exposição dos materiais seguindo os quadrimestres de 2020, como já trabalhados no cenário epidemiológico. A pesquisa se baseia nos documentos disponíveis no site da Sesa, no portal do Coronavírus, do Governo do Espírito Santo, e no material disponibilizado a pesquisadora denominado “Linha do Tempo – Resposta Estadual ao COVID-19”.

2.2.1 O primeiro quadrimestre: dando início aos trabalhos

Durante o primeiro quadrimestre do ano, entre janeiro e abril, foram publicadas 32 portarias pela Secretaria da Saúde e divulgadas 10 notas técnicas sobre a Covid-19. Este quadrimestre trouxe a perspectiva de organização e orientação da população por meio dos documentos divulgados, mas foi em março que o Governo iniciou uma série de publicações de decretos para a suspensão de diferentes atividades de caráter público.

Em abril, é observada a atuação de portarias voltadas à assistência, em especial à garantia de leitos para o cuidado dos casos que demandavam internações hospitalares, a exemplo, a Portaria Nº 055-R, voltada à regulação estadual de leitos, onde garantia a “Vaga Zero” para as transferências de pacientes com SRAG, durante o Estado de Emergência Pública pela Covid-19. Neste mês foi instituído também o mapeamento de risco para o estabelecimento de medidas visando o enfrentamento da Covid-19, com o Decreto Nº 4636-R. O objetivo dessa estratégia era apresentar, semanalmente, por meio de portarias da Sesa, um mapa do Estado indicando quais riscos cada município apresentava, entre os riscos baixo, moderado, alto e extremo. Para cada risco, uma série de medidas deveriam ser tomadas para a semana vigente após a publicação.

Em relação às notas técnicas, é observada a característica de orientação quanto às questões de saúde pública, práticas clínicas e também, devido às mudanças de normativas, mostrando como os serviços e profissionais deveriam agir em determinadas situações. Neste período, foram publicadas também as primeiras recomendações para o tratamento farmacológico de pacientes com Covid-19 (Nº 09 e Nº 25). Além disso, ao longo do mês de abril, as notas técnicas passaram a orientar os serviços quanto às definições de casos e a coleta de exames.

A relação das notas técnicas publicadas no primeiro quadrimestre de 2020, seguindo as datas de publicação, uma vez que muitas das notas não possuem data de assinatura pode ser observada na Tabela 3.

Tabela 3 - Notas Técnicas do Primeiro quadrimestre 2020

NOTAS TÉCNICAS	OBJETIVO
NT 01	<u>Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus</u>
NT 02	<u>Orientações acerca do manejo com pacientes infectados por COVID-19 pós morte</u>
NT 03	<u>Definições de afastamento laboral para profissionais de serviços essenciais</u>
NT 04	<u>Estabelece novos critérios para definição de casos em período de transmissão comunitária.</u>
NT 05	<u>Define sobre a indicação de coleta de exames</u>
NT 06	<u>Avaliação técnica e aplicabilidade dos testes diagnosticados laboratoriais para COVID - 19</u>
NT 07	<u>Estabelece a ampliação de novas Unidades Sentinelas no Estado do Espírito Santo</u>
NT 08	<u>Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) a serem adotadas nas Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs)</u>
NT 09	<u>Tratamento farmacológico de pacientes com infecção por Covid-19</u>
NT 10	<u>Orientações Relativas ao Coronavírus (Covid-19) para os Serviços que Compõem a Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência e as Entidades Filantrópicas que Ofertam Atendimento em Saúde às Pessoas com Deficiência</u>
NT 11	<u>Recomendações sobre o processo de trabalho e manejo odontológico para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus às equipes de saúde bucal no estado do espírito santo</u>

NT 12	<u>Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) para Atenção à Gestante e Puérpera</u>
NT 13	<u>Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) para Organização da Rede Assistencial para a Atenção à Gestante e Puérpera</u>
NT 14	<u>Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) para Atenção à Pessoa com Deficiência durante a pandemia do Covid-19.</u>
NT 15	<u>Orientações para Atenção e Organização da Rede Assistencial da Criança e Adolescente durante a Pandemia do Novo Coronavírus (SARS-CoV-2).</u>
NT 16	<u>Padronização das medidas de controle, prevenção e manejo do novo coronavírus no sistema prisional do espírito santo</u>
NT 17	<u>Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) para Organização da Rede Assistencial para Atenção às Pessoas em Situação de Vulnerabilidade.</u>
NT 18	<u>Atenção à saúde do recém-nascido no contexto da infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2)</u>
NT 19	<u>Atenção primária em saúde (aps) e os cuidados com seu território</u>
NT 20	<u>Programa saúde na escola trabalho conjunto entre aps e educação frente ao Covid-19</u>
NT 21	<u>Orientações sobre manejo da tuberculose para as unidades básicas de saúde no Estado do Espírito Santo durante a pandemia de Coronavírus</u>
NT 22	<u>Orientações sobre manejo da tuberculose para as unidades básicas de saúde no Estado do Espírito Santo durante a pandemia de Coronavírus</u>
NT 23	<u>Definição de Casos Operacionais e Critérios de Coleta</u>
NT 24	<u>Recomendações para reorganização do processo de trabalho do serviço de saúde para o cuidado às pessoas acometidas pela Hanseníase no Estado do Espírito durante a pandemia da COVID-19</u>
NT 25	<u>Recomendação para tratamento farmacológico de pacientes com infecção por Covid-19 – V2</u>
NT 26	<u>Alerta aos serviços de saúde e de vigilância das Secretarias de Saúde sobre os riscos de acidentes por animais peçonhentos no período de colheita de café e fornece recomendações para uso racional do soro, utilização dos protocolos de atendimento e medidas de prevenção dos acidentes por animais peçonhentos no período de pandemia de COVID-19</u>
NT 27	<u>Testes laboratoriais para coronavírus</u>
NT 28	<u>Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) a serem adotadas na população idosa do Espírito Santo</u>
NT 29	<u>Definição de Casos Operacionais e Critérios de Coleta</u>

Fonte: A autora (2024), a partir dos sites da Secretaria da Saúde e Portal Coronavírus.

2.2.2 O segundo quadrimestre de 2020: intensificando os trabalhos

O segundo momento de análise é referente aos meses de maio a agosto de 2020, no qual foram publicadas, oficialmente, 43 notas técnicas e 58 portarias pela Secretaria da Saúde. Neste período, observa-se um aumento de publicação dos documentos em comparação aos primeiros quatro meses do ano, concomitante ao crescimento de novos casos da Covid-19 e de mortes pela doença. Uma das medidas que se destacou à época foi a do decreto Nº 4648-R, publicado em 08 de maio, que tornava obrigatório o uso de máscara para o enfrentamento à Covid-19.

A partir da análise do material, observa-se que no mês de maio muitas das portarias publicadas estavam relacionadas às atualizações do mapeamento de risco, que eram feitas semanalmente. Ao longo do mês, é possível verificar ações voltadas às orientações quanto a regulação e contratualizações de leitos hospitalares na rede filantrópica, assim como atualizações quanto às referências hospitalares para o atendimento a Covid-19.

Entre junho e julho, com aumento dos casos da Covid-19, como já mostrado na figura 7, iniciou-se uma série de alterações quanto às medidas qualificadas do mapeamento de risco. A análise dos documentos mostrou que, para além de normativas de interesse da saúde, a Sesa passou a publicar normativas que traziam impactos aos demais aspectos da vida do cidadão, como no lazer, cultura, consumo, por exemplo, de acordo com a classificação de risco dos municípios. Em agosto, com a redução dos casos da Covid-19, as portarias publicadas traziam atualizações para ampliar o acesso do cidadão ao lazer.

Em relação às notas técnicas, percebe-se a contínua atualização promovida pela Sesa em relação à “Definição de casos operacionais e critérios de coleta”, isto é, os critérios utilizados para as definições de caso suspeitos da Covid-19 e os critérios para a realização da coleta de exames, por meio das notas de Nº53, 60 e 70. Em cada atualização de definição dos casos operacionais, era ampliado os grupos de testagem. Neste período, por meio das notas técnicas, é possível acompanhar também o trabalho da equipe técnica da Sesa quanto às definições e orientações na adequação dos ambientes e processos de trabalho, além da organização da rede de saúde.

Abaixo, a relação das notas técnicas publicadas no segundo quadrimestre de 2020, seguindo as datas de publicação, uma vez que muitas das notas não possuem data de assinatura. As fontes

utilizadas foram o site oficial da Sesa e o portal coronavírus (Tabela 4). As notas técnicas de N° 39, 52 e 57 não foram encontradas em nenhuma das fontes de pesquisa.

Tabela 4 - Notas Técnicas do Segundo quadrimestre 2020

NOTAS TÉCNICAS	OBJETIVO
NT 31	<u>Recomendações para os Serviços de Saúde do Espírito Santo em relação à Triagem Neonatal Biológica (Teste do Pezinho), a serem observadas durante a pandemia pelo Coronavírus (SARSCoV-2)</u>
NT 32	<u>Padronizar as ações para a detecção precoce de pessoas caracterizadas como casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (Covid-19)</u>
NT 33	<u>Orientações para a doação de Leite Materno aos Bancos de Leite Humano e Postos de Coleta de Leite Humano durante a pandemia do Novo Coronavírus (SARS-CoV-2)</u>
NT 34	<u>Triagem e assistência ambulatorial para atendimento aos servidores e colaboradores da Secretaria Estadual de Saúde - SESA com síndromes respiratórias gripais</u>
NT 35	<u>Recomendações a serem observadas na realização de atividades religiosas, visando práticas de segurança no enfrentamento do novo coronavírus (Covid-19)</u>
NT 36	<u>Orientações gerais a serem adotadas pelos serviços administrativos nos ambientes das sedes da Sesa no enfrentamento à pandemia de Covid-19</u>
NT 37	<u>Orientações referentes à atuação das vigilâncias sanitárias em instituições de longa permanência para idosos, comunidades terapêuticas, clínicas terapêuticas, residências terapêuticas e asilos/casas de repouso</u>
NT 38	<u>Padronizar as ações para a detecção precoce de pessoas caracterizadas como casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (Covid-19)</u>
NT 40	<u>Orientações para adequação de ambientes e processos de trabalho de catadores organizados em associações ou cooperativas de materiais recicláveis e reutilizáveis no Estado do Espírito Santo, em face do novo coronavírus (Sars-Cov-2)</u>
NT 41	<u>Orientações para adequação de ambientes e processos de trabalho de estabelecimentos comerciais em face do novo coronavírus (Sars-Cov-2)</u>
NT 42	<u>Recomendações para tratamento farmacológico de pacientes com infecção por Covid-19 – v3</u>
NT 43	<u>Orientações para adequação de ambientes e processos de trabalho de profissionais da segurança pública em face do novo coronavírus (Sars-Cov-2)</u>
NT 44	<u>Orientações para adequação de ambientes e processos de trabalho de profissionais da segurança pública em face do novo coronavírus (SarsCov-2)</u>

NT 45	<u>Tratamento específico para a Covid-19 em crianças e adolescentes – restrição do uso de cloroquina e hidroxiclороquina na população pediátrica do espírito santo</u>
NT 46	<u>Tratamento específico durante a gestação para a Covid-19, entre eles com o uso dos antimaláricos (cloroquina e hidroxiclороquina), antibióticos, corticosteroides, antivirais, tocilizumabe, ivermectina, nitazoxanida, plasma de convalescentes de Covid-19, heparinas entre outras</u>
NT 47	<u>Orientações para adequação de ambientes e processos de trabalho de trabalhadores da limpeza urbana em face do novo coronavírus (sars-cov-2)</u>
NT 48	<u>Recomendações à Rede de Atenção Psicossocial sobre estratégias de organização no contexto da infecção da Covid-19 causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV2), orientando que os pontos de Atenção da RAPS, gestores e profissionais adotem procedimentos quanto ao funcionamento</u>
NT 49	<u>Orientações para unidades administrativas que realizam atendimento ao público e manuseio de processos (autos físicos) frente à pandemia do novo coronavírus (sars-cov-2)</u>
NT 50	<u>Recomendações acerca do manejo de corpos no contexto da pandemia da Covid-19</u>
NT 51	<u>Recomendações de medidas de prevenção da transmissão de Covid-19 dirigidas aos condomínios residenciais</u>
NT 53	<u>Definição de casos operacionais e critérios de coleta</u>
NT 54	<u>Padronizar as ações para a detecção precoce de pessoas caracterizadas como casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus(Covid-19).</u>
NT 55	<u>Definições de afastamento laboral para profissionais de serviços de saúde</u>
NT 56	<u>Recomendações para tratamento medicamentoso de pacientes infectados pelos SARS CoV 2</u>
NT 58	<u>Orientações para a investigação sorológica retrospectiva em aliquotas de soro oriundas das doações de sangue armazenadas no hemoes pelo exame imunoensaio de micropartículas por quimioluminescência para detecção de IgG anti-SARS-CoV-2</u>
NT 59	<u>Orientações para a testagem ampliada de servidores da rede hospitalar da sesa pelo exame imunoensaio de micropartículas por quimioluminescência para detecção de igg anti-SARS-cov-2 e a avaliação da soroprevalência para Covid-19 entre os profissionais da saúde</u>
NT 60	<u>Definição de Casos Operacionais e Critérios de Coleta</u>
NT 61	<u>Notificação de pacientes investigados para a infecção pelo novo Coronavirus (SARS-CoV 2/ COVID) que não apresentam critérios de suspeita clínica</u>
NT 62	<u>Recomendações de medidas de prevenção da transmissão de Covid-19 para a realização de cirurgias eletivas</u>
NT 63	<u>Recomendações de medidas de prevenção da transmissão de Covid-19 para realização de atendimentos em consultórios ambulatoriais</u>

NT 64	<u>Recomendações de medidas de prevenção da transmissão de Covid-19 para a realização de exames ambulatoriais</u>
NT 65	<u>Recomendações de medidas de prevenção da transmissão de Covid-19 para a realização de transporte sanitário de pacientes</u>
NT 66	<u>Reagendamento das cirurgias eletivas, das consultas e exames ambulatoriais especializados ofertados pelos serviços próprios e contratualizados pela sesa</u>
NT 67	<u>Orientações para adequação de ambientes e processos de trabalho de serviços de entrega (delivery) em face do novo coronavírus (sars-cov-2)</u>
NT 68	<u>Cuidado às pessoas em situação de violência frente à Covid-19</u>
NT 69	<u>Orientações para testagem de pacientes diagnosticados com Covid-19 no momento da alta hospitalar</u>
NT 70	<u>Definição de Casos Operacionais e Critérios de Coleta</u>
NT 71	<u>Novas orientações sobre manejo da tuberculose para a atenção primária à saúde no estado do espírito santo em vigência da pandemia da Covid-19</u>
NT 72	<u>Recomendações a serem observadas na realização de atividades religiosas, visando práticas de segurança no enfrentamento do novo coronavírus (Covid-19)</u>

Fonte: A autora (2024), a partir dos sites da Secretaria da Saúde e Portal Coronavírus.

2.2.3 O terceiro quadrimestre de 2020: desacelerando as publicações

A redução de casos positivos da Covid-19 iniciada em agosto e confirmada em setembro, com início do terceiro quadrimestre de 2020, refletiram na publicação das normativas pela Secretaria da Saúde neste período. Embora o cenário epidemiológico, como já tratado no item 2.1.3.1, tenha mudado a partir de novembro, com o aumento de casos positivos e óbitos pelo vírus, o número de publicações de portarias e notas técnicas foram menores que no período anterior. Entre setembro e dezembro, por meio da análise das fontes oficiais, a pesquisa encontrou 31 portarias e 16 notas técnicas da Secretaria da Saúde. Ainda seguindo a observação do cenário epidemiológico de setembro e outubro, muitas das portarias traziam como assunto as alterações e revogações de normativas publicadas anteriormente.

Em relação às notas técnicas, destaque para a de Nº 73, que mudou a estratégia de testagem para a detecção da Covid-19 no Estado. A partir desta normativa, publicada em 14 de setembro, o Espírito Santo passou a realizar a testagem de forma ampla a todos aqueles que apresentassem síndrome gripal, não sendo necessário mais a definição de acordo com grupos selecionados.

Abaixo, a relação das notas técnicas (Tabela 5) publicadas no terceiro quadrimestre de 2020, seguindo as datas de publicação, uma vez que muitas das notas não possuem data de assinatura. As fontes utilizadas foram o site oficial da Sesa e o portal coronavírus.

Tabela 5 - Notas Técnicas do Terceiro quadrimestre 2020

NOTAS TÉCNICAS	OBJETIVO
NT 73	<u>Definição de Casos Operacionais e Critérios de Coleta</u>
NT 74	<u>Orientações para a testagem ampliada pelo exame imunoensaio de icropartículas por quimioluminiscência para detecção de igg anti SARS-cov-2 e a avaliação da soroprevalência para Covid-19</u>
NT 75	<u>Isolamento de casos, rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19</u>
NT 76	<u>Orientações sobre o atendimento odontológico durante a pandemia Covid-19</u>
NT 77	<u>Recomendações de medidas de prevenção da transmissão de Covid-19 dirigidas aos condomínios residenciais</u>
NT 78	<u>Orientações para o preenchimento do formulário eletrônico denominado “Censo de Leitos” referente à coleta diária de informações sobre a ocupação de leitos na Rede Hospitalar Pública e Contratualizada do Espírito Santo para a COVID-19</u>
NT 79	<u>Procedimentos na ocorrência de casos e surtos de Covid-19 em ambientes escolares da rede pública e privada de ensino</u>
NT 80	<u>Orientações para identificação, notificação e qualificação das notificações da COVID-19 como doença relacionada ao trabalho</u>
NT 81	<u>Dispõe sobre recomendações das medidas de prevenção a serem adotadas pelos hospitais enquanto houver a transmissão do SARS-CoV-2 (COVID-19) no Estado do Espírito Santo</u>
NT 82	<u>Procedimentos na ocorrência de casos e surtos de Covid-19 em ambientes escolares da rede pública e privada de ensino</u>
NT 83	<u>Recomendações de medidas de prevenção da transmissão de Covid-19 a serem realizadas pela população e pelos candidatos no período da campanha eleitoral 2020</u>
NT 84	<u>Orientações para a implementação de coortes na Rede Hospitalar Pública, Contratada e Contratualizada do Estado do Espírito Santo com leitos exclusivos para o enfrentamento da Covid-19</u>
NT 85	<u>Recomendações de medidas de prevenção da transmissão de Covid-19 a serem realizadas pela população e pelos candidatos no período da campanha eleitoral 2020</u>
NT 86	<u>Definições de afastamento laboral para profissionais de serviços de saúde</u>
NT 87	<u>Recomendações para a realização de provas presenciais de processos seletivos</u>

NT 88	<u>Orientações preliminares sobre a conduta frente a um caso suspeito de reinfecção da Covid-19 no Estado do Espírito Santo</u>
-------	---

Fonte: A autora (2024), a partir dos sites da Secretaria da Saúde e Portal Coronavírus; e Dell’Antonio (2021).

CAPÍTULO 3 – EXPERIÊNCIAS EMPÍRICAS

3.1 Percurso teórico-metodológico

A metodologia utilizada foi um estudo de caso sobre a Asscom, utilizando para isso diferentes fontes de dados, que pudessem analisar o trabalho realizado pelo setor durante o período definido.

Comunicar o risco é inerente às assessorias de comunicação, em especial às voltadas à área da saúde, entretanto, o ano de 2020 apresentou um elemento novo: a primeira pandemia do século XXI. Diante do cenário de novidades que a Covid-19 trouxe, a utilização do método de estudo de caso tem a pretensão de entender este momento, uma vez que o método traz vantagens diferenciadas dos demais métodos de pesquisa, uma vez que concebe o “como” e o “por que” sobre um assunto a ser tratado, além da busca de compreender eventos contemporâneos (Yin, 2010). Deste modo, a pesquisa se apresenta como de natureza qualitativa e caráter exploratório, porém, combinando abordagens quantitativa e qualitativa.

Os motivos pelos quais a Assessoria de Comunicação da Sesa foi escolhida para a realização deste estudo foi devido à relevância do assunto para contribuições sobre a comunicação durante a pandemia da Covid-19 e a oportunidade de a pesquisa ser conduzida por uma assessora de comunicação que vivenciou *in loco* todo o ano de 2020 na pasta. A pesquisa traz como ponto de partida a pergunta: de que forma a Assessoria de Comunicação da Secretaria de Saúde se posicionou frente ao momento pandêmico por meio da criação de estratégias de comunicação de risco?

3.1.1 Estudo de caso e triangulação de métodos

A pesquisa científica precisa definir o seu objeto de estudo para, a partir disso, construir um processo de investigação, delimitando o universo que será estudado. Nesta pesquisa, utiliza-se do método de investigação o estudo de caso. Yin (2010) define o estudo de caso como estratégia

de pesquisa que possui na sua essência esclarecer uma decisão ou um conjunto de decisões, assim como o motivo pelo qual foram tomadas, como foram implantadas e quais resultados foram obtidos dentro de uma situação específica. Para o autor, a utilização do estudo de caso também é recomendada quando se deseja responder questões que podem esclarecer diversos processos da empresa ou fenômeno pesquisados. Para Coimbra (2021), o método estudo de caso é perfeito para a compreensão da complexidade de um caso, e como um estudo feito de forma aprofundada sobre um ou vários contextos de forma a conhecê-lo de maneira ampla.

Toledo e Shiaishi (2009) sintetizam, por meio de uma pesquisa bibliográfica, sobre o método do estudo de caso, apresentando-o como um dos mecanismos qualitativos comumente utilizados na busca de informações sobre determinado fenômeno. Embora o estudo de caso possa ser considerado flexível e não exigir, nem ser possível estabelecer um roteiro rígido de estudo, os autores identificam ainda algumas fases, tais como: a delimitação da unidade-caso; a definição de uma teoria com base na literatura disponível; a coleta de dados; a análise e interpretação dos dados e; a redação do relatório.

Como já apresentado, a delimitação da unidade-caso nesta pesquisa diz respeito à atuação da Assessoria de Comunicação da Saúde, durante o primeiro ano de 2020, com o objetivo de analisar a construção de estratégias comunicacionais de risco, levando em consideração as teorias sobre a Comunicação de Risco. Para tal procedimento, trabalhou-se com a coleta de diferentes fontes de dados, como os títulos das matérias publicadas pela instituição em seu site oficial, as coletivas de imprensa, e, também, por meio de entrevistas semiestruturadas. Com base nessas fontes de dados, a análise e a interpretação ocorrem utilizando a estratégia da triangulação, para assim, ter a apresentação do estudo.

É relevante ressaltar que um ponto forte da coleta de dados do estudo de caso é, como pontuou Yin (2010), a oportunidade de usar diferentes fontes de evidência, uma vez que permite que o investigador aborde uma variação maior de aspectos históricos e comportamentais. Para o autor, entretanto, a vantagem mais importante no uso de fontes múltiplas de evidência é o desenvolvimento de linhas convergentes de investigação, em um processo de triangulação. Vergara (2006) esclarece que a triangulação pode ser vista a partir de duas óticas: como uma estratégia, que contribui para a validade de uma pesquisa; e como uma alternativa para a obtenção e ampliação do conhecimento, por meio de vários ângulos ou perspectivas, auxiliando o pesquisador a ampliar as leituras e interpretações.

Para Minayo (2006), a triangulação é uma abordagem teórica que deve ser escolhida quando contribuir para aumentar o conhecimento do assunto e atender aos objetivos que se deseja alcançar. Minayo (2006) destaca ainda que a triangulação não é um método em si, mas sim uma estratégia de pesquisa, que se apoia em métodos científicos testados e consagrados, servindo e adequando-se a determinadas realidades, com fundamentos interdisciplinares.

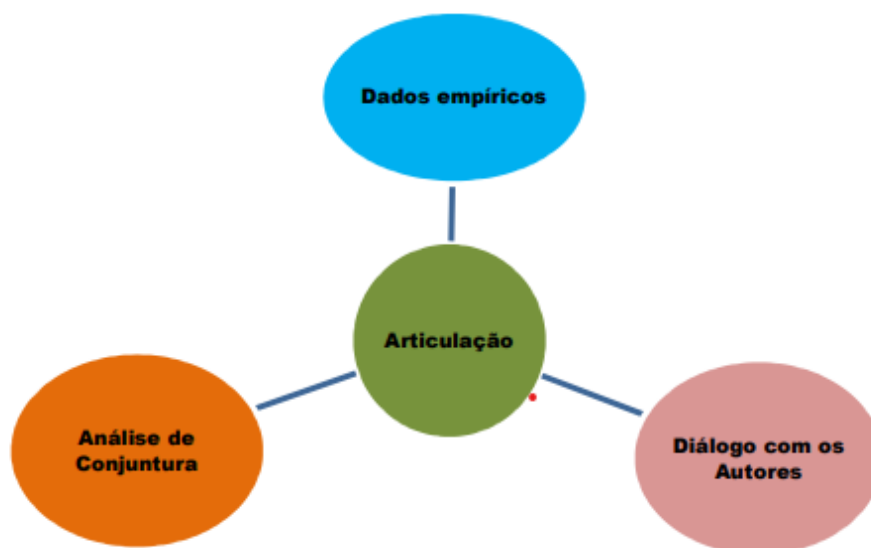
Na ótica de Denzin e Lincoln (2006), a triangulação é o caminho que garante a validação da pesquisa e a alternativa para se executar uma pesquisa a partir de múltiplas práticas pedagógicas, perspectivas e observadores, garantindo ao trabalho rigor, riqueza e complexidade. Ainda no final da década de 1970, Denzin (1978 apud Figaro, 2014) identificou quatro tipos possíveis de triangulação a serem utilizados nas pesquisas: triangulação de dados, triangulação do investigador, triangulação da teoria, e triangulação metodológica. A triangulação de dados significa coletar dados em diferentes períodos e de fontes distintas de modo a obter uma descrição mais rica e detalhada dos fenômenos. Distinguindo subtipos de triangulação de dados, ela propôs que se estude o fenômeno em tempos, de forma a explorar as diferenças temporais; espaços/locais, como forma de investigação comparativa; e com indivíduos diferentes. Sobre a triangulação teórica, Denzin (1978 apud Figaro, 2014) se refere à possibilidade de o investigador recorrer a múltiplas teorias para interpretar um mesmo conjunto de dados e na triangulação do investigador, como o uso de pesquisadores diversos para estudar a mesma questão de pesquisa ou mesma estrutura. Por fim, refere-se à triangulação metodológica como o uso de múltiplos métodos para obter os dados mais completos e detalhados possíveis sobre o fenômeno. Nela, há a combinação de diferentes métodos, de modo a compreender melhor os diversos aspectos de uma realidade e a evitar os enviesamentos de uma metodologia única.

A triangulação de métodos foi a estratégia de triangulação elencada para esta pesquisa, seguindo a Análise por triangulação de métodos trabalhada por Marcondes e Brisola (2014), que explicam que o pesquisador, ao utilizar esta opção, está adotando “um comportamento reflexivo-conceitual e prático do objeto de estudo da pesquisa sob diferentes perspectivas, o que possibilita complementar, com riqueza de interpretações, a temática pesquisada” (p. 206).

Marcondes e Brisola (2014) propõem um caminho a ser seguido, uma vez que nesse processo “está presente um *modus operandi* pautado na preparação do material coletado e na articulação de três aspectos para proceder à análise de fato” (p. 204). Esse caminho baseia-se, primeiro, no aspecto que se refere às informações concretas levantadas com a pesquisa, sejam eles dados

empíricos, as narrativas dos entrevistados, por exemplo; segundo, compreendendo o diálogo com os autores que estudam a temática em questão; e, por fim, à análise de conjuntura, entendendo conjuntura como o contexto mais amplo e mais abstrato da realidade. A Figura 10 elucida a articulação desses três aspectos.

Figura 10 – Análise por Triangulação de Métodos



Fonte: Marcondes; Brisola (2014)

A triangulação de métodos, então, ocorrerá seguindo um percurso que consiga trazer sentido aos dados apresentados separadamente (análise dos títulos, das coletivas e das narrativas dos entrevistados), mas que os coloque em diálogo a fim de que possam compreender a problemática da pesquisa. Assim, objetiva-se apresentar os três objetos separadamente, mas que em análise, compreendem entre si as teorias e os contextos.

Para esse percurso, compreende-se ainda as demais etapas propostas pela triangulação, que se inicia com o processo interpretativo, com etapas de transcrição dos dados levantados; da avaliação dos dados; e da elaboração de categorias de análise. Posteriormente, o segundo processo interpretativo, com etapas que passam pela leitura aprofundada do material selecionado; a investigação ancorada no diálogo com autores; e a análise da conjuntura mais ampliada. Por fim, o terceiro processo interpretativo, para a construção-síntese, caracterizando uma única etapa que apresente o diálogo entre os dados empíricos, os autores que tratam da temática e análise de conjuntura. A seguir, um quadro (Quadro 3) que possibilita resumir as subetapas de análise da triangulação.

Quadro 3 – Quadro representativo da análise

Primeiro passo	Segundo passo	Terceiro passo	Quarto passo
Análise dos contextos (conjuntura) e dos títulos em diálogo com os autores (teoria)	Análise dos contextos (conjuntura) e das coletivas em diálogo com os autores (teoria)	Análise dos contextos (conjuntura) e das entrevistas em diálogo com os autores (teoria)	Construção-síntese: Triangulação das fases anteriores

Fonte: A autora (2024), a partir de Silva (2021a).

3.2 Definição do Corpus de Análise: a coleta dos dados

Para responder ao objetivo proposto neste estudo, foi construída uma abordagem de estudo qualitativo, por meio do estudo de caso e o uso de diferentes materiais para a sua análise. Assim, optou-se pela escolha da triangulação de métodos, seguindo uma trajetória que dê sentido à interpretação dos dados e compreender, por fim, a problemática da pesquisa. Para a realização da triangulação de métodos foi delimitado o recorte temporal do ano de 2020, analisando materiais de janeiro a dezembro deste ano produzidos pela Sesa, por se tratar do primeiro ano da pandemia da Covid-19. Entre os materiais produzidos pela pasta, foram selecionados os títulos de matérias publicadas no site oficial e as coletivas de imprensa divulgadas no canal de Youtube da Sesa.

A escolha desses dois materiais se pauta, uma vez que são importantes estratégias utilizadas no dia a dia de uma Assessoria de Comunicação, tais como a produção de releases e coletivas de imprensa. Por meio desses materiais, é possível analisar o cenário da pandemia e sua relação às definições tratadas na Comunicação de Risco, como se propõe a pesquisa. Além disso, trata-se de materiais disponíveis de forma pública. Foi trabalhado também a técnica de coleta de dados com o uso de entrevistas semiestruturadas. As entrevistas foram realizadas com profissionais da saúde e da comunicação, que estiveram na Sesa, e na Superintendência Estadual de Comunicação Social (Secom) durante o período de análise da pesquisa. Destaca-se a participação da Superintendência de Comunicação, uma vez que é o órgão ligada à

Governadoria e tem como premissas o planejamento e a coordenação das políticas e diretrizes de comunicação social do Governo do Espírito Santo³.

3.2.1 Títulos das matérias

A coleta dos títulos foi feita manualmente observando todas as publicações do ano de 2020, de 01 de janeiro a 31 de dezembro, no site da Secretaria da Saúde. Posteriormente, o material foi organizado em planilhas de Excel, totalizando 656 títulos. O material foi dividido de acordo com o quadrimestre de publicação, seguindo o período de análise estabelecido na pesquisa como proposto no capítulo 2, sendo 294 textos publicados no primeiro quadrimestre (janeiro a abril); 195 no segundo quadrimestre (maio a agosto); e 167 no terceiro e último quadrimestre (setembro a dezembro). As análises a serem realizadas neste trabalho quanto aos títulos, seguem três níveis analíticos utilizando para isso a Análise de Conteúdo: primeiro nível, utilizando um tema central, que é a pandemia da Covid-19, fez-se a separação de títulos que possuem palavras referentes à pandemia; segundo nível, seguindo com a Análise de Conteúdo, para identificar a abordagem das categorias temáticas dos títulos selecionados; e por fim, no terceiro nível, a investigação quanto à percepção de risco nos títulos das matérias publicadas com a subcategorização desses.

Para o primeiro nível analítico, foi realizada a seleção dos títulos que faziam menção à Covid-19, utilizando termos referentes à pandemia, tais como, a própria palavra Covid-19, pandemia, coronavírus, isolamento/distanciamento social, síndromes gripais, barreira sanitária, testagem, inquérito sorológico, EPIs, respiradores. Neste segundo levantamento, foram selecionados 244 títulos ao longo de todo o ano, mostrando que a pandemia dominou cerca de 37% dos materiais divulgados pela Secretaria da Saúde no ano de 2020. Foram 114 títulos no primeiro quadrimestre; 95 no segundo quadrimestre; e 35 no terceiro quadrimestre.

Para a pesquisa, a delimitação dos títulos, que se referem à Covid-19, se faz crucial para colocar em prática a finalidade de compreender, a partir do objetivo principal da pesquisa, uma vez que os textos produzidos pela pasta no período analisado se transformaram em importantes

³ Sobre as competências da Superintendência de Comunicação do Governo do Espírito Santo <https://Secom.es.gov.br/competencias>

materiais de divulgação e atualização do cenário que o Estado vivenciava, noticiando as iniciativas do governo no enfrentamento à pandemia.

Com os títulos selecionados, utilizou-se a análise lexical, através do software ATLAS.ti (Qualitative Research and Solutions), que possibilita a análise por meio do recurso de nuvem de palavras e de frequência de palavras. Na nuvem de palavras, as palavras são agrupadas e, em função da frequência com que aparecem, quanto maior a frequência, maior o tamanho da fonte. Já na frequência de palavras, há possibilidade de observar quantas vezes no período de análise foram utilizadas cada palavra. E, tanto a partir da nuvem de palavras, quanto da frequência de palavras, de cada quadrimestre, foram realizadas a análise e a interpretação do sentido das palavras dentro do período, recuperando os segmentos de onde os léxicos mais frequentes fizeram maior sentido, de acordo com o cenário epidemiológico da Covid-19, fazendo também articulações com o que são propostos por autores a respeito da Comunicação de Risco.

Para o segundo nível, foi realizado a categorização dos títulos a fim de identificar as abordagens das categorias temáticas, seguindo o que foi proposto por Santos *et al* (2021), com os temas Vigilância em Saúde; Assistência em Saúde; Promoção da Saúde; Educação em Saúde e; Educação Permanente em Saúde. E, posterior a isso, foi realizada uma subcategorização do material para investigar e identificar, utilizando definições de modelo proposto por Peter Sandman e utilizado pela Organização Mundial da Saúde (2015) e pela Organização Pan-Americana da Saúde (apud Sardenberg, 2023), quanto a percepção de risco na comunicação com base no grau de perigo e na intensidade das emoções da (s) população (ões) afetada (s). Para isso, as subcategorias criadas foram: Gerenciamento da indignação; Comunicação em crises; Educação em saúde/relações com interessados e; Orientação preventiva.

3.2.1.1 Análise de Conteúdo: os títulos de matérias publicadas pela Sesa

Os títulos de matérias publicadas no site oficial da Secretaria de Estado da Saúde (Sesa) no Espírito Santo foram analisados empregando a técnica da análise categorial (temática) da Análise de Conteúdo proposta por Laurence Bardin (2016). O recorte do material, como já mencionado, estabeleceu-se a partir do dia 01 de janeiro ao dia 31 de dezembro de 2020, dividindo-os em três momentos, referentes aos três quadrimestres, de acordo com a análise do Capítulo 2, seguindo o cenário epidemiológico que a Covid-19 promoveu naquele ano. Para a operacionalização da análise, o material foi organizado em planilhas de Excel e categorização

e subcategorização dos temas, que estão relacionados com a fundamentação teórica e com a pergunta central da pesquisa.

Conforme detalha Bardin (2016), a organização da análise aconteceu seguindo três campos: a) a pré-análise; b) a exploração do material; e c) o tratamento dos resultados, compreendendo a inferência e a interpretação. A fase inicial, a da pré-análise, é a aquela de organização do material que irá compor a pesquisa, onde ocorre a escolha dos documentos, a formulação das hipóteses e dos objetivos e a elaboração de indicadores que irão nortear a interpretação (ibid., 2016). Nesta pesquisa, optou-se por não formular hipóteses. Posteriormente a isso, tem-se a referenciação de índices e a elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação final, e a preparação do material. Os índices são elementos do texto a serem analisados e o indicador pode ser definido por exemplo, como o número de vezes que o tema é repetido, ou seja, a frequência com que o índice aparece no texto (ibid., 2005).

O índice adotado foi o “tema” dos títulos, exigindo certos recortes no texto, em nível semântico. De acordo com Ikeda e Chang (2005), a análise temática consiste na descoberta de núcleos de sentido, que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição, sejam significativos para os objetivos da pesquisa. Para a análise dos títulos, foram selecionados aqueles que apresentavam palavras relacionadas à pandemia da Covid-19. Os títulos que tinham essa ocorrência foram recortados para a identificação das unidades de registro (temas) e unidades de contexto, que servem para codificar a unidade de registro e compreender sua significação exata. Dando continuidade à análise do material, tem-se a formação de categorias e subcategorias, que agrupam conteúdos semelhantes e ajudam a organizar a análise. O processo de categorização auxilia a reunir os elementos em razão de suas características comuns, permitindo isolar os elementos (inventário) e dividi-los procurando impor organização às mensagens (classificação) (ibid., 2016).

Para as categorias, foram selecionadas cinco temáticas que abrangem a saúde pública e o Sistema Único de Saúde, seguindo definições propostas por Dos Santo *et al* (2021). Os títulos selecionados foram consolidados em planilha considerando o primeiro nível de análise. Já as subcategorias foram trabalhadas seguindo definições de Comunicação de Risco cunhadas por Sandman (2003) e utilizadas pela OPAS (apud Sardenberg, 2023), quanto a percepção de risco na comunicação com base no grau de perigo e na intensidade das emoções da (s) população (ões) afetada (s). Para esta pesquisa, o modelo utilizado será o apresentado por Sardenberg (2023), que contam com as estratégias de Gerenciamento da indignação; Comunicação em

crises; Educação em saúde/relações com interessados e; Orientação preventiva. Os níveis analíticos e as descrições das categorias de análise estão dispostas no Quadro 4.

Quadro 4 - Níveis analíticos e descrições das categorias de análise

Níveis	Descrição
Primeiro Nível	Títulos com temáticas voltadas à pandemia da Covid-19
Segundo Nível	Análise de conteúdo para identificar as abordagens das categorias temáticas
	i) Vigilância em Saúde , observando ações de prevenção, controle, risco, perigo e análise situacional de saúde;
	ii) Assistência à Saúde , observando informações sobre a rede disponível, ampliação de serviços, assistência farmacêutica, diagnóstico, tratamento, insumos, equipamentos, recursos humanos;
	iii) Promoção da Saúde , observando questões sociais, econômicas, políticas e culturais, no âmbito coletivo e individual para a qualidade de vida;
	iv) Educação em Saúde , observando a existência de processos político-pedagógicos emancipatórios;
	v) Educação Permanente em Saúde , considerando as estratégias que incorporam o processo de trabalho em saúde como promotor de mudanças;
Terceiro Nível	Investigação das estratégias de comunicação de risco na linguagem utilizada
	i) Gerenciamento da indignação , quando o perigo é grande, mas muitas pessoas estão apáticas;
	ii) Comunicação em crises , quando o risco é pequeno, mas as pessoas estão extremamente indignadas ou revoltadas, ou quando a resposta da população é desproporcional ao risco real;
	iii) Educação em saúde/relações com interessados , quando o perigo é grande ou iminente e o medo também é grande;
	iv) Orientação preventiva , quando o perigo é relativamente baixo e o envolvimento emocional é baixo ou há apatia.

Fonte: A autora, a partir de Dos Santos *et al* (2021), Sandman (2003) e OPAS (apud Sardenberg 2023).

Após o processo de categorização e subcategorização, tem-se a fase de tratamento dos resultados e interpretação, que serão apresentados no capítulo seguinte desta pesquisa, denominado “Resultados e discussões”. Para este momento, Bardin (2016) defende que os resultados brutos são tratados de maneira a serem significativos (‘falantes’) e válidos, propiciando ao pesquisador propor inferências e adiantar interpretações relacionadas com os objetivos previstos e outras descobertas (Bardin, 2010).

3.2.2 As coletivas de imprensa

Antes, é importante salientar uma observação quanto ao uso da conta oficial no Youtube da Secretaria de Estado da Saúde (Sesa). A primeira publicação data de 6 de dezembro de 2019, e é uma peça publicitário sobre a dengue. Até 1º de abril de 2020, quando se tem a primeira publicação de produção própria sobre a Covid-19, com o vídeo “Adequações na rede hospitalar para atendimento de pacientes com Coronavírus”, o canal era utilizado como repositório de matérias jornalísticas cujas fontes fossem da Sesa ou de campanhas publicitárias produzidas pela pasta. Percebe-se uma mudança de estratégia e de uso da ferramenta com a pandemia da Covid-19, por meio da produção de pequenos vídeos explicativos sobre os assuntos em voga naquele momento, webinários, pronunciamentos oficiais do então secretário de Saúde, Nésio Fernandes e das coletivas de imprensa on-line.

A primeira coletiva de imprensa on-line realizada no canal, dedicada exclusivamente ao cenário da pandemia no Espírito Santo, foi no dia 05 de maio de 2020. Ao todo, o canal soma 38 vídeos gravados ao vivo de maio a dezembro, entre coletivas de imprensa e pronunciamentos.

Para esta pesquisa, foram validadas o escopo das coletivas voltadas apenas à atualização do cenário da Covid-19 no Estado, sendo no total 23. Devido ao início das coletivas on-line acontecer a partir do segundo quadrimestre de 2020, não há análise voltada ao primeiro quadrimestre, referentes aos meses de janeiro a abril. Além disso, em virtude do quantitativo de material, foram selecionadas duas coletivas de cada quadrimestre para análise, sendo aquelas que obtiveram o maior número de visualizações.

No segundo quadrimestre de 2020, referente aos meses de maio a agosto, foram selecionadas as coletivas do dia 05 de maio, que alcançou 4,1 mil visualizações e a de 03 de julho, com 1,6 mil visualizações. No terceiro quadrimestre, referente aos meses de setembro a dezembro, foram selecionadas as coletivas de 05 de outubro, que contabilizou 1,6 mil visualizações e a de 08 de dezembro, com 2 mil visualizações. As quatro coletivas, juntas, somam 9.366 visualizações e pouco mais de 3h de fala.

De forma a auxiliar a análise, os vídeos foram convertidos em arquivos de MP3, como áudio, em conversores gratuitos disponíveis na internet, para assim serem transcritos em arquivo de texto. Para a transcrição dos materiais, foi utilizado o *Google Colab*, ou o *Colaboratory*, uma plataforma on-line disponibilizada pelo Google de forma gratuita. A plataforma é baseada

na nuvem oferecida pelo próprio Google, utilizando de Inteligência Artificial e *Machine Learning*, a qual fornece um ambiente para a criação e execução de código diretamente no navegador. Por meio desse sistema, que funciona com a linguagem de programação em Python, é possível realizar as transcrições de áudios. Após rodar no sistema, os áudios são transcritos em “TXT”, uma extensão de arquivo de texto simples, sem formatação.

Os arquivos produzidos, assim como realizado com os títulos, passaram pelo processo de análise lexical através do software ATLAS.ti para a criação da nuvem de palavras e da frequência de palavras de cada coletiva analisada. Nesse processo também a pesquisa tenta inferir os segmentos de onde os léxicos mais frequentes fizeram maior sentido de acordo com o cenário epidemiológico da Covid-19, fazendo articulações com o que são propostos por autores a respeito da Comunicação de Risco e o que estava sendo comunicado naquele momento pelas autoridades sanitárias durante as coletivas.

3.2.3 As entrevistas semiestruturadas

A entrevista é uma técnica especialmente útil para investigar o comportamento e a subjetividade humana (Gil, 2008). Para Manzini (2012), as entrevistas são utilizadas tanto como estratégia metodológica única quanto como estratégia de apoio. Nas entrevistas semiestruturadas, conforme as que foram realizadas nesta pesquisa, DiCicco-Bloom e Crabtree (2006) afirmam que ela é comumente organizada em torno de um conjunto de questões abertas pré-determinadas, com outras questões emergindo a partir do diálogo entre entrevistador e entrevistado. Já Mcgrath, Palmgren e Liljedahl (2019) descrevem ainda que, as questões complementares, que emergem ao longo da realização das entrevistas, visam tanto esclarecer quanto coletar informações adicionais e mais detalhadas a respeito de algum aspecto do relato do participante.

A entrevista semiestruturada foi realizada entre os meses de agosto de 2024 a janeiro de 2025. Foram entrevistados o total de 09 profissionais que atuaram tanto na Secretaria de Estado da Saúde (Sesa) quanto na Superintendência Estadual de Comunicação Social (Secom) durante o ano de 2020. O material coletado totaliza 06h33min20seg de entrevistas.

Foram convidados profissionais de Saúde e de Comunicação que, no período, participaram da gestão e da área técnica, a fim de que pudessem contar as suas percepções acerca das estratégias de Comunicação de Risco adotadas em 2020. Optou-se pela não identificação dos entrevistados,

em momento algum, na pesquisa, seja pelo nome ou pelo cargo que ocupou no período de análise, tampouco pelo cargo que hoje exerce. A sua identificação será feita pela letra “E” de entrevistado, seguido pelo número de 01 a 09, para diferenciá-los.

As conversas foram realizadas de forma presencial, em mesmo ambiente entre entrevistado e entrevistador, sendo apenas uma exceção, em que se utilizou videochamada no Google Meet. Todas foram gravadas, sob aprovação do entrevistado. Posteriormente os materiais foram transcritos utilizando do mesmo processo e programa que os áudios das coletivas de imprensa. Após isso, tem-se a validação do material, onde ouve-se as entrevistas e se confirma se o texto está de acordo, para assim serem analisadas qualitativamente. Ao longo da realização das entrevistas, percebeu-se que ela seria uma importante ferramenta metodológica para a pesquisa em si, e para o processo da triangulação dos métodos, tendo em vista a articulação que os atores puderam fazer sobre o cenário.

3.3 O Software de análise Atlas.Ti

As pesquisas qualitativas, realizadas por pesquisadores dos mais diversos campos do conhecimento, geralmente envolvem análises de grandes quantidades de textos, provenientes de documentos, áudios e/ou vídeos (Gil, 2002 apud Cruz; Fernandes, 2023). O que não foi diferente para a realização deste estudo de caso, o qual contou com o uso de diferentes fontes de dados para a realização da triangulação. Para auxiliar nesse processo, foi utilizado o software ATLAS.ti.

Lançado na década de 1990, desde então, ele passou a ser empregado por diferentes áreas de conhecimento, como educação e administração, e em variados tipos de estudo, primeiramente pela *grounded theory* e, atualmente, por outras metodologias, como a análise de conteúdo (Walter; Bach, 2015). O software ATLAS.ti é empregado com o objetivo de enriquecer as possibilidades de análises dos materiais coletados, uma vez que a sua utilização pode ser útil na formação em pesquisa qualitativa, visto que atribui maior visibilidade e transparência à análise de dados (Cantero, 2014). Segundo Herbst, Frizzarini e Herbst (2024), no contexto da análise qualitativa de dados, o software se destaca pela visualização gráfica dos dados, permitindo ao pesquisador explorar as inter-relações entre diferentes temas e conceitos emergentes.

Através de redes e diagramas, proporciona uma visão elucidativa das narrativas coletadas, com representações visuais ajustáveis e personalizáveis conforme as

necessidades de cada estudo. Essa adaptabilidade é crucial para discernir padrões, tendências e conexões que poderiam passar despercebidos em análises superficiais. A integração das funcionalidades de anotação e codificação do ATLAS.ti® às representações gráficas enriquece a análise, revelando a complexidade dos dados (Herbst; Frizzarini; Herbst, p. 06, 2024)

Entre as funcionalidades disponíveis no ATLAS.ti, a pesquisa utilizou a ‘nuvem de conceito’, ‘lista de conceitos’ e a ‘frequência de palavras’ para auxiliar na visualização dos dados coletados e identificar possíveis padrões que possam contribuir na análise das estratégias de comunicação trabalhadas ao longo do ano de 2020 pela Secretaria da Saúde do Espírito Santo. A ‘nuvem de conceito’ é conhecida por fornecer a visualização gráfica da frequência e da relevância dos códigos, possibilitando a compreensão das temáticas predominantes (Herbst; Frizzarini; Herbst, 2024). Pela ‘lista de conceitos’, o software fornece de forma organizada as palavras e os padrões a eles conectados. Já a ‘frequência de palavras’ lista as palavras mais constantes no documento disposto.

3.4 Aspectos Éticos da Pesquisa

O conteúdo trabalhado na pesquisa e divulgado pela Secretaria de Estado da Saúde (Sesa) e do Governo do Espírito Santo são de domínio público, estando disponibilizados no site oficial da Sesa e no portal coronavirus.es.gov.br para quaisquer pessoas que acessem a internet. Entretanto, um termo de anuência foi encaminhado à Superintendência Estadual de Comunicação Social (Secom) e à Secretaria de Estado da Saúde para explicação da pesquisa e obtenção do aceite para a realização da observação e a análise dos dados, além da realização das entrevistas semiestruturadas com profissionais atuantes em ambos os espaços. Os termos foram assinados pelas duas instituições.

As entrevistas semiestruturadas foram realizadas individualmente com os profissionais. Para cada participante foi entregue um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e devolvidos uma cópia à pesquisadora assinado. Os entrevistados não serão identificados durante a análise do material.

A cópia das cartas de anuências assinadas e o modelo empregado como TCLE encontram-se como apêndice desta dissertação. Este trabalho foi submetido para análise dos aspectos éticos em pesquisa na Plataforma Brasil, inscrito sob CAE número 74348023.2.0000.5542, tendo sido

aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo pelo Parecer Consubstanciado 6.947.286, de 12 de julho de 2024.

Vale elucidar ainda questões éticas de conflito de interesse que possam ser levantadas, uma vez que a pesquisa foi elaborada por uma profissional que atuou durante o ano de 2020 na Assessoria de Comunicação da Sesa, e que continua no setor até a finalização deste trabalho. Destaca-se que as entrevistas foram realizadas de maneira a dar transparência às informações coletadas, não havendo impacto no comportamento dos envolvidos, que se mostraram solícitos em participar e contribuir com o material. Além disso, ao iniciar as entrevistas, foram explicados as intenções e os objetivos da pesquisa, mantendo uma conduta objetivo perante as fontes, a fim de garantir que o risco de interesses pessoais ou profissionais fossem minimizados.

CAPÍTULO 4 – RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise de estudos de caso, que traz como objetivo principal promover uma reflexão sobre o que correu bem ou não, e, que lições serão possíveis retirar (Dos Santos, 2016, p.91), mostrou-se a metodologia de investigação importante capaz de analisar a construção de estratégias comunicacionais de risco para o enfrentamento da pandemia a ser desenvolvida nesta pesquisa, seguindo a atuação da Assessoria de Comunicação (Asscom), da Secretaria de Estado da Saúde (Sesa), no Governo do Espírito Santo, em 2020. Mesmo quando este trabalho teve início, em 2023, a temática da Covid-19 e tudo o que foi vivenciado nos três anos anteriores se mostravam recentes.

O estudo de caso, junto à metodologia de triangulação das fontes de pesquisa, busca apresentar esse momento único pelo qual a saúde pública capixaba passou, mostrar a história e as estratégias trabalhadas por meio da Comunicação de Risco, analisando os títulos de matérias publicadas no site oficial da Sesa, das coletivas de imprensa on-line realizadas no perfil da Sesa no Youtube e pelas entrevistas semiestruturadas com profissionais de saúde e de comunicação que estiveram *in loco* atuando no enfrentamento à Covid-19 em 2020.

4.1 Os títulos publicados no site da Secretaria da Saúde

Para a realização desta análise, foram selecionados, no primeiro nível de análise, 244 títulos de matérias publicadas no site da Secretaria da Saúde (Sesa), que estão no contexto da pandemia da Covid-19, utilizando termos referentes ao cenário pandêmico. Os títulos foram selecionados no total de 656 publicações durante o ano de 2020. Entre os termos utilizados para esta seleção estão: Covid-19, coronavírus, pandemia, isolamento/distanciamento social, síndromes gripais, barreira sanitária, testagem, inquérito sorológico, EPIs, respiradores.

A análise acontece seguindo os quadrimestres de análise do cenário epidemiológico, com proposto no capítulo 02 “A HISTÓRIA DA PANDEMIA DA COVID-19 NO ESPÍRITO SANTO”, que ocorrem de acordo com o desenho de ondas de casos que o vírus apresentou em 2020. No primeiro quadrimestre, o momento de preparo da rede, chegada do vírus e o início do crescimento da primeira onda de casos; no segundo quadrimestre, a confirmação do crescimento da primeira onda de casos e crescente de mortes pela doença e o início da redução; e terceiro e último quadrimestre, que consolidou a redução de casos e mortes, porém deu início a um novo cenário de crescimento.

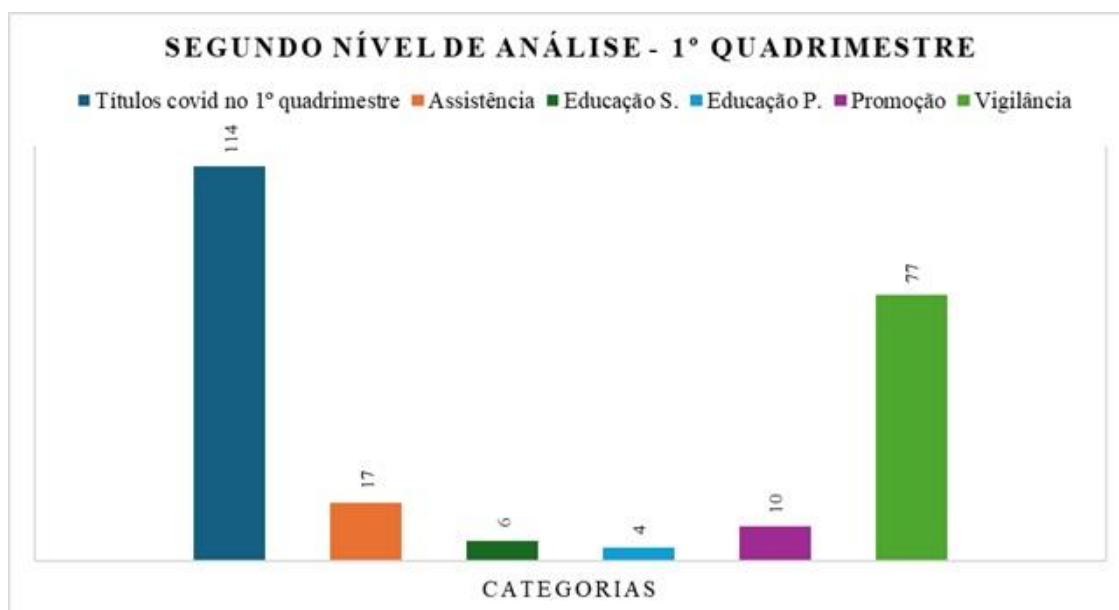
4.1.1 Primeiro quadrimestre de 2020: análise dos títulos

Os primeiros quatro meses de 2020 indicam o período de preparação para a chegada do vírus no Espírito Santo, a sua confirmação em solo capixaba e efetivação da transmissão e consequências de uma pandemia. Neste período, a Secretaria da Saúde (Sesa) publicou em seu site oficial 244 matérias. Ao realizar o primeiro nível de análise, da seleção dos títulos cujos conteúdos estivessem relacionados à Covid-19, tem-se neste total 114 títulos, sendo o tema da pandemia presente em 38,7% das publicações.

Em relação ao segundo nível de análise, em relação às categorias de análise de temáticas da saúde, tem-se a presença de todas as 05 categorias, sendo a de maior frequência a de Vigilância em Saúde, com 77 (67,54%) títulos que englobam temáticas sobre ações de prevenção, controle, risco, perigo e análise situacional de saúde. A segunda maior aparição foi da categoria de Assistência à Saúde, com 17 (14,91%) títulos do total. Neste contexto, destacam-se títulos com informações da rede de saúde disponível. Em seguida, com 10 (8,77%) títulos presentes foi a categoria de Promoção da Saúde, com informações voltadas à qualidade de vida do cidadão. As

duas categorias com menos títulos publicados foram as relacionadas à educação, sendo 06 (5,26%) títulos de Educação em Saúde, onde se observa os processos políticos-pedagógicos emancipatórios, e 04 (3,50%) títulos de Educação Permanente em Saúde. É possível visualizar o quantitativo no Gráfico 3.

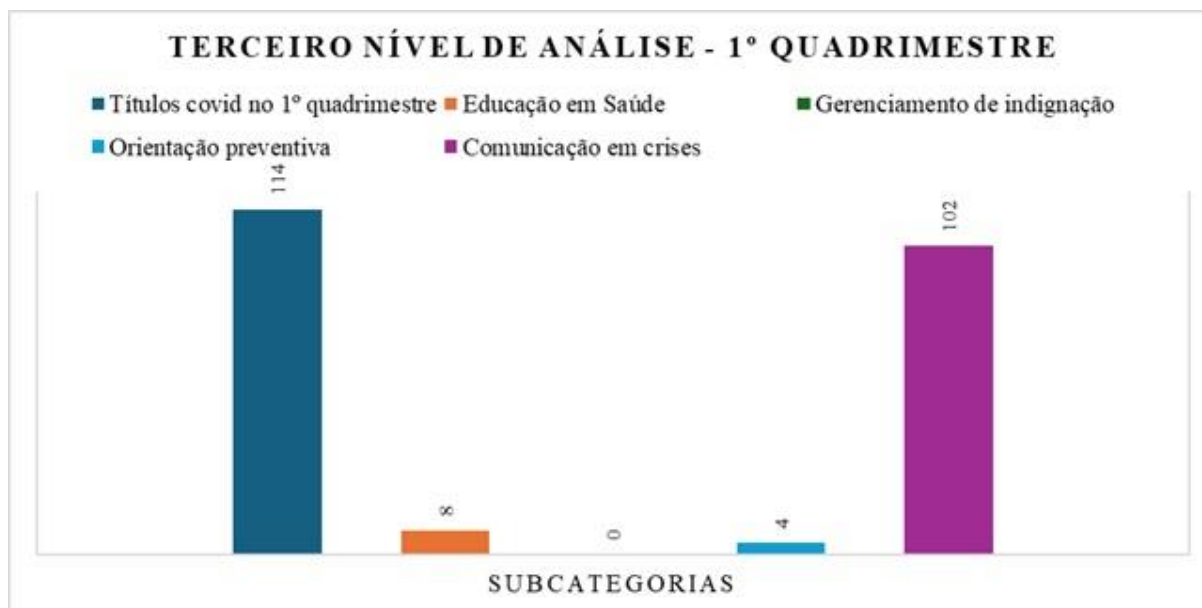
Gráfico 3 – Títulos 1º quadrimestre categorizados no 2º nível de análise



Fonte: Própria (2025)

Quanto ao terceiro nível de análise, em relação às subcategorias voltadas às estratégias de Comunicação de Risco, a Comunicação em crises esteve presente em grande parte das publicações, foram 102 (89,47%) títulos. É importante destacar que 49 destes títulos eram referentes à publicação diária dos boletins epidemiológicos e boletins de reuniões da Sala de Situação. Os boletins do cenário epidemiológico tiveram início em 28 de fevereiro e foram descontinuados em 14 de abril, em virtude da criação do Painel Covid-19. A segunda estratégia mais observada foi a de Educação em Saúde, com 08 (7,01%) títulos e por fim, a estratégia de Orientação preventiva, em 04 (3,50%) títulos, e nenhum título referente ao Gerenciamento de indignação. Abaixo, o Gráfico 4 para melhor visualização.

Gráfico 4 – Títulos 1º quadrimestres subcategorizados no 3º nível de análise



Fonte: Própria (2025)

As estratégias descritas acima são aplicadas de acordo com o modelo proposto por Peter Sandman (OMS, 2015). Neste modelo, como já apresentado anteriormente, o teórico analisa a percepção de risco levando em conta a magnitude do perigo e o grau de emoção do destinatário afetado.

Tendo esse parâmetro como base, e com o que a Organização Mundial da Saúde (2015) também descreve sobre as estratégias de Comunicação de Risco, compreende-se que no cenário de preparação, quando o risco ainda é baixo e o grau de emoção do público pode ser considerado apático, a Educação em Saúde é a estratégia a ser desenvolvida nesse contexto, além de objetivar manter a participação do público e os interessados diretamente nos projetos em andamento. E não só isso, o período inicial é entendido como um momento importante de conciliar as análises técnicas sobre o risco ao conjunto de conhecimentos sobre a sociedade, como pontuado por Becker e Santos (2014). Para os autores, a fim de reduzir os desastres, a informação qualificada deve se fazer presente, por meio da identificação e avaliação do risco existente que aquela ameaça, no caso um novo vírus, pode trazer à sociedade. O que, a observar pelo quantitativo de títulos referentes às temáticas de educação, não se faz presente, em especial nos meses que antecederam a chegada do vírus no Estado.

É possível inferir, entretanto, baseado no quantitativo de títulos sobre Comunicação em crises neste primeiro quadrimestre, que as informações sobre a pandemia da Covid-19 escalonaram

de maneira rápida e exponencial, em uma analogia à velocidade de transmissão do vírus, ampliando a partir do mês de março, em especial, após a confirmação do primeiro caso positivo. Mas neste período, e nos meses seguintes, percebe-se a preocupação de conteúdos relacionados ao enfrentamento à doença, com ações voltadas à Assistência à Saúde, a fim de apresentar o que e como o Estado estava se preparando para o combate ao novo vírus, como por aquisições de materiais, ampliações de leitos, mudanças de perfis hospitalares etc., e pouco conteúdos sobre cuidados, sintomas e prevenção, por exemplo, como é possível observar na listagem da Tabela 06 com apresentação dos títulos neste primeiro quadrimestre e seus níveis de análise.

Tabela 6 – Títulos do 1º Quadrimestre de 2020

DIA/MÊS	TÍTULOS	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
30 de janeiro	Sesa anuncia Plano Estadual de Enfrentamento e Controle do novo Coronavírus	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	EDUCAÇÃO EM SAÚDE
30 de janeiro	Centro de Operações Estratégicas elabora plano para conter coronavírus	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	EDUCAÇÃO EM SAÚDE
05 de fevereiro	Sesa reforça orientações aos diretores hospitalares sobre novo coronavírus	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	EDUCAÇÃO EM SAÚDE
06 de fevereiro	Hospitais promovem capacitações sobre coronavírus	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	EDUCAÇÃO EM SAÚDE
10 de fevereiro	Sesa promove reuniões técnicas sobre novo coronavírus	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	EDUCAÇÃO EM SAÚDE
12 de fevereiro	Hospital Estadual Dr. Jayme capacita funcionários sobre Coronavírus	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	EDUCAÇÃO EM SAÚDE
14 de fevereiro	Profissionais do Hospital Estadual de Urgência e Emergência recebem orientações sobre o coronavírus	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	EDUCAÇÃO EM SAÚDE
17 de fevereiro	Sesa e Ministérios Públicos Federal e Estadual debatem Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	EDUCAÇÃO EM SAÚDE
22 de fevereiro	Espírito Santo amplia critérios no protocolo de investigação de casos suspeitos do Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	ORIENTAÇÃO PREVENTIVA
26 de fevereiro	AVISO DE COLETIVA: PRIMEIRO CASO SUSPEITO DE CORONAVÍRUS NO ESTADO	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
26 de fevereiro	Secretaria da Saúde descarta primeiro caso suspeito de Coronavírus no ES	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES

26 de fevereiro	Secretaria da Saúde recebe mais uma notificação de caso suspeito de Coronavírus	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
27 de fevereiro	Caso de jovem que apresenta sintomas de infecção respiratória no ES segue em investigação	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
28 de fevereiro	Jornalistas da Grande Vitória participam de reunião com equipe do Centro de Operações Estratégicas	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	ORIENTAÇÃO PREVENTIVA
28 de fevereiro	Está nas suas mãos evitar que o coronavírus se espalhe	PROMOÇÃO DA SAÚDE	ORIENTAÇÃO PREVENTIVA
28 de fevereiro	Espírito Santo registra cinco casos suspeitos do Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
29 de fevereiro	Secretaria da Saúde divulga 2º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
01 de março	Secretaria da Saúde divulga 3º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
02 de março	Secretaria da Saúde divulga 4º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
03 de março	Mais quatro hospitais no Estado se tornam referência para atendimento a casos suspeitos do Covid-19	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
03 de março	Secretaria da Saúde divulga 5º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
04 de março	Secretaria da Saúde divulga 6º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
05 de março	AVISO DE COLETIVA: Espírito Santo confirma primeiro caso de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
05 de março	Secretaria da Saúde divulga 7º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
06 de março	Secretaria da Saúde confirma primeiro caso do novo coronavírus no Espírito Santo	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
06 de março	Secretaria da Saúde divulga 8º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
07 de março	Secretaria da Saúde divulga 9º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
08 de março	Secretaria da Saúde divulga 10º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES

09 de março	Secretaria da Saúde divulga 11º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
09 de março	Sesa recebe kits para diagnóstico do Covid-19	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
10 de março	Secretaria da Saúde divulga 12º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
11 de março	Sesa e Sedu farão nota técnica de orientação sobre Covid-19 específica para educação	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
11 de março	Secretaria da Saúde divulga 13º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
12 de março	Secretaria da Saúde divulga 14º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
13 de março	Secretaria da Saúde divulga 15º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
13 de março	Governo do Estado cria Sala de Situação e abre 120 leitos para internações por Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
14 de março	Secretaria da Saúde divulga 16º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
14 de março	Governo do Estado confirma primeiro caso de transmissão local em território capixaba	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
15 de março	Secretaria da Saúde divulga 17º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
16 de março	Governo decreta Estado de Emergência em Saúde Pública no Espírito Santo	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
16 de março	Secretaria da Saúde divulga 18º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
16 de março	Governador anuncia suspensão das aulas da Rede Estadual a partir desta terça (17)	PROMOÇÃO DA SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
17 de março	Governo recomenda que pessoas com viroses gripais devem se afastar do trabalho	PROMOÇÃO DA SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
17 de março	Hospital Estadual de Urgência e Emergência intensifica ações de cuidados contra o Covid-19	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
17 de março	Secretaria da Saúde divulga 19º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES

17 de março	Governo anuncia novas medidas para combater disseminação do novo coronavírus	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
18 de março	Secretaria da Saúde divulga 20º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
18 de março	BOLETIM SALA DE SITUAÇÃO – 18/03/2020	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
19 de março	Secretaria da Saúde divulga 21º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
19 de março	BOLETIM SALA DE SITUAÇÃO – 19/03/2020	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
20 de março	COVID-19: Sesa se reúne com CRM e representantes cooperativas médicas para alinhamento de medidas	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
20 de março	Governo do Estado lança portal com informações sobre o novo Coronavírus	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
20 de março	Farmácia Cidadã Estadual orienta usuários sobre atendimentos em tempos de Covid-19	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
20 de março	Secretaria da Saúde divulga 22º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
20 de março	Procon-ES flagra venda de álcool em gel sem procedência	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
21 de março	Secretaria da Saúde divulga 23º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
22 de março	Sesa orienta sobre cuidados durante isolamento social	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
22 de março	Secretaria da Saúde divulga 24º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
23 de março	Pessoas do grupo prioritário que apresentam sintomas de gripe devem aguardar para se vacinar	PROMOÇÃO DA SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
23 de março	Secretaria da Saúde divulga 25º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
24 de março	Sesa cria canais de comunicação com profissionais da saúde	PROMOÇÃO DA SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
24 de março	Secretaria da Saúde divulga 26º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES

25 de março	Secretaria da Saúde divulga 27º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
26 de março	Em tempos de coronavírus, dengue continua fazendo vítimas no Estado	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	ORIENTAÇÃO PREVENTIVA
26 de março	Secretaria da Saúde divulga 28º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
26 de março	Barreira Sanitária no aeroporto começa a funcionar nesta sexta-feira (27)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
27 de março	Especialistas do HEUE dão dicas de alimentação e comportamento no período do isolamento social	PROMOÇÃO DA SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
27 de março	Secretaria da Saúde divulga 29º boletim de Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
28 de março	Secretaria da Saúde divulga 30º boletim da Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
29 de março	Secretaria da Saúde divulga 31º boletim da Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
30 de março	Cinquenta respiradores chegam ao Estado para reforçar atendimento aos casos da Covid-19	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
30 de março	Mais uma barreira sanitária é instalada na divisa com Minas Gerais	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
30 de março	Estado recebe doações de álcool para o combate a COVID-19	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
30 de março	Secretaria da Saúde divulga 32º boletim da Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
31 de março	Sistema de notificação e-SUS Vigilância em Saúde passa a notificar COVID-19 em todo território capixaba	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
31 de março	Covid-19: Himaba altera funcionamento do Banco de Leite Humano e pede doações	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
31 de março	Secretaria da Saúde divulga 33º boletim da Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
01 de abril	Secretaria da Saúde divulga 34º boletim da Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
02 de abril	Atualização da situação da Covid-19 no Espírito Santo	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES

02 de abril	Secretaria da Saúde divulga 35º boletim da Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
03 de abril	Secretaria da Saúde divulga 36º boletim da Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
04 de abril	Secretaria da Saúde divulga 37º boletim da Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
05 de abril	Secretaria da Saúde divulga 38º boletim da Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
06de abril	Portaria estabelece medidas obrigatórias de prevenção ao Covid-19 nos setores de comércio e serviços	PROMOÇÃO DA SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
06de abril	Secretaria da Saúde divulga 39º boletim da Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
07de abril	Secretaria da Saúde divulga 40º boletim da Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
08de abril	Secretaria da Saúde divulga 41º boletim da Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
09de abril	Covid-19: Sesa vai realizar inquérito sorológico	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
09de abril	Secretaria da Saúde divulga 42º boletim da Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
10de abril	Secretaria da Saúde divulga 43º boletim da Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
11de abril	Sesa se reúne com Anvisa e municípios para traçar estratégias de acompanhamento aos profissionais de plataforma confirmados para Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
11de abril	Secretaria da Saúde divulga 44º boletim da Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
12de abril	Secretaria da Saúde divulga 45º boletim da Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
13de abril	Barreira sanitária: câmera termográfica é usada em passageiros do aeroporto para detectar febre	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
13de abril	Secretaria da Saúde divulga 46º boletim da Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
14de abril	Governador Casagrande visita instalações do Laboratório Central	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES

14de abril	Hospital Silvio Avidos passa por ampliação para atender pacientes com a Covid-19	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
14de abril	Secretaria da Saúde divulga 47º boletim da Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
15 de abril	Municípios começam a receber EPIs e materiais de higienização	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
15 de abril	Governo do Estado lança sistema público para consulta dos dados da Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
16 de abril	Sesa explica como funciona o fluxo de alimentação do 'Painel Covid-19'	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
17 de abril	Governador acompanha construção de novos leitos no Hospital Silvio Avidos, em Colatina	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
17 de abril	Oito capixabas estão em monitoramento após casos da Covid-19 confirmados em plataforma	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
20de abril	Decreto institui Mapa de Gestão de Risco para a Covid-19 no Espírito Santo	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
22 de abril	Sesa atualiza redefinições de perfis dos hospitais para atendimento de Covid-19	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
23 de abril	Covid-19: recomendações aos pacientes em isolamento domiciliar e aos cuidadores	PROMOÇÃO DA SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
24 de abril	Sesa vai promover a testagem ampliada em pessoas acima de 45 anos	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
27 de abril	Hospital Estadual de Urgência e Emergência dá dicas de atividades durante o distanciamento social	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
27 de abril	Painel Covid-19 no Espírito Santo ganha novo layout	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
27 de abril	Sesa irá homologar laboratórios particulares para realizar diagnósticos da Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
27 de abril	Secretaria da Saúde contratualiza mais 452 leitos para atendimento a casos da Covid-19	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
28 de abril	Sesa aponta principais recomendações aos grupos de risco da Covid-19	PROMOÇÃO DA SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
28 de abril	Funcionários do Hospital Dr. Jayme trocam entre si mensagens de força e motivação durante a pandemia da Covid-19	PROMOÇÃO DA SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES

e “saúde” também se destacam. Os termos “governo” e “governador” também aparecem, mas com menor frequência, inferindo que o protagonismo na gestão da pandemia, no site da Sesa, também se dava com a presença do governador e de ações do governo.

Outros termos de destaque são os verbos, como “orienta”, “dá”, “explica”, “continua”, “cria”, “confirma”, “lança”, “passa”, inferindo o papel da Sesa e o site oficial desempenharam naquele momento, como uma fonte de orientação para aqueles que buscavam informações oficiais, e explicações.

Entretanto, como observado pelas categorias de análise, os verbos de ação embora sejam direcionados a possíveis orientações e explicações, têm-se a observação da maior presença de conteúdos voltados ao enfrentamento ao vírus quando comparado às ações voltadas exclusivamente ao processo de condutas a serem tomadas de cuidados frente a uma nova ameaça. Outros termos, como ‘leitos’, ‘hospitais’, assim como os hospitais referências no atendimento à doença, como Jayme Santos Neves e Sílvio Avidos, também reforçam a mensagem de enfrentamento pautada ao longo deste período.

Ademais, outros verbos podem inferir ainda, como ‘lança’, ‘cria’, por exemplo, o tom de uma comunicação governamental, voltada aqui às ações de governo e apresentação à imprensa e aos cidadãos.

Em relação a frequência de palavras, o Atlas.TI contabilizou o total de 723 palavras utilizadas nos títulos neste período de análise. Para a pesquisa, foram selecionadas as 20 mais frequentes, como mostra a Tabela 7.

Tabela 7 – Listagem de palavras 1º quadrimestre de 2020

PALAVRA	TOTAL
covid	77
saúde	53
secretaria	50
boletim	48
divulga	46
sesa	16
coronavírus	15
espírito	8
estadual	8
santo	8
caso	7
governo	7

hospital	7
casos	6
primeiro	5
atendimento	4
emergência	4
situação	4
alimentação	3
anuncia	3

Fonte: Levantamento da autora (2025)

Pelas 05 primeiras palavras mais frequentes é possível compreender o espaço que as publicações dos boletins ocuparam nos quatro meses iniciais de 2020. Compreende também que o termo covid teve maior protagonismo neste período. Além disso, observa-se mais uma vez o uso dos termos “Secretaria da Saúde” ou “Governo Estadual” inferindo-os como atores das ações realizadas no Espírito Santo, com maior destaque para a Sesa neste período.

Os termos presentes como hospital, casos, primeiro, atendimento, emergência, situação, alimentação trazem um entendimento voltado à Assistência à Saúde, à Vigilância em Saúde e à Promoção da Saúde, remetendo a ideia da rede assistencial, com ‘hospital’, ‘atendimento’; aos termos da vigilância que se popularizaram, como ‘casos’; e à compreensão de possíveis orientações sobre a ‘alimentação’. Além disso, entre os 20 termos mais usados, têm-se os verbos divulgar e anunciar, ambos conjugados na terceira pessoa do singular no presente, o que reforça o uso de uma Comunicação Governamental nas mensagens divulgadas.

É imperativo destacar ainda, que entre os 20 termos mais frequentes, não há a presença de palavras que façam menção, por exemplo, ao cidadão, cuidados e prevenção. Como já apresentado, anteriormente, as estratégias para a efetuação de uma Comunicação de Risco perpassam por diferentes cenários, tendo em cada um deles a percepção do grupo ou da população afetada sendo levada em consideração a fim de promover um maior alcance da mensagem e o engajamento deles. As mensagens destinadas aos grupos que são afetados visam ainda auxiliar no reforço das ações de prevenção à saúde, muitas vezes por meio de um processo de educação em saúde. Mesmo compreendendo a urgência de demanda por informações e atualizações que a Covid-19 trouxe, os títulos do site da Sesa no primeiro quadrimestre mostraram-se deficitários em relação ao que se propõem a Comunicação de Risco.

4.1.2 Segundo quadrimestre de 2020: análise dos títulos

O segundo quadrimestre de 2020, que se refere aos meses de maio a agosto, representa a efetivação da entrada do vírus no Estado, com o desenho da primeira onda de casos positivos consolidada e a de mortes também.

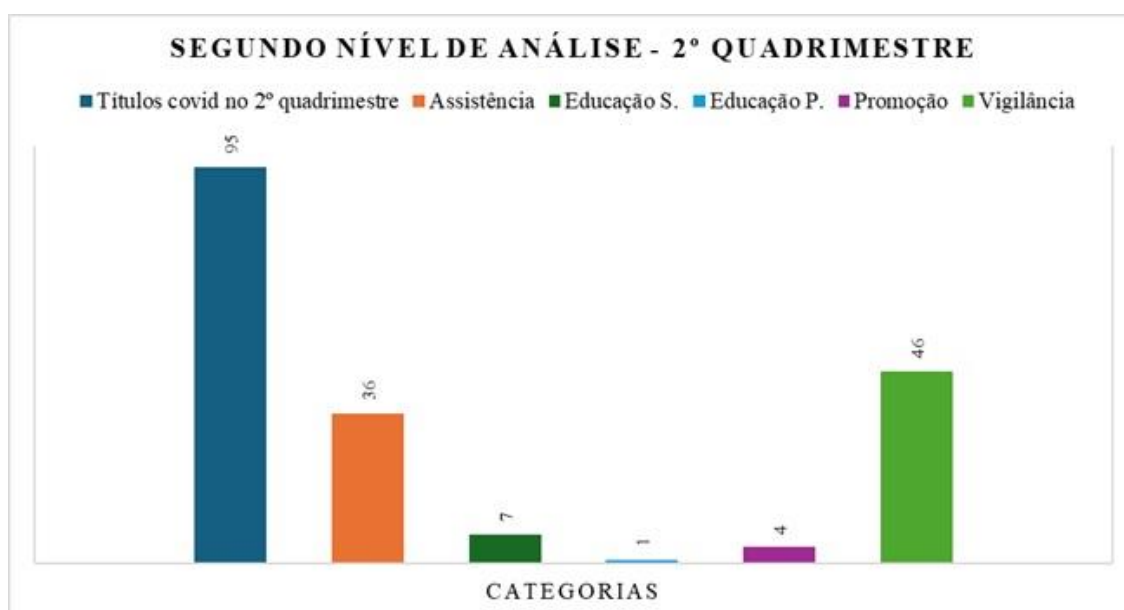
Antes da apresentação da análise, vale um destaque sobre uma observação neste período estudado. O site do Governo do Estado sobre o coronavírus passou a hospedar, a partir da sua criação, diferentes painéis, sendo um deles o “Painel Ocupação de Leitos Hospitalares”, que apresentava os dados de ocupação dos leitos disponíveis para Covid-19. Foi por meio da publicação da Portaria nº 110-R, de 18 de junho de 2020, que a Secretaria da Saúde determinou o preenchimento obrigatório do formulário denominado “Censo de Leitos”, que tratava da coleta diária de informações sobre a ocupação de leitos na Rede Hospitalar Pública e Contratualizada do Espírito Santo. Entretanto, não há títulos de matérias publicadas no site da Sesa que fazem menção a esta atualização que foi importante à época, uma vez que era acompanhada pela população e um dos critérios trabalhados na atualização semanal do Mapa de Risco, como a taxa de ocupação de leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).

O site da Secretaria da Saúde registrou, de maio a agosto, 195 publicações, sendo 94 (48,71%) delas destinadas à divulgação de ações sobre a Covid-19. O cenário epidemiológico do vírus nesses quatro meses mostra a escalada no número de casos e mortes na primeira onda da doença, entre maio e junho, e o início da redução, observada nos meses de julho e agosto. Embora o número de publicações no site oficial da Sesa tenha tido uma redução, quando comparado ao primeiro quadrimestre, percebe-se que a urgência do cenário pode ter acarretado o aumento da temática da pandemia nos títulos, por meio do primeiro nível de análise. Se no primeiro quadrimestre os temas trazidos pela Covid-19 estavam presentes em 38,77% de todos publicados, neste momento a temática sobre o vírus é responsável por 48,20% do total. Entretanto, o cenário epidemiológico não era abordado nos títulos ou publicações no site, como forma de registro histórico para época, de análises voltadas aos cenários que o vírus apresentava e um detalhamento do que era vivenciado, por exemplo, fazendo referência ao aumento ou a redução de casos positivos ou de mortes.

Em relação ao segundo nível de análise, todas as cinco categorias estiveram presentes neste período, mas com diferenças quanto ao quadrimestre anterior. É percebido uma redução no número de títulos relacionados à Vigilância em Saúde, embora seja a categoria de maior

prevalência. Foram 46 (48,93%) títulos categorizados como Vigilância em Saúde, sendo 20 deles referentes ao aviso da Coletiva de Imprensa sobre o cenário epidemiológico da Sesa. Outra observação é quanto ao aumento de publicações com temáticas relacionadas à Assistência à Saúde, quando comparada ao período anterior. No segundo quadrimestre ela esteve presente em 36 (38,29%) títulos publicados, em um período que se destacou pela reorganização da rede hospitalar e a ampliação de leitos para atender aos pacientes da Covid-19, além dos anúncios do Governo do Estado sobre compras de novos equipamentos. A temática da Educação em Saúde apareceu em 07 (7,44%) títulos; seguido por Promoção da Saúde, com 04 (4,25%) títulos; e, por fim, pela Educação permanente em Saúde com apenas 01 (1,06%) título categorizado. Neste período, percebe-se também o espaço destinado ao protagonismo do Governo do Estado frente às ações de Saúde, de acordo com o número de títulos que possuem menção ao governo, ao Estado ou ao governador como o sujeito que realiza as ações apresentadas. Foram contabilizados 20 títulos relacionados ao Governo como agente e 20 relacionados à Secretaria da Saúde. Uma mudança quanto ao período anterior, quando 14 títulos mencionaram o Governo do Estado e 66 títulos traziam a Sesa como agente da ação. Os dados podem ser observados no Gráfico 5.

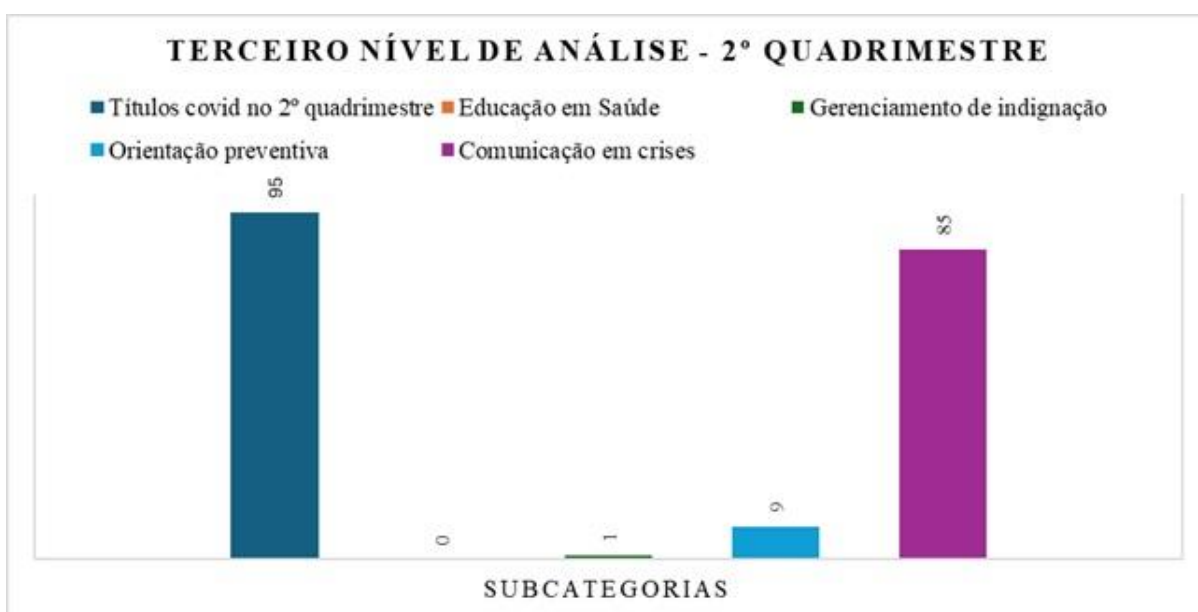
Gráfico 5 – Títulos 2º quadrimestre categorizados no 2º nível de análise



Fonte: Própria (2025)

Já em relação ao terceiro nível de análise, os títulos voltados à Comunicação em crises foram de maior frequência, com 84 (89,36%) títulos com esta temática; seguido pela temática sobre Orientação preventiva, com 09 (9,57%) dos títulos publicados; e por Gerenciamento de indignação com 01 (1,06%) título, não havendo publicações referentes à Educação em Saúde, como destacado no Gráfico 6.

Gráfico 6 – Títulos 2º quadrimestres subcategorizados no 3º nível de análise



Fonte: Própria (2025)

Vale ressaltar ainda, em relação ao cenário epidemiológico da Covid-19 neste segundo quadrimestre, que o mês de maio de 2020 apresentou uma grande diferença em relação a abril, quanto ao número de casos confirmados e ao de mortes registradas. Em uma diferença de um mês, os casos positivos aumentaram mais de 300%, passando de 4.096 em abril para 18.175 em maio. Aumento acompanhado também no número de óbitos, em mais de 400%, passando de 116 mortes para 586. Embora os títulos referentes à Comunicação em crises sejam ainda de maior frequência, observou-se que conteúdos relacionados a este cenário não foram tratados, sendo mais uma vez um espaço para ações de enfrentamento voltadas à compra de materiais, expansão da rede hospitalar e capacidade de testagem, por exemplo. Outra oportunidade não observada foi a replicação dos conteúdos das coletivas de imprensa on-line, que se iniciaram em maio, nos títulos de postagem no site.

Apropriando-se não somente do conceito de Comunicação de Risco, que se traduz na oportunidade de auxiliar a população a tomar decisões para mitigar os efeitos da doença (Lopes;

Leal, 2020), mas também do que é proposto na Comunicação Pública, seguido Duarte (2011), traduzindo-se a uma comunicação democrática e participativa, é imperativo compreender que o site da pasta representa uma fonte de registro oficial de informações de saúde, para além de divulgações de ações de enfrentamento, mas um espaço para se pôr em prática o que cada conceito representa e, em especial, o que está em consonância entre eles, como a importância da participação do cidadão. Aqui, entende-se que, para uma participação efetiva do cidadão em um cenário de crise, é necessário municiá-lo de conteúdos emancipatórios, voltados, por exemplo, à educação e à orientação, mas também ao real perigo que o vírus traduzia naquele momento, que seria, principalmente, em levar ao óbito, tendo em vista a crescente de número de mortes que os meses de maio e junho trouxeram, mas que não foram traduzidos em materiais de divulgação da pasta.

Além disso, ainda durante este quadrimestre, nos meses de julho e agosto, o cenário epidemiológico vivenciava a sua primeira redução na transmissão e consequente número de casos. Embora haja publicações que levam a compreensão de um novo cenário, como por exemplo a divulgação de ações relacionadas às mudanças de leitos Covid-19, percebeu-se que pouco se fez em relação aos conteúdos voltados à educação, visto ser uma oportunidade de apresentar ao cidadão as orientações necessárias para o novo período vivido por meio dos conteúdos a serem trabalhados nas publicações do site, e não somente durante as coletivas de imprensa. Além disso, com a redução de casos, percebeu-se ainda a redução no número de publicações no site, como é possível observar ao longo da Tabela 08 que apresenta o quantitativo de títulos mês a mês neste segundo quadrimestre.

Tabela 8 – Títulos do 2º Quadrimestre de 2020

DIA/MÊS	TÍTULOS	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
02 de maio	Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves recebe mais 30 respiradores	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
04 de maio	Hospitais da Rede Estadual promovem visitas virtuais para pacientes	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
04 de maio	Governo adquire mais de 50 mil testes PCR para combate ao novo Coronavírus	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
05 de maio	Bancos de leite registram queda no número de doadoras por causa da pandemia	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	ORIENTAÇÃO PREVENTIVA

05 de maio	AVISO DE COLETIVA	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
05 de maio	Lacen/ES é um dos laboratórios com menor tempo de liberação de análises da Covid-19	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
05 de maio	Profissionais da Saúde participam de treinamento para realização do Inquérito Sorológico	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
07 de maio	Cuidados com a medicação em tempos de Covid-19	PROMOÇÃO DA SAÚDE	ORIENTAÇÃO PREVENTIVA
07 de maio	COLETIVA DE IMPRENSA	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
07 de maio	Sesa promove capacitação para Fluxograma de Covid-19 em Pronto Atendimento	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
07 de maio	Profissionais da Sesa participam de webconferência de controle do Aedes aegypti no cenário da Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	ORIENTAÇÃO PREVENTIVA
11 de maio	Inquérito Sorológico começa nesta quarta-feira (13) em 19 municípios capixabas	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
11 de maio	COLETIVA DE IMPRENSA	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
11 de maio	Hospital Estadual Silvio Avidos registra primeira alta de paciente que contraiu a Covid-19	PROMOÇÃO DA SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
11 de maio	Governo adquire equipamentos que ajudarão testagens da Covid-19 em hospitais	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
11 de maio	Governo do Estado disponibilizará mais de 12 mil diárias de hotéis para servidores da saúde	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
14 de maio	Distanciamento social contra Covid-19 pode ser aliado também na prevenção às arboviroses	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	ORIENTAÇÃO PREVENTIVA
14 de maio	Governo firma parceria para restauração de respiradores	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
17 de maio	Cuidados com hipertensão arterial em tempos do novo Coronavírus	PROMOÇÃO DA SAÚDE	ORIENTAÇÃO PREVENTIVA
18 de maio	COLETIVA DE IMPRENSA - 18/05	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
18 de maio	Sesa divulga resultados da primeira etapa do Inquérito Sorológico	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES

19 de maio	Governo do Estado inaugura dez leitos de UTI no Hospital Silvio Avidos para combate da Covid-19	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
20 de maio	Governo do Estado anuncia contratualização de mais 190 leitos para combate à Covid-19	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
21 de maio	Especialistas orientam sobre necessidade de manter hidratação durante uso de máscaras	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	ORIENTAÇÃO PREVENTIVA
21 de maio	COLETIVA DE IMPRENSA - 22/05	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
22 de maio	Sesa debate estratégias para Atenção Primária à Saúde no enfrentamento à Covid-19	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
22 de maio	Covid-19: Hospital Estadual de Vila Velha recebe novos leitos	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
23 de maio	Estado recebe mais de 500 mil itens de EPI's para enfrentamento da Covid-19	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
25 de maio	COLETIVA DE IMPRENSA - 25/05	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
25 de maio	Mais 60 respiradores chegam ao Estado para atendimento no Hospital Dr. Jayme Santos Neves	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
26 de maio	Segunda etapa do Inquérito Sorológico tem início nesta quarta-feira (27)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
27 de maio	Doações de sangue caem durante a pandemia	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	ORIENTAÇÃO PREVENTIVA
28 de maio	Parceria entre Governo e instituições garante restauro de 20 respiradores	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
28 de maio	Lacen/ES realiza em três meses o equivalente a 20 anos de rotina de testagem	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
29 de maio	COLETIVA DE IMPRENSA DIA 29/05	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
29 de maio	Dia Mundial Sem Tabaco: letalidade entre tabagistas com Covid-19 é maior que 21% no Estado	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	ORIENTAÇÃO PREVENTIVA
01 de junho	APRESENTAÇÃO SOBRE INQUÉRITO SOROLÓGICO	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
01 de junho	Idaf disponibiliza mais um equipamento para apoio no diagnóstico da Covid-19	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES

01 de junho	Sesa apresenta resultados da segunda etapa do Inquérito Sorológico	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
03 de junho	Ônibus de Coleta Externa do Hemoes percorre municípios do Estado durante pandemia	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
03 de junho	Mais 100 respiradores chegam ao Estado para enfrentamento ao novo Coronavírus	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
04 de junho	Equipamentos para testes ultrarrápidos de Covid-19 são instalados no Lacen/ES	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
05 de junho	Terceira Etapa do Inquérito Sorológico tem início na próxima segunda-feira (08)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
08 de junho	Coronavírus: Estado realiza capacitação virtual para instituições de acolhimento a idosos	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
12 de junho	Apresentação dos resultados da terceira fase do Inquérito Sorológico	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
13 de junho	Secretaria da Saúde apresenta resultados da terceira etapa do Inquérito Sorológico	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
14 de junho	Sesa apresenta balanço dos 100 dias de enfrentamento à Covid-19 no ES	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
16 de junho	COLETIVA DE IMPRENSA DIA 16/06	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
16 de junho	Sesa destaca o perfil da rede hospitalar no combate ao novo Coronavírus	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
17 de junho	Região Central: Hospital João dos Santos Neves recebe novos leitos	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
17 de junho	Pediatras e clínicos recebem treinamento para manejo de vias aéreas no Himaba	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
19 de junho	Governo do Estado entrega novos leitos de isolamento no Hospital Dório Silva para atendimento à Covid-19	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
20 de junho	Secretário da saúde explica recomendações sobre prescrição do uso da cloroquina	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
21 de junho	Sesa inicia última etapa do Inquérito Sorológico nessa segunda-feira (22)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
22 de junho	COLETIVA DE IMPRENSA 22/06	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES

25 de junho	Região Norte conta com 119 leitos exclusivos para Covid-19	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
26 de junho	Profissionais do Himaba passam por treinamentos sobre uso de EPI's	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
27 de junho	AVISO DE COLETIVA	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
27 de junho	Governo do Estado entrega novos leitos no Hospital Estadual de Atenção Clínica	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
27 de junho	Secretaria da Saúde apresenta resultados da quarta etapa do Inquérito Sorológico	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
29 de junho	Governador Casagrande entrega novos leitos de internação na Região Sul	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
29 de junho	Empresas fazem doações para apoiar Estado no combate à Covid-19	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
30 de junho	Hemoes inicia pesquisa do uso de plasma para pacientes com Covid-19	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
01 de julho	Mais 104 respiradores chegam ao Espírito Santo para reforçar o enfrentamento ao novo Coronavírus	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
03 de julho	COLETIVA DE IMPRENSA 03/07	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
06 de julho	COLETIVA DE IMPRENSA 06/07	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
06 de julho	Sesa elabora Agenda de Resposta Rápida para a Atenção Primária em Saúde no enfrentamento à Covid-19	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
08 de julho	Governo do Estado anuncia repasse a projetos de apoio à população em situação de rua durante a pandemia	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
09 de julho	Hospital Dório Silva recebe 15 novos leitos de semi-intensivo	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
09 de julho	COLETIVA DE IMPRENSA 10/07	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
13 de julho	COLETIVA DE IMPRENSA 13/07	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
13 de julho	Sesa amplia critérios de testagem em massa no Espírito Santo	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES

14 de julho	ICEPi oferta curso EaD sobre Covid-19 a profissionais da saúde capixaba	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
16 de julho	Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves recebe doação de luvas cirúrgicas	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
20 de julho	COLETIVA DE IMPRENSA 20/07	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
23 de julho	Estado recebe mais 59 respiradores pulmonares nessa quarta-feira (22)	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
24 de julho	COLETIVA DE IMPRENSA 24/07	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
24 de julho	Estado iniciará nova fase do Inquérito Sorológico da COVID-19 na segunda-feira (27)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
25 de julho	Painel Covid-19 ES passa a mostrar média móvel de casos	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
25 de julho	Barreira sanitária no aeroporto atende a mais de 56 mil pessoas	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
27 de julho	Sesa inicia migração de leitos exclusivos da Covid-19 para outras especialidades médicas	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	GERENCIAMENTO DE INDIGNAÇÃO
28 de julho	Sesa e SEDH participam de atividades de combate à Covid-19 em comunidade cigana	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
31 de julho	Governo do Estado inaugura 40 novos leitos na Santa Casa de Colatina	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
03 de agosto	COLETIVA DE IMPRENSA 03/08	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
03 de agosto	Secretaria da Saúde apresenta resultados da primeira etapa da segunda fase do Inquérito Sorológico	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
09 de agosto	Mais um período do Inquérito Sorológico da Covid-19 começará na segunda-feira (10)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
11 de agosto	COLETIVA DE IMPRENSA 11/08	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
17 de agosto	Saúde e segurança no trabalho em tempos de pandemia é tema de seminário virtual	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
19 de agosto	Sesa registra baixa judicialização por leitos Covid-19 durante a pandemia	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES

19 de agosto	Sesa realiza nova ampliação de critérios de testagem em massa no Espírito Santo	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
21 de agosto	Unidades das Farmácias Cidadãs Estaduais realizaram mais de 330 mil atendimentos desde o início da pandemia	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
25 de agosto	COLETIVA DE IMPRENSA 25/08	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
25 de agosto	Sesa realiza balanço de etapas realizadas do Inquérito Sorológico	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
27 de agosto	Dia Nacional do Psicólogo: profissionais essenciais diante do novo cenário da pandemia	PROMOÇÃO DA SAÚDE	ORIENTAÇÃO PREVENTIVA
31 de agosto	COLETIVA DE IMPRENSA 01/09	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES

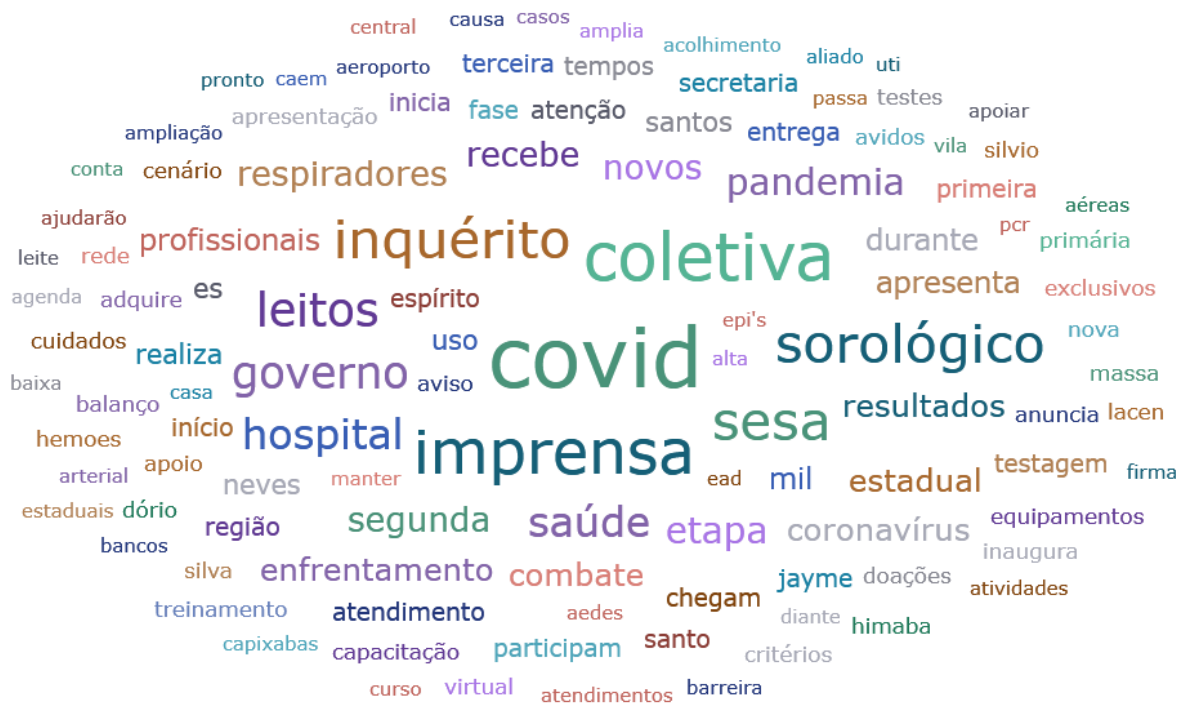
Fonte: Compilação da autora (2024)

4.1.2.1 Nuvem de palavras e frequência de palavras no segundo quadrimestre

A nuvem de palavras do segundo quadrimestre, diferentemente do primeiro quadrimestre, já apresenta os nomes da Sesa e do Governo com o mesmo tamanho, o que pode mostrar que a partir destes meses, o termo governo esteve mais presente quando comparado ao período anterior. Ao todo, o período registrou 588 palavras, sendo selecionadas para a análise, as 20 mais frequentes.

Ao analisar a nuvem deste período, compreende-se também que foram meses voltados às ações de pesquisas, com os inquéritos sorológicos, e das realizações das coletivas de imprensa, com a divulgação de avisos no site a partir de maio, quando se iniciaram as coletivas on-line, como observado na Figura 12.

Figura 12 - Nuvem de palavras 2º quadrimestre de 2020



Fonte: Própria (2025)

O termo covid se mantém como o de maior frequência, assim como no primeiro quadrimestre. A palavra ‘leitos’ ganha destaque, assim como ‘respiradores’, compreendendo que foi um momento que demandou a divulgação da rede assistencial, com enfoque à disponibilidade de leitos hospitalares ao tratamento dos casos graves da Covid-19. A palavra ‘pandemia’ ganha maior espaço neste período, assim como ‘enfrentamento’ e ‘combate’.

Assim como no primeiro quadrimestre, termos que fazem referência ao enfrentamento ao vírus, especialmente voltados à assistência, estão presentes e ganham mais visibilidade, a julgar pelo cenário de ampliação da rede hospitalar em virtude do aumento de casos. Ainda, mesmo com a presença de combate ou enfrentamento, essas estão voltadas também as ações governamentais. Ações essas que são reforçadas pelos verbos de maior frequência, como ‘entrega’, ‘recebe’, ‘apresenta’ e ‘realiza’. Vale salientar que os verbos quando conjugados no presente dão a ideia de ações já em curso, de pronta divulgação daquilo que está sendo realizado pela pasta.

Como já mencionado, foi durante o segundo quadrimestre que se iniciaram as coletivas de imprensa on-line. Elas eram divulgadas antecipadamente no site a fim de mobilizar os jornalistas para o envio de perguntas, motivo pelo qual se tem o termo “imprensa” como um dos mais frequentes.

A listagem de palavras mostra uma redução no uso de termos em relação ao primeiro quadrimestre, alguns a ponto de não serem listados. Embora presentes entre as palavras mais frequentes no segundo quadrimestre, há uma redução no uso de termos como ‘covid’ e ‘saúde’, por exemplo, e a ausência do termo ‘secretaria’.

Neste cenário, entende-se a importância que as coletivas e os inquéritos sorológicos tiveram ao longo dos meses de maio a agosto, assim como a divulgação de termos como ‘leitos’ e ‘hospital’, o que corrobora com o momento que foi de aumento de casos da Covid-19. Embora tenham sido os meses de maior número de mortes/óbitos no Estado durante aquele ano, não há menção aos termos, e nem termos referentes à crescente de casos, o que pode ser validado com a ausência de títulos com divulgação de análises epidemiológicas daqueles meses, por exemplo. As demais palavras presentes podem trazer a compreensão de que foi um período cujos títulos estavam focados em apresentar ações de enfrentamento e combate à pandemia, como apresentados na Tabela 9.

Tabela 9 - Listagem de palavras 2º quadrimestre de 2020

PALAVRA	TOTAL
covid	27
coletiva	20
imprensa	18
inquérito	15
sesa	15
sorológico	15
leitos	12
governo	11
hospital	10
saúde	10
etapa	8
pandemia	8
novos	7
recebe	7
respiradores	7
segunda	7
combate	6
coronavírus	6
enfrentamento	6
estadual	6

Fonte: Própria (2025)

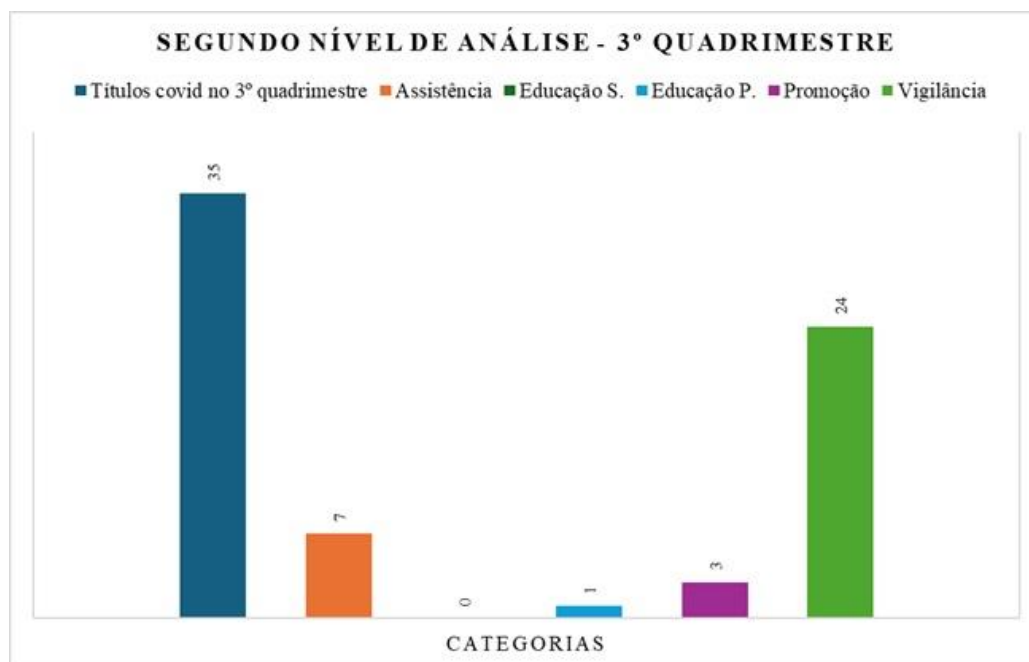
4.1.3 Terceiro quadrimestre de 2020: análise dos títulos

No terceiro quadrimestre de 2020, o cenário epidemiológico faz emergir mais um momento de dualidade e novidade. O mês de setembro se tem a confirmação da redução de casos positivos da Covid-19 e no número de mortes. Entretanto, a partir de outubro, o cenário da doença passa a apresentar um novo comportamento, dando o início ao crescimento de uma segunda onda, que é confirmada nos meses de novembro e dezembro, sendo esse o mês com o maior registro de casos positivos em um único dia no ano de 2020. No dia 07 de dezembro, foram confirmados 2.801 casos da Covid-19 no Espírito Santo. Outra mudança é observada também no número de mortes, que após redução em outubro, passou a crescer nos meses seguintes. Neste período, há 01 título com análise voltada à testagem, abordando a temática da positividade dos testes, o que faz inferir, mesmo que indiretamente, uma análise do cenário.

Compreende-se que o novo período vivenciado, com o retorno de atividades sociais e comerciais, que anteriormente haviam sido suspensas, trouxe impactos diretos na produção e publicação no terceiro quadrimestre de 2020, sendo o de menor número de matérias publicadas no site da Secretaria da Saúde (Sesa) naquele, com o total de 167 publicações, sendo 35 (20,95%) relacionadas à Covid-19.

Quanto ao segundo nível de análise, quatro, das cinco categorias estão presentes nos títulos. Foram 24 (68,57%) títulos voltados à Vigilância em Saúde; 07 (20%) voltados à Assistência à Saúde; 03 (8,57%) sobre Promoção da Saúde; e 01 (2,85%) sobre Educação Permanente em Saúde. Os dados podem ser mais bem visualizados no Gráfico 7.

Gráfico 7 – Títulos 3º quadrimestre categorizados no 2º nível de análise

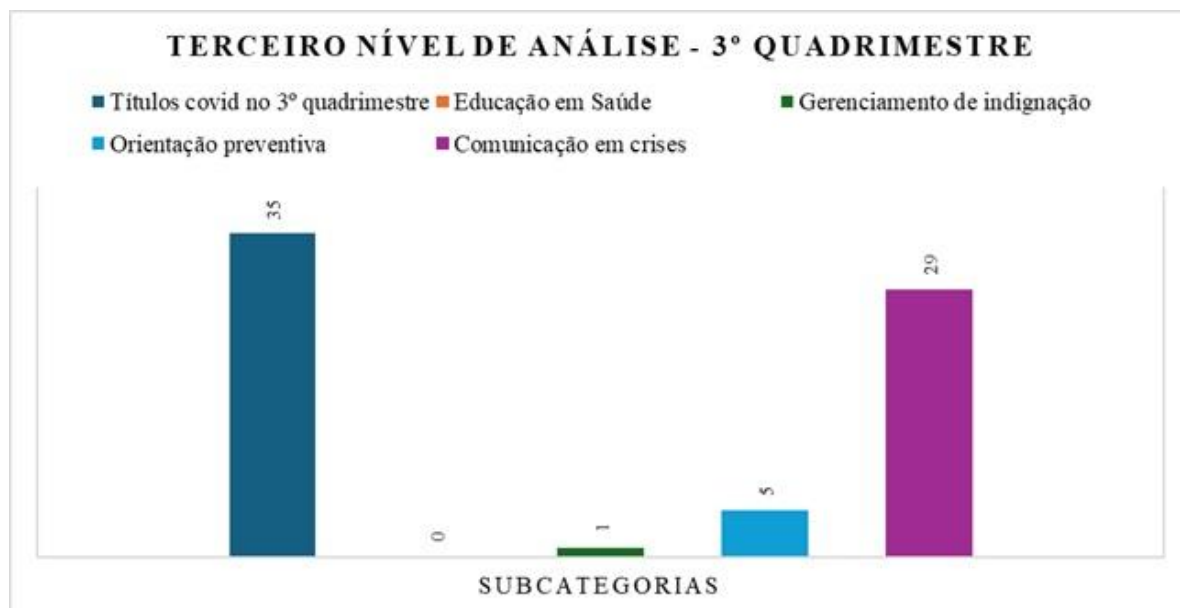


Fonte: Própria (2025)

A redução significativa na temática de Assistência à Saúde quando comparada aos demais quadrimestres reforça também o impacto do cenário de quase normalidade vivenciado devido à redução de casos e óbitos. Muitos dos títulos publicados referentes a esta categoria se encaixam em ações governamentais de enfrentamento ao vírus, como ampliação da capacidade assistida à população, seja por meio de leitos, ampliação de serviços ou compras de insumos. Outra perspectiva é que, mesmo diante de um “novo” cenário, há ainda a falta de manutenção da temática de Educação em Saúde, como observada em nenhum título publicado. Por meio da educação, poder-se-ia indicar uma alternativa de mudanças ou aprendizados ao comportamento do cidadão ao período vivenciado, como por exemplo, iniciar campanhas sobre a importância de se manter o uso da máscara, mesmo com redução da doença, ou sobre cuidados a serem tomados para se evitar uma nova crescente de casos positivos e dos óbitos.

Ao encontro do que é apresentado no segundo nível de análise, o terceiro nível, relacionado às estratégias de Comunicação de Risco, tem-se a ocorrência de títulos voltados à Comunicação em crises, presente em 29 (82,85%) títulos, seguidos pela temática de Orientação preventiva, com 05 (14,28%), e por Gerenciamento da indignação, com 01 (2,85%) título, não havendo, mais uma vez, menção há educação, como dispostos no Gráfico 8.

Gráfico 8 – Títulos 3º quadrimestres subcategorizados no 3º nível de análise



Fonte: Própria (2025)

Em setembro, percebe-se que as atualizações diárias sobre as ações de enfrentamento à Covid-19 diminuíram, com a redução de publicações ao longo do mês, o que foi acompanhado nos meses seguintes. As ações se concentram em apresentações sobre pesquisas realizadas pela Sesa e a efetivação de novas etapas dos inquéritos sorológicos, além de atualizações sobre a rede hospitalar. Outubro e novembro foram os meses, depois de janeiro, que registraram o menor número de publicações voltadas à Covid-19 no ano de 2020. Já em dezembro, mês que é confirmado o crescimento da segunda onda de casos da Covid-19 no Espírito Santo em 2020, o número de publicações não acompanhou a urgência e a novidade que o cenário se desenhava

Como observado nos quadrimestres anteriores, a cada novo cenário que o vírus da Covid-19 trazia, percebeu-se a importância, seguindo o que se propõe a Comunicação de Risco, da identificação e avaliação dos riscos existentes no processo de gerenciamento a fim de entender cada fator que pode oferecer perigo, como pontuam Becker e Santos (2014). O processo de gerenciamento do risco auxilia na transparência de ações realizadas pela organização, no caso, a Secretaria da Saúde e fortalece o modelo de comunicação que visa a interação e a troca de informações. Mas, é válido lembrar ainda que a Comunicação de Risco (Silva *et al.* 2021) parte da premissa de que toda emergência de saúde pública enfrenta desafios de comunicação.

Mesmo com desafios, compreende-se que a redução de divulgação de informações por parte da Sesa em sua página oficial vai de encontro à premissa do gerenciamento de risco.

Independentemente do cenário de alta ou redução de casos, apreendeu-se que durante uma emergência, em especial, em uma pandemia, para uma Comunicação de Risco efetiva, as atualizações devem ser constantes, fortalecendo ações sobre prevenção, sintomas, para além do enfrentamento a fim de garantir o engajamento social.

O engajamento social vai ao encontro do fortalecimento de uma Comunicação Pública cada vez mais voltada ao cidadão, por meio de um processo que se permita a interação e de conhecer os reais anseios do cidadão, e também na consolidação da Comunicação e Saúde no direito à informação sobre saúde, uma vez que a prática da comunicação na saúde, segundo Lima (2019), interfere no reconhecimento e no exercício do direito de falar e ser ouvido, afetando diretamente na forma como são estabelecidas as relações de comunicação do risco e na produção de sentidos em saúde. Abaixo a listagem dos títulos do 3º quadrimestre de 2020 na Tabela 10.

Tabela 10 – Títulos do 3º Quadrimestre de 2020

DIA/MÊS	TÍTULOS	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
01 de setembro	Sesa apresenta desempenho da rede hospitalar no enfrentamento à Covid-19	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
03 de setembro	COLETIVA DE IMPRENSA 04/09	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
04 de setembro	Governador Casagrande visita obras rodoviárias e hospital no sul do Estado	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
04 de setembro	Sesa apresenta dados preliminares de pesquisas que ajudarão a compreender a Covid-19 no Estado	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
09 de setembro	Estado alerta sobre rotina de vacinação durante pandemia	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	ORIENTAÇÃO PREVENTIVA
10 de setembro	VIII Seminário de Prevenção do Suicídio no Espírito Santo trará tema da Covid-19	PROMOÇÃO DA SAÚDE	ORIENTAÇÃO PREVENTIVA
14 de setembro	COLETIVA DE IMPRENSA 14/09	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
14 de setembro	Estado amplia testagem para toda população que apresente síndrome gripal	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
17 de setembro	Sedu e Sesa anunciam mais uma medida de enfrentamento à Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES

18 de setembro	Governo anuncia inquérito sorológico para alunos e profissionais da Rede Estadual	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
24 de setembro	Sesa promove parceria para uso de comunicação alternativa a pacientes com Covid-19	PROMOÇÃO DA SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
26 de setembro	Governo do Estado entrega 40 novos leitos de UTI no Hospital Dório Silva	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
01 de outubro	Governador inaugura serviços de Saúde e visita obra de pavimentação no sul do Estado	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
03 de outubro	Esclarecimentos sobre classificação do Espírito Santo no Mapa do Consórcio de Imprensa	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	GERENCIAMENTO DE INDIGNAÇÃO
05 de outubro	COLETIVA DE IMPRENSA 05/10	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
05 de outubro	Governo do Estado inicia coletas do Inquérito Sorológico Escolar	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
08 de outubro	Governador assina Ordem de Serviço de escola e visita leitos de Covid-19 em Cachoeiro de Itapemirim	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
29 de outubro	De cada seis pacientes notificados, um tem resultado positivo para Covid-19 no Estado	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	ORIENTAÇÃO PREVENTIVA
30 de outubro	COLETIVA DE IMPRENSA 30/10	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
04 de novembro	PRONUNCIAMENTO 04/11	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
04 de novembro	Sesa anuncia contratação de mais 120 leitos	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
06 de novembro	Pandemia da Covid-19: Governo trabalha com responsabilidade e planejamento	ASSISTÊNCIA À SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
13 de novembro	COLETIVA DE IMPRENSA 13/11	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
18 de novembro	Novembro Roxo: Himaba promove bate-papo virtual sobre prematuridade em tempos de pandemia	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	ORIENTAÇÃO PREVENTIVA
19 de novembro	Sesa apresenta panorama do enfrentamento à Covid-19 no Espírito Santo	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
30 de novembro	COLETIVA DE IMPRENSA 30/11	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES

08 de dezembro	COLETIVA DE IMPRENSA 08/12	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
14 de dezembro	COLETIVA DE IMPRENSA 14/12	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
20 de dezembro	COLETIVA DE IMPRENSA 21/12	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
21 de dezembro	Governo do Estado apresenta dados do Inquérito Sorológico Escolar	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
23 de dezembro	PRONUNCIAMENTO 23/12	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
25 de dezembro	Paciente recebe presente mais que especial no Natal, alta hospitalar e vitória contra a Covid-19	PROMOÇÃO DA SAÚDE	ORIENTAÇÃO PREVENTIVA
27 de dezembro	COLETIVA DE IMPRENSA 28/12	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
28 de dezembro	Governo do Estado apresenta dados do Censo Sorológico Escolar	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES
30 de dezembro	Sesa faz balanço do enfrentamento à Covid-19	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMUNICAÇÃO EM CRISES

Fonte: Compilação da autora (2024)

4.1.3.1 Nuvem de palavras e frequência de palavras no terceiro quadrimestre

A nuvem de palavras do terceiro quadrimestre apresenta um cenário mais uma vez novo em relação às demais nuvens, com o total de 191 palavras. Observa-se os termos ‘sesa’, ‘governo’, ‘governador’ e ‘casagrande’ entre os mais utilizados no período, levando a compreender que a presença do governador Renato Casagrande se fez ainda mais presente nos últimos quatro meses entre os títulos voltados à Covid-19 divulgados no site da Saúde (Figura 13).

Figura 13 - Nuvem de palavras 3º quadrimestre de 2020



Fonte: Própria (2025)

O terceiro quadrimestre foi o período que marcou a efetivação da redução de casos da Covid-19 e o início de um “novo normal”, diante deste cenário, termos como ‘escolar’, ‘escola’ e ‘Sedu’ fazem presente, uma vez que se iniciaram as tratativas entre as secretarias da Saúde e da Educação (Sedu) para o retorno das aulas naqueles meses, tendo como uma das estratégias, a realização de um ‘censo’ e ‘sorológico’ na rede pública. E, apesar da presença dos termos com menção das novas iniciativas, observa-se que os títulos seguem apresentando mensagens voltadas às ações de enfrentamento ao vírus, sendo o termo “enfrentamento” um de maior destaque no quadrimestre.

Assim como nos quadrimestres anteriores, cujo cenários epidemiológicos foram apresentando mudanças seguindo o aumento de transmissão do vírus ou sua redução, ou em relação aos óbitos, compreendeu um espaço propício para o desenvolvimento do jornalismo científico, a fim de possibilitar à imprensa e à sociedade um maior entendimento sobre o comportamento da Covid-19 ao longo dos meses, o que, ao observar pelos títulos e pelos termos, não completamente atendidos.

Os termos do terceiro quadrimestres, em sua maioria, reforçam ainda a mensagem voltada ao teor governamental e à divulgação de coletivas de imprensa, seja pelos termos “coletiva” e

“imprensa”, ou pelos termos “governador”, “casagrande”, “anuncia”, por exemplo. Essa percepção pode ser corroborada pela listagem de palavras, como na Tabela 11, onde se percebe, por meio dos termos mais frequentes, que as ações realizadas pelo governador e ou pelo governo ganharam destaque no terceiro quadrimestre.

Tabela 11 – Listagem de palavras 3º quadrimestre de 2020

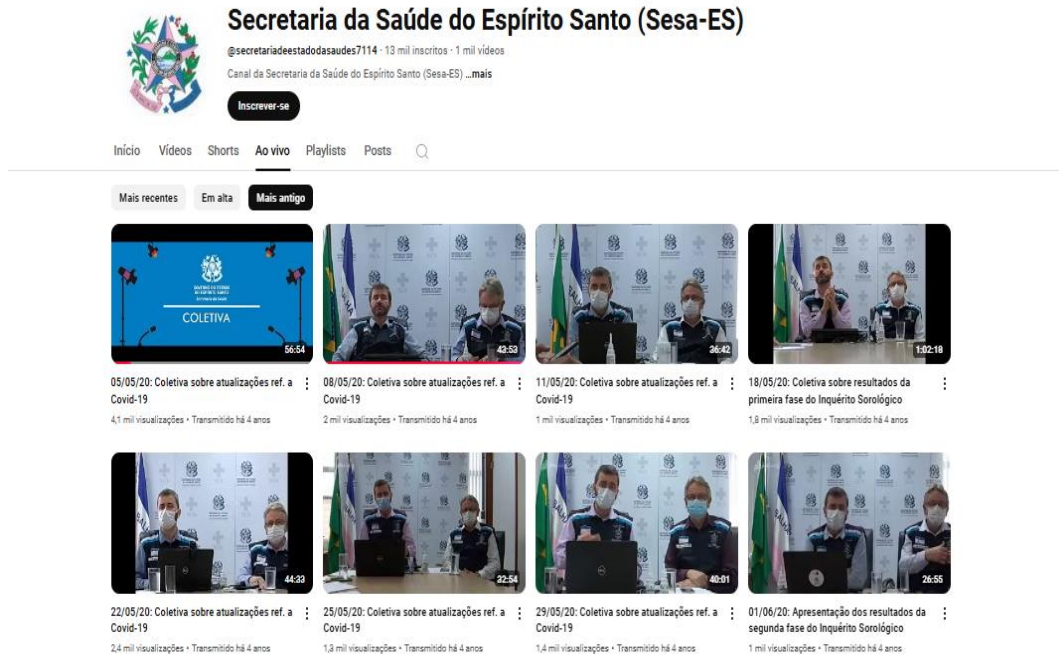
PALAVRA	TOTAL
covid	11
imprensa	11
coletiva	10
sesa	7
governo	6
apresenta	5
enfrentamento	4
governador	4
sorológico	4
visita	4
dados	3
escolar	3
espírito	3
inquérito	3
leitos	3
pandemia	3
santo	3
anuncia	2
casagrande	2
hospital	2

Fonte: Própria (2025)

4.2 As coletivas de imprensa on-line da Secretaria da Saúde

No ano de 2020, com a pandemia da Covid-19, a Secretaria da Saúde (Sesa) deu início, a partir de maio daquele ano, à realização de coletivas de imprensa on-line e ao vivo, em seu canal no Youtube. Entre maio e dezembro, a Sesa totalizou 38 vídeos ao vivo, entre coletivas de imprensa, quando há espaço para perguntas dos jornalistas, voltadas exclusivamente ao cenário epidemiológico, coletivas sobre os inquéritos sorológicos e pronunciamentos, quando não há espaço para perguntas dos meios de comunicação. O perfil da Sesa no Youtube (Figura 16) consta como criado desde janeiro de 2012, entretanto, os primeiros registros de vídeos com a modalidade ‘ao vivo’ só começaram a ser produzidos em 2020, a partir do dia 05 de maio.

Figura 14 - Página da Sesa no Youtube



Fonte: própria (2025)

As coletivas de imprensa são consideradas um dos serviços/produtos de uma Assessoria de Comunicação e devem ser convocadas quando o assessorado tem informações importantes para todos os veículos e, somente deve ser organizada quando o assunto for muito relevante (FENAJ, 2016). Pela urgência que a Covid-19 representou em todo o mundo, compreende-se o papel das coletivas para a divulgação dos assuntos referentes ao seu enfrentamento. A pandemia da Covid-19 se configurou em novidade aos governos, pela sua abrangência e letalidade, e toda e qualquer ação, além das mudanças de cenários, tornavam-se de interesse a ser comunicado.

Para esta análise, foram selecionados vídeos de coletivas voltadas exclusivamente ao cenário epidemiológico para compreender as estratégias de Comunicação de Risco e, entre esse material, foram selecionados aqueles que possuíam o maior número de visualizações, como as coletivas dos dias 05 de maio; 03 de julho; 05 de outubro; e 08 de dezembro. Embora as análises anteriores sejam feitas baseadas nos 03 quadrimestres de 2020, em virtude da especificidade de não haver material disponível no Youtube referentes aos meses de janeiro a abril, a análise se pautou nos segundo e terceiro quadrimestres. As quatro coletivas, juntas, somam 9.366 visualizações e pouco mais de 3h de fala.

4.2.1 Coletiva de 05 de maio: o início de tudo

Com 4.107 visualizações e quase 57 minutos de duração, a coletiva de imprensa on-line da Secretaria da Saúde (Sesa) do dia 05 de maio é o primeiro registro desse serviço promovido pela pasta. A coletiva foi realizada pelo secretário de Estado da Saúde à época, Nésio Fernandes, como mostra a Figura 15.

Figura 15 – Print da Coletiva de Imprensa 03 de Julho de 2020



Fonte: Própria (2025)

Durante os primeiros minutos, o secretário lembrou das ações feitas e decisões tomadas pelo Estado, destacando os esforços do Espírito Santo e de seu governo em relação ao que foi realizado até então pelo Ministério da Saúde, exaltando as decisões adotadas pelo Estado, na qual destacou a rede hospitalar e a estratégia de ampliação da notificação de casos suspeitos para a Covid-19, e passou dados sobre o desempenho da rede hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS).

O estado Espírito Santo, no que diz respeito ao desempenho, a entrega, ao resultado que estamos entregando para o povo capixaba, nós podemos compartilhar com vocês alguns dados importantes. Enquanto no Brasil o tempo médio de permanência dos pacientes na rede pública é de 16 dias no leito de UTI, a nossa eficiência assistencial

no nosso estado tem apontado, em uma amostra com mais de 300 pacientes, o tempo médio de permanência de 5,7 dias em leitos de UTI.

Percebe-se que, por ser a primeira coletiva de imprensa realizada naquele modelo e no cenário, o secretário mesclou falas com linguagem técnica e pouco mais coloquial, fazendo parecer, em determinados momentos não se tratar de uma coletiva de imprensa, cujo público-alvo são os profissionais de Jornalismo ou da mídia, mas de falas diretas à população, além de críticas direcionadas ao Governo Federal. E, apesar do tom tranquilo em sua fala, compreende-se que a estratégia de Comunicação de Risco trabalhada nesta coletiva foi de Comunicação em crises (OMS, 2015), onde, em um cenário de risco alto e reação emocional do público como indignação/temor, houve a preocupação, por parte da autoridade sanitária, de explicar o que estava acontecendo, fornecendo informações, corrigindo rumores, como a questão do isolamento social, por exemplo.

Se as pessoas não entenderem que é necessário romper o contato direto das pessoas e estimular o distanciamento social, não haverá sistema de saúde no mundo capaz de poder suportar o avanço da doença. Eu quero deixar muito claro para a população que o Espírito Santo não é uma ilha.

Em um momento, o secretário Nésio Fernandes tenta ainda explicar a gravidade que o cenário representa, assim como o vírus da Covid-19, em uma comparação que lhe foi dada sobre as mortes causadas pela dengue. É possível observar aqui, a estratégia de, além de chamar a atenção utilizando um assunto que é de conhecimento e compreensão de muitos, como o enfrentamento histórico à dengue, trazer um tom sério e de alarde.

Embora houvesse momentos em que chamasse mais atenção à gravidade da pandemia, como abordar a temática da possibilidade do *lockdown*, o secretário apontou, no mesmo espaço, os elementos sobre a garantia da vitória sobre a pandemia, o que destoa do tom anterior. Ainda durante a coletiva, ele aproveitou para citar os feitos do governo diante da estratégia de testagem capixaba. E por fim, antes de abrir para as perguntas dos jornalistas, o secretário anunciou o início dos inquéritos sorológicos no Estado.

Com o espaço para leitura das perguntas, o secretário respondeu 16 questionamentos enviados pela imprensa. As perguntas foram encaminhadas à Assessoria de Comunicação da Sesa, conforme solicitado no aviso de coletiva publicado no site da pasta, no dia 05 de maio. No texto, há a orientação “As perguntas podem ser enviadas para o WhatsApp 27 99969-8271”. Entretanto, nesta primeira coletiva, não houve a identificação de quem havia feito as perguntas, o que poderia acarretar a dificuldade do profissional de identificar se sua dúvida havia sido atendida, como a transparência do que foi enviado.

Vale salientar que no site da Sesa, no dia da coletiva, além do aviso de coletiva publicado no dia 05 de maio, referente a coletiva que aconteceu no mesmo dia em questão, há a publicação de mais três títulos, dois deles sobre assuntos que foram citados durante a coletiva de imprensa. Os títulos foram: “Bancos de leite registram queda no número de doadoras por causa da pandemia”; “Lacen/ES é um dos laboratórios com menor tempo de liberação de análises da Covid-19”; e “Profissionais da Saúde participam de treinamento para realização do Inquérito Sorológico”. Não há menção, por exemplo, ao cenário detalhado pelo secretário sobre o número de notificações e sobre a rede hospitalar, assuntos também questionados pela imprensa local. Abaixo a Tabela 12 com as perguntas respondidas pelo secretário durante a coletiva.

Tabela 12 – Lista de perguntas da coletiva de 05 de maio de 2020

Nº	PERGUNTAS
1	Diferentes jornalistas estão perguntando sobre o nosso panorama de leitos. O que o senhor pode projetar de leitos até o final de maio?
2	Sobre a aquisição dos respiradores.
3	Quantos respiradores nós estamos comprando hoje?
4	O hospital de campanha não é cogitado ainda?
5	Sabemos qual é a taxa total de leitos de UTI ocupados no Espírito Santo contando com a iniciativa privada, pública e filantrópica?
6	Qual seria o nosso percentual ideal de isolamento social?
7	É cogitado lockdown só na Grande Vitória?
8	O governo tem avançado em ações de conscientização, fiscalização, mas prevê punir pessoas que promoverem aglomerações?
9	Qual é o percentual do isolamento social hoje no Espírito Santo?
10	Tem ocorrido mais óbitos nas regiões mais populares, por quê?
11	Sobre o investimento do Governo Federal, como está a aplicação dos recursos?
12	Sobre a questão dos leitos de UTI, todos eles, todos os leitos de UTI hoje têm inspiradores?
13	No início, a cada 11 pacientes testados, 1 estava infectado, e hoje?
14	A questão da contratação de hotéis para hospedar profissionais de saúde já foi finalizada?
15	É possível haver subnotificação nos bairros populares, ainda sobre a questão dos óbitos?

Embora houvesse, durante a coletiva, orientações de se manter o distanciamento social, a explicação da importância dessa estratégia para diminuir a transmissão do vírus, percebe-se que os termos mais falados, entretanto, não englobam essas medidas e nem a questão da seriedade quanto ao número de mortes pelo vírus, em um cenário em que as mortes pela Covid-19 eram crescentes, desde abril.

Entre as 20 palavras mais frequentes, no total de 3.841 palavras, o enfoque da coletiva esteve nos leitos, na sua possível expansão para atendimento à população. Informar sobre os leitos pode-se compreender, à época, como um tema importante e de interesse público, tendo em vista que muitas regiões do país com a escassez de recursos, entre eles o leito hospitalar adequado. Esse interesse público caracteriza o que é proposto pela Comunicação Pública, segundo Duarte (2007), ao afirmar que diz respeito à interação e ao fluxo de informação, relacionados a temas de interesse coletivo, a existência de recursos públicos ou de interesse público, caracterizando a necessidade de atendimento às exigências da Comunicação Pública. Para Duarte (2007), o campo da Comunicação Pública inclui a Comunicação Política e a Comunicação Governamental, e vai ao encontro do que é observado na nuvem de palavras, assim como na frequência de palavras, no que tange à Comunicação Governamental, sendo aquela que trata dos fluxos de informação e padrões de relacionamento envolvendo o Executivo e a sociedade. A contínua repetição de palavras como “governo”, “espírito”, “santo”, “estratégia”, “conjunto” e o verbo ter conjugado na primeira pessoa do plural (temos), indica o trabalho conjunto entre Governo Estadual e a Secretaria da Saúde, além da explicitação das ações do governo executivo estadual. A Tabela 13 apresenta a listagem de palavras.

Tabela 13 - Listagem de palavras da coletiva de 05 de maio de 2020

PALAVRA	TOTAL
leitos	62
espírito	52
santo	52
pacientes	50
covid	40
ter	39
temos	38

estratégia	36
saúde	36
rede	32
conjunto	30
governo	28
grande	28
hospitais	28
testagem	28
hospital	26
país	26
poder	25
expansão	23
capacidade	22

Fonte: Própria (2025)

4.2.2 Coletiva 03 de julho: novos atores em cena

A coletiva de imprensa do dia 03 de julho de 2020 teve um pouco mais de 29 minutos de duração e totalizou 1.605 visualizações no Youtube da Secretaria da Saúde (Sesa). Ela foi o 13ª vídeo ao vivo produzido pela pasta, desde o início do uso dessa ferramenta no site. Desde a segunda coletiva, o secretário Nésio Fernandes passou a dividir o espaço com o subsecretário de Vigilância em Saúde, Luiz Carlos Reblin, transformando os dois nas principais fontes de informação a respeito da pandemia da Covid-19, em assuntos relacionados à saúde no Espírito Santo, da Sesa. O uso da imagem tanto do secretário, quanto do subsecretário, constantemente para atualizações do cenário da Covid-19 vai ao encontro de um outro princípio da Comunicação de Risco (OPAS [s.d]), que é o de comunicar a uma só voz, coordenando com parceiros e partes interessadas, no caso, envolvendo também a subsecretaria de Vigilância em Saúde. Esta coletiva, ainda, foi a primeira em que a Sesa trouxe participantes de fora da secretaria, a referência técnica da ONG Todos pela Saúde, Renata Gigante. Outra observação é o uso de máscara por todos, um dos elementos obrigatórios durante a pandemia da Covid-19, auxiliando na construção de uma conduta adequada entre os participantes perante a sociedade.

Abaixo, a imagem da coletiva deste dia com a presença de uma convidada, apresentada na Figura 17.

Figura 17 – Print da Coletiva de Imprensa 03 de Julho de 2020



Fonte: própria (2025)

A presença de Renata Gigante no Estado é explicada pela profissional em seu momento de fala, ao contar que estava há quase dois meses no Espírito Santo para apoiar a Sesa a mitigar o efeito da pandemia, sendo um apoio realizado pelo projeto Todos pela Saúde aos estados brasileiros. É observada ainda, nesta coletiva, em comparação a analisada anteriormente, que há uma melhora na dinâmica de apresentação das informações, trazendo o cenário epidemiológico de casos e óbitos, da letalidade, e da ocupação de leitos no começo do vídeo, logo após a apresentação dos atores. Na dinâmica da apresentação do cenário, agora junto ao subsecretário de Vigilância, Luiz Carlos Reblin, há uma pausa na fala do secretário, que passa o momento ao seu subsecretário, como forma de complementar as informações passadas. É possível ainda perceber que, enquanto Nésio Fernandes vem com falas mais técnicas, Reblin é o responsável por traduzi-las de maneira mais acessível, em especial aos assuntos voltados à epidemiologia, adaptando a linguagem e possibilitando que ela alcance maior público.

As coletivas naquele mês haviam se consolidado como um espaço voltado aos profissionais de Jornalismo, mas podiam ser acompanhadas por toda sociedade, uma vez que havia repercussão nos meios de comunicação capixabas. Elas eram transmitidas pelos canais de comunicação em seus sites, em um momento que as informações sobre saúde se fizeram importantes. Como observado, em relação à posição do subsecretário em transmitir a mensagem de maneira mais coloquial, referenciando-se ao que acabara de ser passado pelo secretário, é percebida essa posição em sua fala ao iniciá-la, como por exemplo, usando as palavras “como o secretário tem feito a referência”, como mostra o que foi dito abaixo.

Como o secretário tem feito a referência, o inquérito sorológico é uma ferramenta fundamental para o planejamento das ações futuras, para o controle dessa doença. Obviamente que nós vamos conhecer o que ocorreu na pandemia aqui no estado a partir desse inquérito, compreender quantas pessoas foram contaminadas [...].

Antes de iniciarem a leitura das perguntas, que eram encaminhadas pelos meios de comunicação via *WhatsApp* à Assessoria de Comunicação e enviadas aos secretários e subsecretário para leitura e resposta, Nésio Fernandes agradeceu ao Movimento Todos pela Saúde, e as entidades por trás do projeto pelo apoio ao Estado, e, em sua fala final, diferentemente da primeira coletiva, falou sobre o governador na condução do enfrentamento à pandemia, sendo a única vez mencionado. Na coletiva do dia 05 de maio, o nome do governador havia sido citado cinco vezes pelo secretário.

Diferentemente da primeira coletiva, nesta já houve a identificação dos nomes dos meios de comunicação e quais perguntas cada um fez. As perguntas estão apresentadas na Tabela 14. Em relação à coletiva de imprensa ou aos assuntos abordados durante a sua realização no site da Sesa, o único título publicado naquele dia foi o de aviso de coletiva.

Tabela 14 – Lista de perguntas da coletiva de 03 de julho de 2020

Nº	PERGUNTAS
1	TV Vitória: O platô anunciado pelo Ministério da Saúde, se estamos neste momento no estado, como está a situação dos testes de testagem no estado, se houve o aumento percentual da taxa de ocupação de leitos na rede pública para tratamento, e que estamos em 85% na região metropolitana, se isso já emite um sinal de alerta maior e como está a situação. E, por fim, perguntas pelo desenrolar da doença, se ela tem avançado mais na Grande Vitória ou no interior e se for no interior, onde?
2	ES Hoje: Após quatro meses do início da pandemia, o Espírito Santo chegou a 50 mil casos confirmados. É uma média de mais ou menos mil casos por dia, o que visivelmente não baixa.

	Não estaria na hora de endurecer ainda mais as medidas de combate ao vírus, por exemplo, adotar o lockdown?
3	Record News ES: Como o secretário vê o uso da hidroxicloroquina pelos municípios capixabas em pessoas com sintomas da Covid ou no início da doença?
4	Tribunal Online: Sobre a ocupação de leitos, ou se ela estabilizou, ainda pode piorar?
5	CBN: Há previsão de expandir leitos no Espírito Santo para os pacientes COVID-19?
6	A Gazeta: Do total de pacientes internados, quantos são profissionais de saúde e quais medidas são fundamentais para que o estado não tenha uma segunda onda da doença?
7	Band News: Por que temos um número maior de mortes nas segundas-feiras?

Fonte: Própria (2025)

4.2.2.1 Nuvem de palavras e frequência de palavras: coletiva de 07 de julho de 2020

Nesta segunda coletiva de imprensa, é possível observar as palavras de maior destaque durante a sua realização, como ‘casos’, ‘espírito’, ‘santo’, ‘doença’, ‘saúde’, ‘leitos’, ‘pacientes’, ‘número’. Um termo que chama atenção, quando comparado à coletiva anterior, é o crescimento da palavra ‘municípios’.

Em relação aos termos mais comentados, pode-se inferir que a coletiva do dia 07 de julho traz mensagens mais técnicas, sobre o cenário epidemiológico e em relação aos cuidados assistenciais, assim como aos assuntos relacionados à vigilância em saúde, como ‘testagem’, ‘inquérito’, ‘sorológico’, ‘crescimento’. Já em relação à aparição da palavra ‘municípios’, com maior relevância, pode-se inferir que a mensagem divulgada passou a citar mais a participação das cidades quanto ao combate ao vírus, ou a própria responsabilização dos municípios no processo de enfrentamento. A Nuvem de Palavra pode ser observada na Figura 18.

Figura 18 - Nuvem de Palavras da coletiva de 03 de julho de 2020



Fonte: Própria (2025)

Outra observação é a redução de palavras ligadas ao Governo do Estado ou governador Renato Casagrande, e da própria secretaria da saúde, em relação à coletiva anterior. O que corrobora a percepção das palavras mais mencionadas se relacionavam a uma mensagem mais técnica, voltada às ações de fato e não ao caráter governamental. Essa percepção é ainda mais visível quando se observa a frequência de palavras listadas na figura X. Na lista, as 20 palavras mais mencionadas durante a coletiva são termos como ‘doença’, ‘espírito santo’, ‘casos’, ‘saúde’, ‘leitos’, ‘números’, etc. compreendendo que a mensagem abordada durante o encontro se pautou na doença de fato, em mostrar os números, em falar sobre leitos, e em abordar municípios, além da Grande Vitória, que foi um dos temas tratados. A Tabela 15 mostra a lista de palavras.

Tabela 15 – Listagem de palavras da coletiva de 03 de julho de 2020

PALAVRA	TOTAL
doença	30
espírito	28
santo	28
casos	25

saúde	21
leitos	17
número	17
pacientes	15
municípios	14
grande	13
dia	11
momento	11
pandemia	11
sentido	11
temos	11
testagem	11
vitória	11
covid	9
estabilização	9
fase	9

Fonte: Própria (2025)

4.2.3 Coletiva de imprensa do dia 05 de outubro: Covid-19 em o cenário de estabilidade

A coletiva de imprensa do dia 05 de outubro de 2020 teve 47min23s de duração e totalizou 1.648 visualizações. O secretário de Estado da Saúde, Nésio Fernandes, acompanhado do subsecretário de Estado de Vigilância em Saúde, Luiz Carlos Reblin, deu início à coletiva informando que o Espírito Santo vivenciava uma nova fase diante da pandemia da Covid-19, a fase de recuperação, explicando que o Estado apresentava um comportamento de estabilidade. Como observado na segunda coletiva analisada, os profissionais iniciam o vídeo apresentando o cenário epidemiológico, de forma direta, com a fala de Nésio Fernandes. Nas explicações, ele também informa o perfil de pacientes internados pela Covid-19, os óbitos e as percepções sobre as internações.

Além disso, com o novo momento explicado pelos profissionais, pode-se observar o uso da estratégia de Comunicação de Risco voltada à Orientação preventiva, que se considera o nível de perigo do cenário, mas a possível resposta emocional do público-alvo como ‘apática’, de forma a não os encorajar a deixar de seguir as medidas de proteção. Uma vez falando da estabilidade, o secretário emenda outras informações importantes, mostrando que o momento vivido ainda exigia cuidados e proteção, como ao mencionar o aumento no número de casos positivos na população com menos de 60 anos. E como já observado, a fala do subsecretário Reblin complementa de maneira mais objetiva os assuntos técnicos que foram apresentados pelo secretário Nésio. Reblin explicou os motivos pelos quais a Sesa acreditava se tratar do aumento de casos na Grande Vitória, referenciando sempre o que foi falado anteriormente por Nésio Fernandes.

Nesta coletiva não foram apresentados anúncios relacionados a alguma ação do Governo do Estado ou da própria Secretaria. Quanto ao termo ‘governo’ foi mencionado ao menos 02 vezes durante toda a coletiva, e em nenhuma delas, referenciando-o como responsável pela construção de ações. As menções foram durante a apresentação, quando Nésio disse ser “secretário do governo de Renato Casagrande” e na resposta a uma das perguntas ao esclarecer que uma das ações, como o censo escolar, seria realizada em profissionais “da pública Estadual, geridos pela Sedu, do Governo do Estado do Espírito Santo”. A imagem da coletiva de imprensa deste dia está disposta na Figura 19.

Figura 19 – Print da Coletiva de Imprensa 05 de outubro de 2020



Fonte: própria (2025)

Em relação às perguntas, foram lidas 15 questões e, uma observação é que neste dia, o secretário Nésio Fernandes leu uma pergunta do chat, o que não aconteceu nas duas coletivas anteriores. Aqui também há a presença de um jornal fora da região da Grande Vitória, participando com envio de perguntas. Além disso, um dos assuntos mais abordados pela imprensa foi em relação a uma determinação da Secretaria da Saúde quanto à liberação de passageiros em pé nos ônibus coletivos de acordo com protocolos definidos pela pasta em conjunto com a Companhia Estadual de Transportes Coletivos de Passageiros do Estado do Espírito Santo (CETURB/ES). Neste dia, além da publicação de aviso de coletiva, há o título referente à publicação da matéria “Governo do Estado inicia coletas do Inquérito Sorológico Escolar”, assunto que foi abordado na coletiva, mas não como novidade, ou anúncio, sendo tratado em sua maior parte durante as dúvidas da imprensa. A Tabela 16 apresenta a lista de questões respondidas durante a coletiva.

Tabela 16 – Lista de perguntas da coletiva de 05 de outubro de 2020

Nº	QUESTÕES
1	A Gazeta: Sobre o inquérito na rede estadual, se a gente pode afirmar com mais detalhes, como será o sorteio, quando será o início, quantos testes serão feitos e a partir de quando?

2	A Gazeta: O crescimento do RT da Grande Vitória se preocupa, se tem algum alerta e o que indica os números mais recentes e consolidados?
3	A Gazeta: Sobre a segunda onda de casos, a escala de Covid voltou a crescer na Europa e já há países voltando com medidas restritivas. E no Espírito Santo, há preocupação de que isso ocorra? Que medidas estão sendo adotadas? Nos finais de semana, por exemplo, foram registrados vários eventos e vários eventos de aglomerações com pessoas sem máscara.
4	Jornal Leopoldinense: O número de casos confirmados para Covid-19 voltou a aumentar na região das Três Santas, Santa Leopoldina, Santa Teresa e Santa Maria do de Jetibá. O que pode ter provocado o aumento dos casos? A flexibilização pode ter sido fator para o aumento dos casos? O retorno das aulas volta a ser preocupante? Quais medidas os municípios deverão adotar?
5	Chat do YouTube: Sobre testagem aos profissionais da rede Estadual, geridos pela Sedu, serão testados?
6	Rádio CBN: Fala da fiscalização das escolas?
7	Rádio CBN: Como a SESA dimensionou o risco ao permitir que os ônibus voltem a circular com passageiros em pé, o que significa um menor distanciamento?
8	Jornal Metro: Sobre a Média Móvel dos últimos 14 dias, que ela tem subido, também sabemos que hoje a Secretaria está realizando mais testes, até nos contatos dos assintomáticos, e só isso explica a aumenta da Média Móvel?
9	Jornal Metro: E a possível contra reversão de leitos?
10	ES Hoje: Fale sobre o aumento da idade dos pacientes
11	A Tribuna: Sobre os óbitos?
12	Século Diário: Se as escolas privadas estão sendo autorizadas a funcionar presencialmente somente mediante liberação do selo escola-figura. Isso se dará também nas escolas públicas?
13	TV Tribuna: A SESA tem informação se aglomeração, praias, mandela tem alguma relação com o aumento da taxa de transmissão?
14	A Tribuna: Como a SESA avalia a autorização para que os ônibus voltem a sair dos terminais com os passageiros em pé? Não é um risco de contágio? Tendo em vista que o inquérito sorológico feito mostrou que uma parte dos infectados usava transporte público.
15	A Tribuna: Quais são os municípios que estão com aumento de mortes?

Fonte: Própria (2025)

Tabela 17 – Listagem de palavras da coletiva de 05 de outubro de 2020

PALAVRA	TOTAL
aumento	36
pacientes	34
grande	29
casos	28
temos	23
óbitos	21
municípios	20
doença	19
número	18
risco	18
dia	17
vitória	17
covid	16
dias	16
óbito	16
ônibus	15
semana	15
hoje	14
pergunta	14
queda	14

Fonte: Própria (2025)

4.2.4 Coletiva de imprensa do dia 08 de dezembro: a vacina contra a Covid-19

A coletiva do dia 08 de dezembro contou com uma especificidade em relação às demais coletivas. Ela foi dividida em dois vídeos que somam mais de 2 mil visualizações em aproximadamente 47 minutos de duração. No primeiro vídeo, a coletiva foi conduzida pelo

subsecretário de Vigilância em Saúde, Luiz Carlos Reblin, que explica a ausência do secretário Nésio Fernandes: “Inicialmente justificar a ausência [...] que neste momento participa junto ao nosso governador Renato Casagrande e demais governadores de uma audiência com o Ministério da Saúde”. E o segundo vídeo, já com a presença do secretário Nésio Fernandes, no qual Reblin explicou: “Então, retornando após esse breve intervalo, já com a presença de nosso secretário Nésio, que retornou da sua atividade a tempo ainda de participar dessa entrevista coletiva”. O primeiro vídeo da coletiva, enquanto o subsecretário apresenta a coletiva sozinho, é apresentado na Figura 21.

Figura 21 – Print da Coletiva de Imprensa 08 de dezembro de 2020 vídeo 01



Fonte: própria (2025)

Durante o primeiro vídeo, Reblin conduziu a coletiva apresentando informações sobre a capacidade do Estado em iniciar a campanha de vacinação contra a Covid-19. A mensagem é passada sob viés da Comunicação Governamental, destacando o trabalho do governo executivo estadual nessa nova etapa a ser iniciada durante a pandemia, que é a imunização da sociedade. Além disso, o subsecretário explicou diferentes contextos e dúvidas que a vacinação trazia naquela época à sociedade, além da possibilidade de compras de vacina diretamente pelo Estado. Ainda durante o primeiro vídeo, Reblin falou do cenário epidemiológico da Covid-19, confirmando o aumento de casos observados pela Secretaria da Saúde (Sesa) desde setembro e

sobre as internações e demanda por leitos Covid-19 no Estado, além de contextualizar os motivos pelos quais entende-se aquele novo cenário capixaba.

É possível observar, durante a fala do subsecretário, o uso da estratégia de Comunicação de Risco voltada à Orientação preventiva, em virtude do aumento de casos e internações, mas também pela direção da mensagem, a quem se pretende alcançar. Pela mensagem, compreende-se que o público a quem Reblin deseja sensibilizar foi o grupo jovem, que “mais se expõe” aos riscos e à contaminação. Além disso, o subsecretário anunciou que o Estado estava adquirindo um outro tipo de exame para a detecção rápida da Covid-19, chamado teste de antígeno, explicando que a compra visava suportar o aumento da demanda que a Sesa previa para os meses seguintes.

Reblin iniciou o atendimento à imprensa, respondendo a 10 perguntas. Ao final da última resposta, ele solicitou um intervalo. Ao retornar, Reblin estava acompanhado do secretário Nésio Fernandes, que transmitiu à população o conteúdo da reunião da qual havia participado com o Ministério da Saúde junto ao governador Renato Casagrande e demais secretários de saúde e governadores do Brasil. O nome do vídeo foi alterado para “Perspectiva de vacinação da população contra a Covid-19”.

Nésio explicitou ainda o discurso político que dominava o cenário em relação à vacinação contra a Covid-19 no país, com a defesa entre governadores e secretários da “unidade nacional em torno do Ministério da Saúde” em relação às aquisições e distribuições das vacinas, que historicamente, pelo Sistema Único de Saúde (SUS) trabalha-se de forma tripartite, sendo responsabilidade do executivo federal a compra e a distribuição dos imunizantes aos estados, por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI). Além disso, ele trouxe para conhecimento a falta de estratégia por parte do Ministério da Saúde para antecipar a vacinação.

Para Koçouski (2012), a comunicação no âmbito estatal deve ser tratada pelo viés da Comunicação Pública e pode ser compreendido neste exemplo, da vinda à coletiva por parte do secretário Nésio Fernandes, após a reunião nacional, cujo assunto era de interesse de toda sociedade: a vacinação contra a Covid-19. Por reconhecer que o cidadão deve ser informado sobre os atos dos governos e de sua administração, entretanto, considerando o que Duarte (2007) pontua sobre a Comunicação Pública, quanto à participação do público, neste caso não há a participação do cidadão. A imagem do segundo vídeo, com a presença do secretário Nésio Fernandes, está representada na Figura 22.

Figura 22 – Print da Coletiva de Imprensa 08 de dezembro de 2020 vídeo 02



Fonte: própria (2025)

Posteriormente a essas explicações, os profissionais deram continuidade à leitura das perguntas da imprensa, com mais 05 perguntas, totalizando 15 durante toda coletiva de imprensa. Não houve, neste dia, publicações no site da Sesa a respeito das informações oficiais relacionadas à vacinação ou ao cenário epidemiológico que foram passados em coletiva, há apenas a publicação referente ao aviso de coletiva de imprensa. As questões estão listadas na Tabela 18.

Tabela 18 – Lista de perguntas da coletiva de 08 de dezembro de 2020

Nº	QUESTÕES
1	Rádio Band News: Gostaríamos de saber se a SESA está acompanhando a taxa de ocupação de UTIs e enfermarias de hospitais particulares?
2	Rádio Banco News: O Estado negocia compra de vacina com o Estado de São Paulo?
3	TV Vitória: O Estado já disse em outras oportunidades que tem dinheiro para comprar a vacina, mas prefere que seja feito pelo Ministério da Saúde, por qual motivo? E, caso o Ministério não faça o esperado pelo Estado, o que o Espírito Santo fará?

4	TV Vitória: Em publicação no Twitter no último domingo, o secretário afirmou que o cenário desenhado por alguns otimistas de disponibilidade de vacinas em dezembro não irá ocorrer no Brasil, nem em janeiro. Não temos imunidade de rebanho, não existe tratamento medicamentoso específico para a Covid-19. Qual é a expectativa para a SESA de vacinação no Brasil no Espírito Santo?
5	TV Vitória: O acordo de cooperação feito entre agências reguladoras do mundo inteiro prevê que seja possível utilizar vacinas já aprovadas em outros países, mesmo que a Agência Nacional ainda não tenha dado aval. No caso de haver atraso significativo no Brasil, o Espírito Santo pode usar uma vacina ainda não aprovada pela Anvisa, que já está sendo aplicada em outros países?
6	TV Vitória: O Instituto Butantan, em São Paulo, desenvolve vacina em parceria com um laboratório chinês. No Paraná, o Estado tem uma parceria com a Rússia. No Distrito Federal, a vacina belga está sendo testada. O Espírito Santo não pensa em fazer o mesmo?
7	Espírito Santo 360: Como estão de fato as conversas do Estado com a Pfizer? Qual a quantidade de doses prevista e quando o Estado poderá realizar essa compra?
8	Espírito Santo 360: O Estado tem condição de armazenar a vacina da Pfizer?
9	METRO: Há a possibilidade de conversa também com a moderna?
10	METRO: o Estado tem um plano de vacinação, quais devem ser os primeiros a serem vacinados e como foi estabelecido esse cronograma?
11	Folha Vitória: Qual a previsão de vacinas?
12	Folha Vitória: E sobre a ampliação de leitos?
13	A Gazeta: A questão da compra conjunta por meio de consórcios, qual seriam os impeditivos?
14	A Gazeta: Quais são possíveis efeitos adversos à vacina que podem fazer com que a vacinação seja suspensa?
15	Tribuna online: As festas de fim de ano irão trazer um volume alto de turistas ao estado. Está previsto algum tipo de ação para as pessoas ou recomendação para que não venha para o Espírito Santo?

Fonte: Própria (2025)

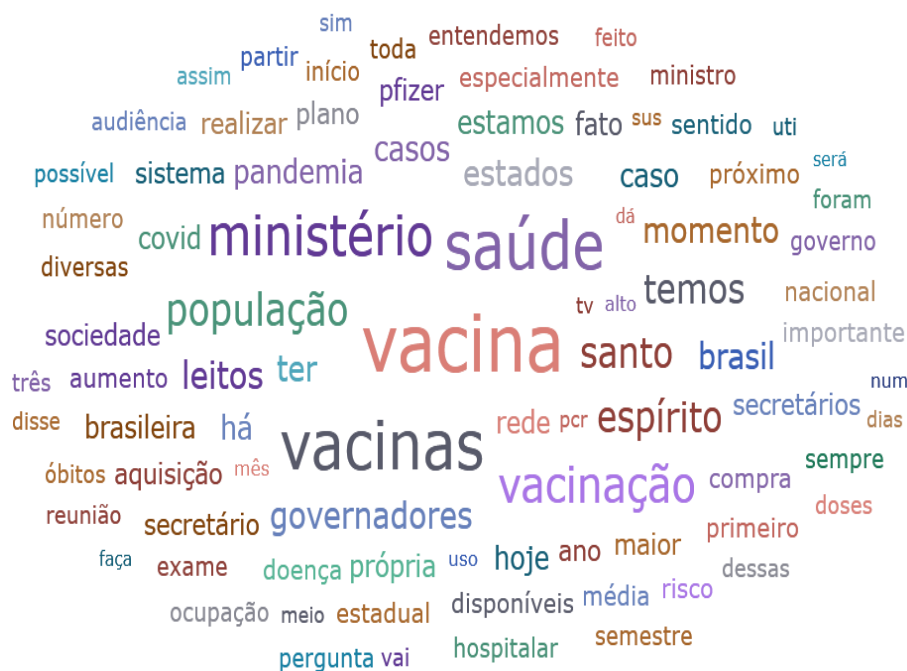
4.2.4.1 Nuvem de palavras e frequência de palavras: coletiva de 08 de dezembro

A coletiva do dia 08 de dezembro de 2020, embora tenha sido realizada em dois links diferentes, para a construção da nuvem de palavras foi utilizado um único arquivo, contendo o texto de ambos os vídeos.

A nuvem de palavras demonstra a importância que os assuntos sobre a vacinação e a vacina contra a Covid-19 trouxeram à coletiva de imprensa, a compreender pelo cenário mundial, que já em dezembro, diferentes países estavam iniciando o processo de imunização contra o vírus, e no Brasil, não havia ainda, como pontuado pelo secretário Nésio Fernandes durante o vídeo, que a compra estava no plano futuro de aquisição do Ministério da Saúde, e sem apresentação de estratégias ou calendário vacinal, após uma longa reunião com o ministro à época, Eduardo Pazuello, com demais secretários estaduais de saúde e governadores.

Diante desse cenário, os termos ‘vacina’, ‘vacinas’, ‘vacinação’, ‘ministério’, ‘saúde’, ‘governadores’, ‘secretários’, ‘estados’, ‘pfizer’, ‘ministro’ aparecem destacados na nuvem de palavras. Outro ponto visível por meio da nuvem é em torno da discussão de compra de imunizantes por parte do (s) estado (s), com os termos ‘compra’, ‘aquisição’. Além disso, termos referentes ao cenário epidemiológico da Covid-19 também fazem presente, como ‘covid’, ‘aumento’, ‘exame’, ‘doença’, ‘número’, uma vez que em novembro a crescente de casos já havia se consolidado e era esperado aumentar entre dezembro e janeiro. A nuvem de palavras pode ser observada na Figura 23.

Figura 23 – Nuvem de Palavras da coletiva de 08 de dezembro de 2020



Fonte: Própria (2025)

A frequência de palavras corrobora o assunto que mais foi pautado ao longo da coletiva, que era a urgência sobre a aquisição e o início da imunização contra a Covid-19 no país. Percebe-se, por meio da frequência, que foi uma coletiva com uso de palavras mais voltadas ao cenário nacional, quando comparada às coletivas de imprensa analisadas anteriormente, com presença de palavras como ‘ministério’, ‘governadores’, ‘brasil’, ‘estados’. A presença de termos ligados ao Estado, como ‘espírito’ e ‘santo’, neste momento, está mais voltado à possível fragmentação do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto ao seu dever tripartite no que tange à vacinação, sendo usado tanto pelos atores da coletiva para firmar a posição do estado como preparado para esse processo, mas que pactua com a manutenção dos deveres de cada ente, ou pela imprensa, questionando-os se o Espírito Santo poderia, devido ao cenário de incertezas de aquisição por parte do Ministério da Saúde, agir de maneira autônoma para a compra de imunizantes. A listagem das palavras está disponível na Tabela 19.

Tabela 19 – Listagem de palavras da coletiva de 08 de novembro de 2020

PALAVRA	TOTAL
vacina	47

vacinas	39
saúde	38
ministério	30
vacinação	25
população	21
espírito	19
santo	19
temos	18
leitos	16
governadores	15
brasil	14
estados	14
momento	14
ter	14
casos	13
caso	12
há	12
pandemia	12
estamos	11

Fonte: Própria (2025)

4.3 As Entrevistas

A descrição e a análise das entrevistas começam pelas falas dos profissionais de comunicação, a partir de categorias de análise propostas junto às reflexões teóricas em uma primeira compreensão do cenário de 2020 e as estratégias comunicacionais apresentadas. Em seguida, será realizada a análise das respostas dos profissionais de saúde. Por fim, uma análise e discussão é efetivada, somando-se uma conclusão triangulada dos passos da análise.

Vale destacar que, no Brasil, o Ministério da Saúde (Saúde, 2022) declarou o fim da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional pela Covid-19 em abril de 2022 e a Organização Mundial da Saúde (OPAS, 2023) declarou o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à Covid-19 em maio de 2023, ou seja, ao menos dois anos antes da realização das entrevistas, que se deram entre os meses de agosto de 2024 e janeiro de 2025.

Os assuntos a serem lembrados foram de quatro anos atrás, referentes a 2020 e, apesar do tempo-espço distante, muitas memórias ainda permanecem vivas entre os entrevistados, não havendo dificuldades de lembrar o que foi vivido, em especial aos assuntos voltados ao trabalho e à comunicação do período. As conversas foram realizadas de forma presencial, em mesmo ambiente entre entrevistado e entrevistador, sendo apenas uma exceção, em que se utilizou videochamada no Google Meet. As conversas fluíram de acordo com o esperado com todas as perguntas, e em todas as entrevistas, respondidas. Por preceitos éticos, e por respeito aos convidados, não foram transcritos os nomes de cada participante, no entanto, para melhor visualização das respostas, os entrevistados foram classificados em Entrevistado A, B, C, D, E, F, G, H, I.

Assim, este trabalho qualitativo permite entender a visão dos entrevistados sendo rico em detalhes e opiniões, o que dá suporte para a produção de um estudo de caso e para se compreender seu objetivo principal, podendo identificar as estratégias e as práticas comunicacionais que foram produzidas durante o período de análise. Além disso, por meio do que foi narrado pelos atores que participaram diretamente no enfrentamento à pandemia, pode-se compreender o que foi aprendido para eventuais novas crises sanitárias.

É preciso elucidar, entretanto, que a comunicação da Sesa, de acordo com o organograma da pasta, a sua estrutura organizacional, está ligada diretamente ao Gabinete do Secretário. Além

disso, ela compõe a Rede de Comunicação do Governo do Espírito Santo, estando ligada também à Superintendência Estadual de Comunicação Social (Secom). Por este motivo, fez-se importante ouvir profissionais de Comunicação que atuavam nas duas estruturas, sendo a Secom “a responsável pela definição de estratégias e coordenação da divulgação das ações, planos e programas governamentais”, como definido em sua competência⁴.

4.3.1 Profissionais da Comunicação

A análise das falas dos profissionais de Comunicação se organizou por meio de 08 categorias:

Categoria 1: Os produtos da Assessoria a serviço da estratégia de comunicação

Categoria 2: A linguagem

Categoria 3: Paineis Covid-19

Categoria 4: Comunicação de Risco

Categoria 5: Comunicação Pública

Categoria 6: Jornalismo Científico

Categoria 7: Redes Sociais

Categoria 8: O papel da comunicação e o “pós 2020”

Categoria 1: Os produtos da Assessoria a serviço da estratégia de comunicação

Esta categoria tem por objetivo documentar os produtos/serviços de uso de uma Assessoria de Comunicação que foram desenvolvidos para auxiliar na estratégia de comunicação ao longo do

⁴ Sobre as competências da Superintendência Estadual de Comunicação (SECOM), é o órgão que está diretamente ligada à Governadoria e tem como premissas o planejamento e a coordenação das políticas e diretrizes de comunicação social do Governo do Espírito Santo. Estão sob a égide da Secom: a divulgação das atividades e de publicidade institucional do Poder Executivo Estadual, considerando as administrações direta e indireta; a padronização de imagem e conteúdo, orientação e consultoria às atividades de comunicação de todas as unidades do governo; a coordenação do relacionamento do Governo com os meios de comunicação em níveis regional, nacional e internacional; o assessoramento ao Governador do Estado e aos demais gestores da estrutura de governo na relação com a imprensa; e a definição de estratégias e coordenação da divulgação das ações, planos e programas governamentais. Informações disponíveis em: <<https://Secom.es.gov.br/competencias>>.

ano de 2020 por parte da Assessoria de Comunicação da Secretaria da Saúde (Sesa) em conjunto com a Superintendência Estadual de Comunicação (Secom). A Federação Nacional dos Jornalistas (FENAJ) lista em seu “Manual dos Jornalistas em Assessoria de Comunicação” (2016) uma série de produtos os quais as Assessorias de Comunicação podem trabalhar no dia a dia, tais como entrevistas coletivas, entrevistas exclusivas, contato com a imprensa, release, sugestão de pauta, entre outros. Desta forma, aos entrevistados foi questionado quais as primeiras estratégias desenvolvidas assim que compreenderam que a Covid-19 seria uma realidade para o Espírito Santo.

Embora a questão fosse pautada aos serviços e produtos, em alguns momentos os entrevistados pontuaram também princípios voltados à Comunicação de Risco, tais como os princípios de “comunicar mesmo em meio à incerteza” e o de “comunicar com uma só voz”.

A determinação do *home office*, foi para o Entrevistado I, o *start* para compreender que a Covid-19 era a realidade no Estado.

“Porque foi muito rápido entre os primeiros contaminados e o isolamento, ou o distanciamento, foi muito rápido. E aí, quando chegou a determinação para a gente fazer o *home office*, ficar em casa, aí a gente percebeu que a coisa já tinha ganhado uma proporção muito grande” (Entrevistado I).

Neste primeiro momento, conta o Entrevistado I, foi informar a população a importância de ela ficar em casa, a importância do distanciamento social, do uso de equipamentos de segurança, dos protocolos de higiene respiratória

“Então essa foi a nossa primeira ação, foi assim que a gente tentou trabalhar o uso da máscara, o uso do álcool e a importância de ficar em casa [...] O subsídio para imprensa, para que a imprensa pudesse trabalhar essas informações, porque tinha uma penetração maior na sociedade como um todo, principalmente televisão, que ainda tem uma grande penetração” (Entrevistado I).

Somado a essas estratégias, havia a preocupação em centralizar as informações de ações e do cenário da pandemia. Para isso, o governador Renato Casagrande foi elencado como a fonte principal para o assunto no Governo, com subsídio da Secretaria da Saúde (Sesa), e pela Sesa o secretário de Estado da Saúde, Nésio Fernandes, e o subsecretário de Vigilância em Saúde, Luiz Carlos Reblin. Os três, por muitos meses, foram as pessoas responsáveis por atualizar a

sociedade capixaba sobre a pandemia da Covid-19 no Estado. Sobre essa estratégia, o Entrevistador I explicou:

“E eu acho que essa colocação da figura dele (Governador), centralizando nele essas informações, você evitava muitas informações desencontradas saindo do Governo. Essa era a nossa principal preocupação, que não saíssem informações desencontradas, que as informações fossem claras, objetivas e centralizadas. Na Secretaria também tinha o secretário e o subsecretário Reblin, que eram os centralizadores das informações. Isso foi bem importante” (Entrevistado I).

Vale elucidar que, por se tratar de ações realizadas há no mínimo quatro anos, a memória de cada entrevistado é única, fazendo-os lembrar daquilo que mais marcou no período, não sendo necessariamente a ordem cronológica de cada ação.

Segundo o Entrevistado F, a primeira estratégia desenvolvida na época foi a publicação dos boletins informando os dados da Covid-19 no site da Sesa, e depois o início das coletivas online no Youtube.

“Os boletins foram bem difíceis, porque era uma coisa muito manual. Não tinha um sistema ainda [...] E como a gente começou a receber um volume de demanda de imprensa, com crescimento exponencial, foi que, combinado com a Secom e também com o próprio secretário, a questão das coletivas. E que foi o melhor caminho para passar para a sociedade todas as providências que a Sesa estava tomando” (Entrevistado F).

As coletivas, para o Entrevistado F, trouxeram a uniformidade da informação. “A gente falava uma única linguagem para todo mundo”. Além disso, em relação à escolha das fontes, como o secretário e o subsecretário, F pontuou estar ligado à credibilidade da informação.

“Justamente para dar credibilidade à informação. Quando eu coloco o próprio secretário de Saúde e o próprio subsecretário de Vigilância falando com a imprensa, sendo as principais fontes, a gente acredita na informação” (Entrevistado F).

Para o Entrevistado G, a primeira grande ação que marcou o período foi a divulgação do Decreto que estabeleceu a Situação de Emergência em Saúde.

“Agora eu não lembro exatamente se foi no mesmo dia ou se foi numa mesma peça que a gente explicou que estava decretando Emergência de Saúde e que iríamos suspender as aulas e

atividades por 15 dias, que a gente achou que iam ser só 15 dias e viraram o resto das nossas vidas. O que eu não imaginava antes era que a partir dela (peça) eu teria que desmembrar uma comunicação de mais de dois anos, pelo menos” (Entrevistado G).

Em relação ao uso das fontes oficiais, o Entrevistado G pontuou sobre a importância de ter rostos conhecidos e de passar credibilidade na mensagem.

“Eu acho que pela gravidade da situação e a necessidade de ter um rosto conhecido ajuda muito a passar segurança e credibilidade para a população. Eu acho que se a gente tivesse muitas pessoas diferentes falando muitas coisas separadas ‘quem é esse agora’. Então, é interessante centralizar essa informação em uma pessoa”.

Categoria 2: A linguagem

Na Comunicação de Risco, a linguagem clara, acessível e que, junto ao mensageiro, passe confiança e credibilidade, é importante. Para OPAS (2015), é um dos elementos fundamentais, especialmente no período em que o público ainda tem uma resposta apática sobre o cenário de perigo, que se faz necessário transmitir mensagens baseadas em evidências científicas sólidas e em uma linguagem que todos possam entender. Entretanto, o uso de uma linguagem simples, independente do cenário, é orientada pela organização, no trato com a imprensa.

Sobre a linguagem, os profissionais de Comunicação destacaram ser uma preocupação, uma vez que almejavam alcançar a todos com as informações que eram passadas, principalmente pelos porta-vozes.

“Primeiro, sempre tentando usar as informações mais recentes e sempre vindas das fontes de informações oficiais. Da secretaria, da OMS, todas essas informações que vinham de fontes oficiais. Sempre da forma mais simples e direta possível para que você não tenha nenhum tipo de questionamento, ou desentendimento sobre o que estava acontecendo” (Entrevistado I).

Uma das estratégias, segundo o Entrevistado F, foi ainda alcançar todos os meios de comunicação do Estado, isso incluiu pesquisas, à época, dos portais de cada uma das 78 cidades, em especial as mais distantes do eixo Grande Vitória e cidades populosas do interior.

“O objetivo sempre foi alcançar o máximo de pessoas possíveis. Eu lembro de ficar fazendo um trabalho de entrar no Google e escrever assim ‘Ecoporanga jornal’ para poder achar um

jornal de Ecoporanga, e colocar ele na nossa listagem de envio do aviso de coletiva. Então, nós conseguimos fazer disparos para veículos de comunicação de todo o Estado” (Entrevistado F).

Esse processo do uso da linguagem acessível ao comunicar contou também com o apoio dos técnicos de saúde, no auxílio a ‘simplificar’ os termos que deveriam ser usados, como contou o Entrevistado H.

“A gente tentava, junto com os nossos técnicos, colocar os termos técnicos de forma simplificada [...] a gente tinha que fazer essa didática junto aos jornalistas das emissoras dos veículos para que eles conseguissem também transformar de uma forma simples para passar para a população” (Entrevistado H).

Categoria 3: Painel Covid-19

Em 15 de abril de 2020, a publicação dos boletins diários no site da Secretaria da Saúde pela Assessoria de Comunicação, e posteriormente publicados no site do Governo do Estado cessou. Foi o dia que marcou o início do Painel Covid-19, um espaço onde os dados da Covid-19 no Espírito Santo eram atualizados diariamente, com informações sobre cidades, bairros, idade, gênero, e observações em mapas do cenário epidemiológico. O Painel foi desenvolvido em parceria com o Instituto de Tecnologia da Informação e Comunicação do Espírito Santo (Prodest), a Secretaria de Controle e Transparência (Secont), a Superintendência Estadual de Comunicação Social (Secom) e o Instituto Jones dos Santos Neves (IJSN), junto a Secretaria da Saúde (Sesa).

E, embora chamado de “sistema público para consulta dos dados da Covid-19”, como um aliado à população, o Painel Covid-19, segundo os entrevistados, ele transformou o dia a dia da Comunicação, seja pelo volume de dados a serem trabalhados ou pela novidade que se colocava e que precisava ser explicada, além das atualizações constantes.

“Eu nunca tinha trabalhado com um equipamento tão robusto assim. Particularmente, na minha profissão, nunca tinha atuado com um equipamento desses. O painel facilitou e deu acesso a um volume maior de informação” (Entrevistado H).

“Sim, a gente colocou o painel no ar e realmente eu acho que a gente nunca tinha trabalhado com um volume de dados como esse” (Entrevistado G).

“Nunca tínhamos trabalhado, nem eu com minha experiência em outros lugares onde já trabalhei, nunca tínhamos lidado com isso” (Entrevistado F).

Além disso, na percepção dos profissionais de Comunicação, o Painel Covid-19 promoveu a centralização das informações e o engajamento da população, uma vez que ela passou a ter, de forma visível, o que o vírus era capaz de promover.

“Com o Painel você tinha um panorama, você via o que estava acontecendo. Então você tinha mais clareza na hora de você poder dar as respostas. Você centralizava as informações para você não ter essa ramificação, para você não ficar perdido no mar de informações” (Entrevistado I).

“O painel também ajuda no engajamento da população em acreditar mesmo nos perigos da pandemia, que ela se engajasse nas medidas de prevenção [...] Quando o painel saiu, parece que foi quando a população realmente percebeu que o cenário era horroroso” (Entrevistado F).

Categoria 4: Comunicação de Risco

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), em eventos de saúde pública é importante o desenvolvimento de uma Comunicação de Risco. Para o órgão, uma das intervenções mais eficazes em uma resposta de saúde pública a qualquer evento é comunicar proativamente o que é conhecido, o que é desconhecido e o que está sendo feito para obter mais informações com o objetivo de salvar vidas e minimizar consequências adversas, sendo importante também uma informação precisa e em tempo oportuno, além da empatia com transparência.

Embora o questionamento fosse em relação a seguir as definições de Comunicação de Risco apresentadas acima no desenvolvimento das estratégias comunicacionais, os profissionais entrevistados não fizeram menção ao que é preconizado pela OMS e pela OPAS em relação às estratégias de comunicação a serem usadas, como as que são propostas no modelo de Peter Sandman (2003), que analisa a percepção de risco com base no grau do perigo e na intensidade das emoções da população afetada.

“Eu acho que dentro de toda a novidade que foi, porque a gente nunca tinha trabalhado num cenário pandêmico, um cenário de caos que foi aquilo, eu acho que dentro da situação nova que a gente tinha, a gente conseguiu trabalhar de uma forma muito eficiente, muito rápida (Entrevistado I)”.

“Acredito que sim e interessante você mencionar isso porque me lembrou uma coisa. A gente tem no governo do estado o CPDEC, que é a Coordenadoria de Proteção e Defesa Civil. E a Secom e a SESA também integram a CPDEC. E a gente já tinha um plano, a CPDEC tem um plano de comunicação e de como cada órgão que integra a CPDEC age em casos de desastre e de acordo com o grau de emergência, se é só alerta, se é emergência, se é calamidade. Então eu acho que quando veio a pandemia de covid, mesmo sem pensar muito sobre o CPDEC, como a gente já tinha essa noção, esse treinamento, essa estrutura preparada para quando viesse um desastre climático” (Entrevistado G).

Para o Entrevistado H, mesmo que o cenário não fosse completamente conhecido, ele pontuou que as ações deveriam ter sido iniciadas anteriormente.

“Então, eu acho, minha opinião pessoal mesmo, que algumas ações poderiam ter sido feitas em um prazo menor. Eu acho que as intervenções tinham que ter começado antes, porque como a gente não sabia do que se tratava, na época, e eu acho que nem a própria OMS ainda tinha dimensão do que era aquilo, então a gente meio que ficou esperando acontecer. Eu acho que a gente poderia ter tido uma resposta mais rápida, sabe?!” (Entrevistado H).

Ele lembrou ainda que o cenário político da época influenciou.

“Esse foi um problema só nosso, só Espírito Santo? Não, eu acho que isso foi um problema, e aí entra a questão política, nacional mesmo, que a gente naquele momento viveu uma dificuldade muito grande na política que impediu também de os estados adotarem algumas medidas de controle eficazes com um tempo hábil” (Entrevistado H).

Já o Entrevistado F destacou algo que poderia ter sido mais bem trabalhado, com a segmentação da comunicação voltada a determinados públicos, o que não foi feito.

“A gente não fez um trabalho de comunicação segmentado. A nossa comunicação foi unificada dentro dessas estratégias que a gente estava falando. Tudo foi para o público em geral. Nós trabalhamos mesmo com a informação única para todo mundo” (Entrevistado F).

Categoria 5: Comunicação Pública

A informação é um direito dentro das garantias constitucionais, e a Comunicação Pública se faz fundamental para garantir a democratização e o acesso às informações advindas das

organizações ligadas ao Estado. Aos profissionais de Comunicação, foi questionado como que, durante a pandemia da Covid-19, foi trabalhada a Comunicação Pública e como lidar com os seus desafios por ela imposta, como o princípio da impessoalidade, a finalidade e a possível ocorrência de censura e fraude informacional.

“Eu acho que a pandemia da Covid serviu para tornar evidente o que é Comunicação Pública, porque as pessoas entenderam a necessidade, a utilidade da Comunicação Pública na vida delas, porque elas passaram a entender a necessidade de obter essa informação direto dessa fonte, que é o governo” (Entrevistado G).

“A gente tentou ser o mais transparente possível, divulgando números, situação, tentando mostrar realidades dos hospitais” (Entrevistado H).

Em relação ao princípio da impessoalidade, que determina a proibição da promoção pessoal, devido a constante presença de atores do governo na mídia, os entrevistados destacaram a preocupação e o cuidado.

“Nesse momento, eu acho que a gente passa dessa questão da impessoalidade, porque ali em nenhum momento eles estavam agindo como ‘eu estou fazendo’, eles estavam representando o Governo do Estado dando uma resposta à população, e isso tinha que ser personalizado, não podia ser por uma nota do Governo, uma nota da Sesa, precisava vir uma autoridade, até porque a população estava precisando ver pessoas falando para elas sobre o que estava acontecendo. Então, houve esse cuidado de colocar a figura pública, o gestor, para dar uma resposta sobre uma ação do governo diante daquela situação, e não dar uma resposta da pessoa, o governador, o secretário, sobre aquilo” (Entrevistado I).

“Então, a gente sempre teve uma preocupação muito grande com a impessoalidade em relação à comunicação pública. A Sesa começou a fazer as próprias lives com o secretário e com o subsecretário. Mas a gente também entendeu que não era um problema de impessoalidade porque eles estavam ali para apresentar dados, normativas, informações muito específicas. E porque essas lives específicas da Sesa tinham uma função muito importante de atendimento à imprensa” (Entrevistado G).

Categoria 6: Jornalismo Científico

O Jornalismo Científico e a divulgação científica têm na saúde uma importante fonte de interesse da sociedade, e a Covid-19 intensificou esse interesse, pela novidade que o cenário trazia e também, pela gravidade. A pandemia da Covid-19 trouxe para o centro do debate comunicacional a esfera da ciência, e aos entrevistados foi questionado quais desafios e mudanças foram percebidos nesse sentido em 2020.

Os Entrevistados F e H destacaram as mudanças quanto a “tradução” da informação por parte dos jornalistas para que as informações fossem divulgadas e compreensíveis aos profissionais de imprensa, e também no que ficou desde a pandemia com o jornalismo científico, pautando materiais com mais detalhamento e explicações.

“As pessoas passaram a perceber a importância da ciência para a sua vida. Foi um desafio muito grande, porque as decisões sobre a Covid-19 precisavam ser tomadas muito rápido, e ao mesmo tempo vinham umas críticas de que aquilo ali precisava ser maturado mais um pouquinho para poder acontecer. O nosso trabalho era de adaptar a informação, mas a gente precisava passar ela, não importa como ela fosse, mesmo que ela fosse dura, mas a gente precisava passar” (Entrevistado F).

“Mudou, porque antes os nossos materiais de divulgação, releases, eram muito superficiais mesmo. A gente passava números, aqueles números mais básicos, não entrava muito na doença em si. Hoje, eu acho que a informação, por mais simples que ela seja, ela está sendo mais aprofundada e isso veio depois da pandemia” (Entrevistado H).

Um aspecto trazido pelo Entrevistado I foi a questão da pesquisa, por parte do próprio jornalista.

“Você acabou tendo que ter uma coisa que é inerente ao jornalismo, mas que, às vezes, no dia a dia, a gente acaba não fazendo com tanta precisão, que é a pesquisa. A gente tem que pesquisar para poder informar, e nesse caso, como você precisava de informações muito claras e muito precisas, você precisava ter essa divulgação, então você tinha que acompanhar tudo que estava acontecendo, tudo que estava sendo divulgado no momento sobre isso, e a gente fazia esse acompanhamento diário, absolutamente tudo que saía, a gente procurava incorporar, ler, estudar para poder saber informar” (Entrevistado I).

Categoria 7: Redes Sociais

A Sesa não possuía quaisquer perfis oficiais em redes como Instagram, Facebook, X (antigo Twitter) no ano de 2020, e ainda não está inserida nas redes. A pasta está presente oficialmente no Youtube. As postagens em redes durante o ano de 2020 se concentraram no perfil oficial do Governo do Estado. Aos profissionais de Comunicação, foi questionado o porquê da ausência da Sesa em redes próprias naquele ano e como eram feitas as estratégias voltadas às mídias digitais do Governo em relação aos assuntos de saúde durante aquele período.

Para o Entrevistado G, o princípio da prevalência do interesse público pautou a escolha em concentrar em um único perfil as informações sobre o enfrentamento à Covid-19.

“A gente sempre concentrou no governo porque a gente sempre entendeu que era um assunto. Assim, pandemia, embora fosse um assunto de saúde, era também um assunto de todo mundo. O interesse público sobre ela era relevante o suficiente para que a gente concentrasse essa informação no Governo e também porque eu acho que a centralização da informação nessa hora é muito importante. Não seria muito interessante para o cidadão que ele tivesse que buscar um tipo de informação na rede do Governo, um tipo de informação na rede da Sesa, um tipo de informação na rede da Secretaria de Gestão, que estava fazendo os decretos” (Entrevistado G).

Já o combate às *fake news* foi lembrado pelos Entrevistados G, H e I.

“Eu acho que se naquele momento, pegando anos de 2020, eu acho que se naquele momento a gente tivesse tido uma rede social, seria mais fácil a divulgação de algumas informações. Porém, era um momento tão delicado politicamente, vieram essas questões de ideologia, que talvez uma rede social poderia atrapalhar no processo por conta de *fake news*” (Entrevistado H).

“Eu acho que essa ideia de concentrar a informação, como eu falei, é importante você ter um lugar, um lugar único para você divulgar essas informações, porque aqui já era uma loucura para a gente combater *fake news*” (Entrevistado I).

“Eu acho que a gente teria um trabalho monstruoso para ficar desmentindo *fake news*, para ficar dando explicações para as pessoas que elas iam deixar de assistir às nossas coletivas, iam deixar de assistir os jornais, para poder ir lá na rede social e fazer uma pergunta que já estaria respondida ali naquela coletiva” (Entrevistado F)

O Entrevistado F pontuou ainda o perfil de atuação dos profissionais na Asscom da Sesa, como perfil mais voltado ao atendimento à imprensa, e não de gestor de Redes Sociais, além do quantitativo da equipe, como possibilidades de a pasta ainda não estar presente no meio digital.

“Eu percebo que na composição das Asscom, nas esferas de todas as pastas do Governo, os profissionais que são colocados ali são profissionais mais experimentados, que tenham mais aptidão no trato com a imprensa, atender demanda de imprensa”

Categoria 8: O papel da comunicação e o “pós 2020”

A comunicação tem o papel não somente de divulgar as informações, mas ela precisa, continuamente, orientar e ajudar a população a tomar decisões, e isso, em uma Comunicação de Risco torna-se essencial. Aos entrevistados, foi questionado se a comunicação da Sesa e do Governo, em relação à temática da saúde, conseguiu atender a esta questão, e quais os ensinamentos ficaram para as equipes.

“Acho que sim, ela cumpriu bem o papel dela de explicar, de informar, de orientar, principalmente porque as pessoas precisavam de orientação naquele momento, e a gente conseguiu fazer isso, seja pelo site, pelas redes sociais, cartazes nos terminais, nos ônibus. Eu acho que, tudo que a gente pôde utilizar para poder informar e orientar a população naquele momento, a gente utilizou” (Entrevistado I).

“Eu acredito. Foi exaustivo. O nosso papel é esse, ter paciência e explicar as situações. A gente conquistou os colegas também, com essa nossa vontade de ajudá-los, para eles poderem passar a informação correta” (Entrevistado F).

Quanto à lição que puderam tirar de 2020, os entrevistados pontuaram o combate às *fake news*, à desinformação, a preparação para o enfrentamento de uma crise ser antecipada e o fortalecimento do Jornalismo.

“Com o advento das redes sociais e dessa polarização que a gente teve no processo político no país, a gente teve que lidar com a contrainformação, que é uma coisa muito difícil, você desmentir certas coisas. E assim, era muito complicado porque você estava lidando com vidas ali. Então essa é a grande dificuldade da comunicação institucional, não só comunicar, como

também combater a informação, a contrainformação, a desinformação, e isso foi a grande lição de 2020, o combate à desinformação” (Entrevistado I).

“A parte da gestão de comentário, a parte de lidar diretamente com o público, foi um capítulo à parte e foi um capítulo muito ruim, por causa também do combate à desinformação. As pessoas estavam desinformadas ou mal-informadas, se alimentando de desespero e *fake news* e proferindo discurso de ódio. Então, assim, foi uma segunda batalha que a gente travou contra as *fake news*. Foi uma contra o vírus e outra contra *fake news*, e eu acho que a gente ainda vive as sequelas disso, uma sequela coletiva de ter passado por uma pandemia, que foi traumática para todo mundo, mas uma sequela coletiva do quanto que isso nos prejudicou enquanto coletividade” (Entrevistado G).

Sobre a preparação ao enfrentamento de uma crise antecipadamente, o Entrevistado H explicou:

“Eu acho que a gente já pode provocar antes. Eu acho que a gente já pode ser um pouco mais proativo antes de o problema se tornar uma realidade. Eu acho que foi um ensinamento muito grande mesmo” (Entrevistado H).

Já para o Entrevistado F, a lição foi o fortalecimento da profissão.

“Eu acho que a gente foi realmente muito exaurido, sabe? A gente trabalhou muito. Mas quando a gente olha para trás e vê tudo que a gente passou, foi um aprendizado muito grande. Foi uma faculdade que a gente viveu aqui. Do que é realmente comunicar, a importância que a comunicação tem para a sociedade. O quanto ela fez e faz diferença nesse processo. Tudo foi muito triste, não tem nada a se comemorar da pandemia em si, por toda a dor e sofrimento que ela trouxe. Mas, se a gente for observar sobre o nosso trabalho, fazendo esse recorte, nós realmente fomos soldados nessa guerra, fomos soldados que fomos para a trincheira” (Entrevistado F).

4.3.2 Profissionais de Saúde

A análise das falas dos profissionais de saúde aconteceu a partir de 6 categorias:

Categoria 1: Percepção da comunicação da Covid-19 no início de 2020

Categoria 2: Comunicação Pública

Categoria 3: Comunicação de Risco

Categoria 4: Comunicar ou informar a Saúde

Categoria 5: Protagonismo da Assessoria de Comunicação

Categoria 6: O que esperar da Comunicação

Categoria 1: Percepção da comunicação da Covid-19 no início de 2020

Um cenário novo e com poucas informações. Essa foi a percepção de grande parte dos profissionais de saúde quando questionados como perceberam a comunicação da Covid-19, naqueles primeiros meses de 2020 até o vírus ser uma realidade brasileira e capixaba. Do presente, olhando para aquele ano, eles compreendem que comunicar uma nova doença não foi fácil, o que pode ter trazido consequências direta na percepção de risco da população naquele primeiro momento. Vale destacar que a Covid-19, já em janeiro de 2020, foi classificada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional.

“Eu vou falar não como profissional de saúde, como cidadão, a percepção que a gente tinha da covid [...] é de que era uma coisa diferente daquilo que estava acontecendo. O que está acontecendo lá na Europa, aquela situação toda, vai parecer algo muito distante [...] ninguém tinha ainda introjetado essa gravidade” (Entrevistado E)

Percepção compartilhada com o Entrevistado D:

“Inicialmente, eu acho que o pessoal estava um pouco confuso para poder entender realmente qual era o impacto que aquela doença, que a Covid-19 ia gerar. Acho que ninguém ia pensar que ia gerar tanto impacto, tanto na saúde quanto na economia [...], mas inicialmente acredito que não teve uma abordagem tão ampla de divulgação ou alerta de risco como deveria ter sido feita” (Entrevistado D).

Somado à falta do alerta de risco, como percepção da comunicação no país naquele período, teve-se ainda a polarização política. De acordo com os entrevistados, houve uma percepção de que a comunicação disputou narrativas. “Você tinha uma comunicação feita pelo Presidente da República, uma abordagem. Na comunidade científica, uma outra abordagem. A imprensa

fazendo uma abordagem síntese de todo esse fenômeno, né?!” (Entrevistado C). Cenário esse que reverberou entre as áreas técnicas de saúde.

“Ah, horrível (comunicação), vamos ser honestos. Porque a gente ficava esperando as notícias de fora. O Ministério da Saúde ficou silenciado, e a gente, enquanto estados e municípios, não tinha esse comando organizado [...] a gente ficava ali esperando aquela notícia do final do dia, quantos casos, onde está, qual estado descobriu mais, onde tinha casos suspeitos” (Entrevistado B).

E, assim como a velocidade de transmissão do vírus, de seu contágio, mostrou-se rápido, embora o início da Covid-19 tenha marcado essa percepção de ‘quase’ ausência de risco por parte da comunicação e da população, o aprendizado ao longo dos meses foi se dando de forma rápida.

“A gente teve uma curva de aprendizagem, sorte a nossa. E entre janeiro e maio, já as convicções principais sobre o comportamento do vírus, a gente já tinha amadurecido. No final de maio a gente já sabia que tinha que usar máscara. A gente já tinha testes, sabia que tinha que testar, sabia que tinha que preparar a rede” (Entrevistado C).

Categoria 2: Comunicação Pública

Perguntados se as informações divulgadas pela Assessoria de Comunicação, em 2020, atendiam ao interesse público, com transparência e responsabilidade social, indo ao encontro do que é compreendido pela Comunicação Pública, que tem por objetivo o atendimento do interesse público e da sociedade, simbolizada pelo cidadão (Duarte, 2007, p. 3), os profissionais responderam que sim. “Com certeza. Isso eu não tenho dúvida, medo, nada de afirmar” (Entrevistado B).

A transparência foi lembrada, especialmente, em relação à divulgação dos dados da pandemia, que passaram, em abril, a serem dispostos no Painel Covid-19.

“O que eu lembro muito é a preocupação sempre de ter dados transparentes em tempo mais real possível, tanto disponível aqui quanto alimentando os órgãos de comunicação, a mídia, televisão, rádio também, para que a informação chegasse precisa de qual era a realidade naquele momento de cada enfrentamento da pandemia” (Entrevistado E).

O Entrevistado C destacou a “plena transparência” e uma “comunicação clara”, como um padrão, uma conduta que fora adotada desde o início da pandemia, tornando-se fundamental para o estabelecimento de um vínculo junto à população e às instituições.

“A autorização e a decisão do governo para que a Sesa tivesse esse papel técnico de plena transparência de comunicação de risco real, franca, foi fundamental para estabelecer um vínculo de liderança com o povo e as instituições” (Entrevistado C).

Para o Entrevistado A, embora trate-se de dados reais, transparentes, e que traduzir o cenário da Covid-19 no Estado, havia também a preocupação de como informar à população, de maneira a evitar o pânico e sim, de conduzi-la a agir e tomar as medidas de segurança que eram importantes para evitar o contágio do vírus.

“Como é que a gente ia difundir uma informação e o que ela podia acarretar na sociedade, não com o intuito de esconder, porque isso nunca foi nem ventilado. De deixar de dar uma informação ou distorcer uma informação, jamais, eu nunca vivenciei. Mas você tem formas de se comunicar isso, né? E eu acho que tudo que foi feito naquele ano foi fidedigno [...] os processos eram complementares, aliado à informação dada pela apuração dos dados no Painel” (Entrevistado A).

O profissional ainda complementou, destacando a sua percepção sobre como o Espírito Santo conduziu a Comunicação Pública.

“E isso eu acho que esse conjunto de coisas, ele traduziu, talvez, eu quero aqui arriscar um pouco, traduziu para o Espírito Santo como o Estado que melhor apresentou as informações, melhor apurou, melhor divulgou e que teve um reconhecimento muito grande da sociedade, que a gestão ela agiu de maneira correlata com os fatos. E isso tudo, assim, tem um papel muito grande nesse processo de comunicação. O processo de comunicação foi fundamental para que a gente chegasse nesse patamar que o Espírito Santo chegou” (Entrevistado A).

Já o Entrevistado D, além de concordar, indicou também que a comunicação, à época, poderia ter trabalhado as informações segmentadas para diferentes públicos, o que ao seu ver, não foi feito, mas sim, uma comunicação ampla.

“Especificamente transparência e responsabilidade social? Sim. Sem sombra de dúvida. O que eu falo é aquela questão de adaptação, eu acho, da informação, porque durante a pandemia todo mundo virou especialista, todo mundo era epidemiologista. Então, tentar trabalhar muito aquela

questão de *fake news*, tentar trazer algo mais direcionado, como eu falei, para a criança, para o adulto na classe trabalhadora, para o idoso, tentar abordar ali todas as mídias disponíveis e em específico que aquele grupo populacional consumia” (Entrevistado D).

Categoria 3: Comunicação de Risco

Sobre a Comunicação de Risco, grande parte dos entrevistados parece entender o conceito, entretanto, percebe-se em suas falas que o conceito está mais atrelado ao trabalho da saúde, sem compreender que a Comunicação de Risco é um tema interdisciplinar, e que pode envolver o campo da Comunicação. Essa percepção voltada à saúde está presente nas respostas dos Entrevistados B e D.

“A Comunicação de Risco ela precisa literalmente comunicar para a população, fazê-los entender. E isso pode ser Comunicação de Risco para os pares da gente, para outros profissionais, como para a população. Acho que, no fim das contas, o que importa muito é como a população está enxergando. Então a minha comunicação precisa ser clara, precisa ter um objetivo de mostrar o que eu preciso que eles entendam” (Entrevistado B).

“Comunicação de Risco, no caso para a gente aqui da parte de epidemiologia, a proximidade que a gente tem entre a conexão de quem está contendo as informações, por exemplo a gente que é Secretaria com a população. Então, esse intermédio que a gente tem de apresentar as informações para a população da situação, consideravelmente alarmante do momento, ou que seja uma emergência de saúde pública para a população” (Entrevistado D).

O conceito voltado à saúde também foi observado na resposta do Entrevistado C, e que na sua opinião, o Espírito Santo adotou uma Comunicação de Risco satisfatória durante o ano de 2020.

“É a abordagem adequada, franca, transparente dos riscos reais para a população de temas complexos em linguagem que seja capaz de mobilizar condutas que reduzam o risco de exposição da população. A comunicação de risco é comunicar a guerra avisada. É você deixar claro para a população que o risco é muito alto de tais fenômenos acontecerem, aí você coesiona outras situações da resposta e da dimensão do tamanho do problema. Então, eu entendo que, de fato, nós acertamos, em boa medida, uma comunicação de risco positiva no Estado” (Entrevistado C).

Para os Entrevistado E, o conceito de Comunicação de Risco está mais atrelado à percepção e gestão do risco, e como comunicá-lo. Entendendo por gestão de risco a atividade de identificar, avaliar e gerenciar potenciais eventos.

“A gestão de risco tem que ser um princípio norteador da política de saúde no SUS, que deve orientar todo o processo de gestão das populações, dos territórios, eu tenho que identificar quais são os riscos de cada grupo de população, de cada território de saúde, de cada nicho, segmentos de portadores de patologias e definir prioridade, quando a gente tem que escolher políticas públicas para executar, o critério de identificação de risco é crucial para isso” (Entrevistado E).

Já na resposta do Entrevistado A, foi mencionado os termos “modelo de comunicação” e “estratégias”.

“Eu tenho que dizer para a sociedade, e é obrigação do gestor da saúde em todos os níveis, qual é o risco que ele tem de adoecer e de morrer de determinado agravo [...] E eu preciso encontrar esse jeito. E aí você pode usar várias estratégias. Fazer isso em boletim, fazer isso em entrevista coletiva. Isso dentro do planejamento de enfrentamento daquela crise” (Entrevistado A).

Categoria 4: Comunicar ou informar a Saúde

Mesmo que os profissionais de saúde tenham compreendido que comunicar a saúde após o ano de 2020, em virtude da pandemia da Covid-19, possa ter mudado a forma como eles fazem esse processo, é observado que eles ainda possuem a ideia de que a informação, ou a divulgação de um dado, por exemplo, já é de fato comunicar.

Diante disso, é importante destacar que informar e comunicar não podem ser considerados sinônimos. Dominique Wolton (2009) propôs em “Informar não é comunicar” que a comunicação é muito mais complexa do que a informação, pautado em um cenário de mudanças tecnológicas. O autor acredita que em um mundo cada vez mais conectado e globalizado, o foco mudou para a transmissão, com diferentes canais para trocas, e o receptor da mensagem foi esquecido. Nesse sentido, Duarte (2007) esclarece que, embora a informação seja a base da ação, não é adequado tratá-la como sinônimo de comunicação, no que ele afirma como: “Informar é necessário, mas não suficiente” (p.5). A Comunicação precisa ser tratada como um processo circular e permanente de troca de informações e de mútua influência.

Questionado sobre essa mudança, o Entrevistado D pontuou a sua percepção em relação à informação.

“Com certeza. Eu acho que inclusive hoje eu tento pensar mais no cidadão lá na ponta. [...] isso deveria ser divulgado mais rápido, de uma maneira um pouco mais clara, objetiva, porque tudo que a gente estava apresentando às vezes era gigante, notas técnicas gigantescas, planos de contingência imensos, portarias complexas” (Entrevistado D).

O Entrevistado E também se pautou a sua percepção em relação à informação.

“Daqui para lá, enquanto profissional aqui da Secretaria, eu acho que tem uma preocupação que veio, acho que se intensificou durante a pandemia, com a lógica própria da pandemia, de a gente qualificar mais a informação” (Entrevistado E).

Para o entrevistado A, o período da pandemia ajudou a confirmar uma estratégia de comunicação a qual utiliza ao longo dos anos de profissão, seja na mídia ou nos espaços de discussão, que é o uso de uma linguagem mais “acessível”, e como isso auxiliou na compreensão da população aquilo que era comunicado.

“Eu tinha já um modelo de comunicação, de formação que eu sempre utilizei, não apenas com a mídia, mas nos espaços que eu estou presente, de um linguajar, de um processo de formação mais direto, menos sofisticado do ponto de vista de citação, da mais variada questão, mas mais direto com a sociedade, que as pessoas possam compreender. Isso eu acho que eu particularmente confirmei na época da pandemia, porque muita gente fala assim ‘você fala e eu compreendo’, eu acho que esse é um grande desafio, falar de modo que a sociedade possa compreender” (Entrevistado A).

Para o entrevistado C, além da mudança em comunicar a saúde, mas com visão de comunicação como instrumento à disposição da saúde, ele sugere que, durante o período de crise, como vivenciado na pandemia, a Sesa possa investir em diferentes produções para deixar o registro histórico das ações de enfrentamento e mostrar o protagonismo e a força do Sistema Único de Saúde (SUS) e de seus trabalhadores.

“Ah, mudou. Quando eu percebi a necessidade de utilizar muito mais as redes sociais. Você explorar melhor esse espaço é fundamental, não dá para não ocupar ele. A outra questão é a de clareza também na produção de outros tipos de materiais, documentários e reportagens. A grandeza que alcançam os trabalhadores em tempos de crise é uma grandeza que precisa ser

comunicada, divulgada. Ela aumenta a legitimidade das instituições, daquilo que se faz, daquilo que se comunica. E isso para mim foi muito significativo para uma aprendizagem posterior” (Entrevistado C).

Categoria 5: Protagonismo da Assessoria de Comunicação

O contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil, trouxe a saúde pública para o centro das discussões, em virtude do seu papel desempenhado tanto na proteção, na assistência e no enfrentamento ao vírus, tornado as secretarias de saúde, no caso deste estudo da gestão estadual, fontes principais na divulgação de dados e informações.

Para que essas informações chegassem aos meios de comunicação e à população, foi necessário o trabalho da Assessoria de Comunicação, por meio do assessor de imprensa. Para Duarte (2018) esse papel do assessor é traduzido como “ação de mediador”, que não apenas faz aumentar a presença das fontes na imprensa, mas também democratiza o acesso da sociedade à informação de interesse público. “A boa atuação de uma assessoria aumenta a visibilidade pública da organização e pode trazer efeitos mercadológicos e políticos predeterminados” (Duarte, 2009, p. 90).

Nesse sentido, perguntou-se aos entrevistados a sua percepção sobre a Assessoria de Comunicação e a comunicação da Sesa durante o ano de 2020, e se ela alcançou o protagonismo, que é considerado uma das características da comunicação estratégica. Para Duarte (2020), a área de comunicação deve ter agenda própria conectada à da organização. Ela deve dar suporte às demais áreas, atendendo demandas e expectativas, mas com uma linha de ação claramente determinada. “Esse protagonismo confere à gestão da comunicação o dever de antecipar problemas, questões e temas, fazer análises e escolhas, melhorar os processos e construir o futuro” (p.18).

Para o Entrevistado E, a Assessoria de Comunicação da Sesa tinha, antes da pandemia da Covid-19, um papel “secundário” e que, com o cenário de crise, foi mudando.

“É o que eu falei anteriormente, a gente vê normalmente a comunicação num papel de certa forma secundário, historicamente falando. Uma estrutura de apoio que tem dentro da gestão, que às vezes é olhada muito como a relação com a imprensa formal, um lugar que responde à demanda de imprensa. Acho que teve um deslocamento muito grande aí do papel da

comunicação pré-pandemia e durante a pandemia, de protagonismo. Toda a modelagem da gestão da informação, foi muito além do que é o tradicional, do que a gente vê normalmente na nossa assessoria de comunicação, atuando. Teve protagonismo, teve papel estratégico” (Entrevistado E).

“Não, houve um protagonismo explícito. A presença nossa semanal nas redes sociais, nos veículos de comunicação, a transmissão do governador semanal das questões da Sala de Situação, a harmonia que existia entre Governo, Secretaria da Saúde e imprensa, isso demonstra uma abordagem adequada da Asscom da Sesa, uma mediação de tudo isso” (Entrevistado C).

Para a Entrevistada B, a compreensão de protagonismo da Assessoria de Comunicação estava associada diretamente à participação do setor nos espaços de tomada de decisões iniciais sobre a Covid-19, espaço esse que tinha a presença da gestão e das referências técnicas da Secretaria da Saúde, e como essa presença torna o papel da Comunicação protagonista para aqueles entes.

“Vocês devem ser protagonistas. No começo, acho que talvez tenha ficado um pouco apagado. Para frente (futuro) é saber que desde o começo precisa já ser assim, não dá para esperar. Já desde o começo já estar inserido como um representante, uma cadeira fixa da Asscom nesses espaços” (Entrevistado B).

O Entrevistado A abordou os espaços macros de poder. A Assessoria de Comunicação da Secretaria da Saúde, assim como as demais assessorias de secretarias estaduais, compõe a Secom. O enfrentamento à Covid-19 no Estado contou com a formação da Sala de Situação de Emergência em Saúde Pública, que englobava diferentes setores do governo com o objetivo disponibilizar informações que possibilitassem subsidiar a tomada de decisões e a gestão da situação da pandemia, na qual a Secom participava como representante da Comunicação do Governo e dali saíam as diretrizes comunicacionais a serem seguidas.

“Eu já falei um pouco sobre isso, você tinha espaços de definição de estratégias macros, onde tinha a presença da Secom, você contava lá, sempre, e obviamente que ia construindo as estratégias de comunicação a partir daquelas questões macro, tanto do ponto de vista das informações dos números, daquilo que seria necessário de adoção de medidas para frente” (Entrevistado A).

Nas esferas micro, assim considerando, o de atuação da Assessoria de Comunicação da Sesa, o Entrevistado D concluiu que o papel da Asscom/Sesa não foi protagonista, indicando o que

poderia ter sido feito a mais para ter alcançado essa característica que define uma comunicação estratégica e pondera ainda que, a visão adquirida hoje impacta diretamente, pois compreende que o não protagonismo pode ter sido também por determinações que os profissionais de saúde deixaram de apresentar à Comunicação.

“Era tudo novo, era um plano de contingência, tinha ali, fazer divulgação de informações e algo bem generalista, mas eu acredito que foi participativo dentro do possível, mas não foi protagonista. Acho que poderia ter feito mais, mas isso até é uma coisa que me fez refletir enquanto a gente estava conversando, talvez fosse culpa até nossa mesmo, da parte de gestão, de não saber o que a gente iria pedir para que vocês divulgassem, talvez estivéssemos esperando partir de vocês algo que vocês também não sabiam. Pandemia ninguém sabe, nem a gente sabia, nem vocês sabiam, então talvez a gente estava esperando da comunicação um protagonismo, sendo que na verdade a gente tinha que trabalhar em conjunto” (Entrevistado D).

Categoria 6: O que esperar da Comunicação

Por fim, foi questionado aos profissionais de Saúde sobre o que eles poderiam destacar de positivo na atuação da Assessoria de Comunicação da Secretaria da Saúde durante o ano de 2020 e o que a Asscom/Sesa poderia ter trabalhado melhor ou proposto naquele ano que possa ser incorporado como aprendizagem a futuros cenários de crise sanitária, como a da Covid-19.

O Entrevistado B lembrou de ter representantes nos espaços de decisões da Sesa, como o Centro de Operações de Emergência (COE), mas como algo que fora pensado após toda a situação acontecer, e também como oportunidade de mostrar o quanto os profissionais da saúde se dedicaram naquele momento.

“Eu acho complicado hoje a gente olhar e julgar, porque naquela época a gente estava tudo lascado, mas lascado junto. Eu falava com os municípios que ninguém está sabendo, a gente está fazendo o caminho caminhando. A gente estava aprendendo. Acho que hoje a gente olha e fala assim ‘ah, mas podia ter participado do COE’. Será que a gente, na época, pensou que era importante a comunicação estar dentro para participar do COE. Não sei se na época a gente teve essa sacada. Hoje a gente fala que talvez fosse interessante. Eu não tenho o que reclamar. Às vezes era ruim ter que dar entrevista às 9 horas da noite. Mas eu acho que era o momento que a gente estava vivendo, não era culpa da Asscom. Eles demandaram, vocês precisam repassar e

a gente era a fonte. E fazer chegar à população que a gente está trabalhando muito. Porque às vezes a gente trabalha muito e não faz isso chegar lá na ponta. Usar vocês, a Asscom, como ferramenta para dar visibilidade ao que está sendo feito” (Entrevistado B).

Como aspecto positivo, o Entrevistado B destacou a aproximação da Asscom com os setores técnicos, na qual compreendeu que, embora a Asscom seja ligada diretamente ao gabinete do secretário (no organograma) e à Secom, o setor passou a “pertencer” à Sesa.

“Com a pandemia a equipe da Asscom incorporou mais. E eu acredito que a gente viu a importância de tê-los perto, de ter a Assessoria de Comunicação como uma ferramenta mesmo para comunicar. Mas também percebo esse engajamento, de estarem mais solícitos, mais participativos e a gente também fica mais à vontade para demandar. Acho que virou uma via de mão dupla mesmo. Tanto que vocês se aproximaram, como a gente também entendeu vocês como parte do processo, uma parte importante do processo” (Entrevistado B).

Para o Entrevistado E, o desafio das Assessorias de Comunicação institucionais à época segue ainda sendo atualmente, que é lidar com a desinformação. Ele acredita que tenha sido o desafio mais complexo durante a pandemia, tanto a desinformação, quanto às chamadas *fakes news* que estávamos sendo produzidas não só no Brasil, mas no cenário internacional.

“A comunicação institucional, talvez não tenha dado conta, não deu conta até hoje, de conseguir, não é bem a comunicação, mas ela é o lugar onde se espelha. A gente, enquanto sociedade, não conseguiu impedir que esse processo de produção de notícias falsas, que tem todo um viés ideológico, que não é o erro da informação, é a informação intencionalmente divulgada de forma errada para benefício político de algum grupo de interesses etc. A gente não conseguiu criar um formato. A minha percepção ainda é que a gente trabalha de forma reativa” (Entrevistado E).

O que ficou marcado na memória do Entrevistado D como algo assertivo em relação à Assessoria de Comunicação, em 2020, foi em relação à equipe estar, apesar do cenário, disponível e disposta “a fazer aquilo que era possível no momento”. Ele cita também a importância da Asscom em comunicar determinados assuntos à época que impactaram diretamente o trabalho na Vigilância, de forma positiva, como os materiais sobre novas variantes da Covid-19. “Foi essencial [...] a cada divulgação de variante, no site da Sesa, a população, visivelmente a partir dos dados, buscava mais a testagem. Então, isso acabava sendo muito positivo para nossa visualização do cenário epidemiológico” (Entrevistado D).

E sobre o que poderia ter sido mais bem trabalhado, o Entrevistado D destaca o uso das redes sociais pela pasta e uma comunicação direcionada aos públicos separadamente.

“O que eu acho que faltou é aquela questão de mais divulgação e mais meios de comunicação, que não ficasse restrito somente aquilo de jornal, entrevista em rádio, mas a questão da rede social, que não existe, mas poderia, porque estava todo mundo em casa, então o que a gente tinha para poder fazer era mexer no celular, esperar alguma notícia de que estava melhorando, ou piorando a situação [...] algo mais rápido de visualizar, mas acredito que talvez essa questão de divulgação e mais meios de comunicação adaptados à população que estava consumindo” (Entrevistado D).

O Entrevistado A mencionou o aprendizado da equipe que compunha a Assessoria de Comunicação em relação à temática da Covid-19: “os colegas que estavam na assessoria, eles, claro, pela magnitude do problema, as pessoas tiveram que se aprofundar no tema”.

“Então acho que teve uma mudança assim, as pessoas lá tinham mais informação sobre o tema e principalmente, eu quero dizer o seguinte, não deixava ninguém sem resposta. Se o gestor responsável da área não sabia a informação, a própria assessoria, com tanta demanda e tanta necessidade, acabava identificando a informação e devolvendo, só confirmando com o gestor” (Entrevistado A).

Já o Entrevistado C destacou, assim como citado pelo Entrevistado B, a “falta” de visibilidade do trabalhador do Sistema Único de Saúde (SUS) e as histórias da vida real durante a pandemia. Ele acredita que a Asscom, assim como a comunicação do Governo, poderia ter explorado mais, com produção de materiais sobre os pacientes, sobre os trabalhadores da saúde e tê-los colocado mais vezes para falar, como uma estratégia até para desacreditar movimentos que levam a desinformação, como o movimento antivacinação.

“Eu não estou falando que era para levar eles para *live*. Eu estou falando mesmo de produzir materiais, shorts curtos, de linguagem clara durante toda a pandemia com pacientes, familiares, com outras lideranças, com trabalhadores de assistência. Eu acho que fomos insuficientes nisso. Poderíamos ter explorado mais, por que quem os negacionistas colocavam para falar nas redes sociais deles? Eles colocavam médicos negacionistas, mas também colocavam pacientes” (Entrevistado C).

4.4 Construção-Síntese

A construção-síntese é alcançada mediando o diálogo entre os dados empíricos analisados, a análise dos contextos/conjunturas realizada e os autores que tratam das temáticas abordadas, em um movimento dialético, uma análise que parte do conhecimento local, mas que permita que se chegue a uma aproximação com a realidade mais ampla (Gomes *et al.*, 2010). Este estudo de caso foi construído considerando três etapas: compreender o campo da comunicação que se implica o risco, a saúde e o público; compreender o cenário epidemiológico que a Covid-19 apresentou ao longo de 2020; e por fim, uma análise empírica que pudesse mostrar as estratégias de comunicação de risco por meio de materiais produzidos pela Secretaria de Estado da Saúde (Sesa), no Governo do Espírito Santo e a percepção de profissionais de Saúde e de Comunicação que fizeram parte desse momento.

Nas investigações para o objetivo principal desta dissertação, a estratégia de triangulação articula mobilizando diferentes instrumentos de pesquisa, como a análise de conteúdo dos títulos publicados no site da Sesa, a análise e observações das coletivas de imprensa realizadas pela Sesa e por meio das entrevistas semiestruturadas. Essa estratégia permite a composição de amostras recolhidas de ambientes diferentes e em diferentes tempos e espaços, com títulos e coletivas de 2020 e entrevistas realizadas entre 2024 e 2025. Os conceitos trabalhados pelos órgãos mundiais da saúde sobre Comunicação de Risco, os seus princípios e os de estratégias comunicacionais são os que norteiam as análises e a construção-síntese da pesquisa, além dos conceitos sobre a Comunicação Público e a Comunicação e Saúde.

Da primeira fase da pesquisa exploratória, com a análise dos títulos publicados no ano de 2020, verificou-se a necessidade de aprofundar o estudo bibliográfico sobre conceitos importantes a respeito da Comunicação de Risco, trazendo contribuições da Organização Mundial da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) sobre as estratégias de Comunicação de Risco a serem trabalhadas por profissionais de Comunicação na saúde. Ao delimitar os títulos em quadrimestres, foi possível ter uma visão, especialmente em relação à subcategorização, no terceiro nível de análise, de estratégias de risco, e quais estiveram presentes ao longo de 2020, de acordo com a análise feita pela pesquisadora.

Para a OMS (2015), a função da Comunicação de Risco é preencher a lacuna entre o risco real e a forma como a população em risco o percebe, utilizando para isso estratégias que apontam para quatro cenários distintos de percepção do risco e do perigo que ele apresenta. Durante a

observação, apontou-se que a grande maioria dos títulos referentes à Covid-19 no site da Sesa atendeu ao conceito de Comunicação em crises, presente em 88,52% dos 244 títulos. A Comunicação em crises é caracterizada pela OMS como aquela que deve ser trabalhada no cenário já considerado de perigo e quando a resposta emocional do público é de medo.

A Covid-19 passou a ser uma realidade no Espírito Santo com o primeiro caso confirmado, em março de 2020. Até esta data, pode-se compreender que o perigo ainda não era real no território, em virtude da ausência de casos no Estado, entretanto, a OMS já havia classificado, em janeiro, a Covid-19 como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Sobre essa classificação, não há títulos que façam menção a atualização da OMS para o vírus no site da pasta.

Nesse sentido, acredita-se ser importante destacar o contexto brasileiro, uma vez que muitas das diretrizes de saúde pública são direcionadas aos estados por ações do Governo Federal. O Brasil, antes mesmo da chegada do vírus em seu território, já vivenciava questões políticas de divergências e polarização, que foram acentuadas ao longo da pandemia. Tal contexto interferiu diretamente na percepção de risco da população, uma vez que a condução da Comunicação de Risco no país por parte do Ministério da Saúde se revelou ineficientes, por não alcançar o alinhamento das ações de comunicação, bem como ser fonte confiável de informações (Silva *et al.*, 2021).

Ah, horrível (comunicação), vamos ser honestos. Porque a gente ficava esperando as notícias de fora. O Ministério da Saúde ficou silenciado, e a gente, enquanto estados e municípios, não tinha esse comando organizado [...] a gente ficava ali esperando aquela notícia do final do dia (Entrevistado B).

Para além do conceito abordado pelos órgãos internacionais de Saúde e do contexto político, caberia também seguir a definição da etapa que leva até a Comunicação de Risco, como o conhecimento do risco e ou perigo, e o início da sua gestão, para, por fim, trabalhar a comunicação. Considerado vivermos em uma “sociedade do risco” por Beck (2008), uma vez que a construção do comportamento social se faz face às incertezas e ameaças, nesta perspectiva, iniciar o gerenciamento do risco já traz à compreensão de que é preciso considerar o contexto histórico e as relações sociais características da época (Janes; Marques, 2013). Considerando esses apontamentos, durante o processo de gerenciamento de risco, que antecederia a chegada do vírus ao Estado, tornar-se-ia possível a identificação, a avaliação e a estruturação das estratégias a serem tomadas, como forma de compreender os fatores que poderiam oferecer perigo à comunicação de uma pandemia, por exemplo, uma vez que o fato

da Covid-19 ter alcançado o mais alto nível de alerta, já torna o assunto relevante do ponto de vista de cuidados e gerenciamento de riscos.

Neste período, mesmo que houvesse uma resposta emocional da população voltada a apatia, caberia a intensificação de mensagens não somente de Educação em Saúde, como também de Orientação preventiva, a fim de, seguindo a estratégia de Comunicação de Risco da OMS, informar a população para que ela possa compreender os riscos reais e saiba adotar as medidas para se proteger.

Embora haja na análise a percepção de títulos voltados a estas estratégias, é imperativo destacar que o número de publicações nos dois primeiros meses de 2020 no site da Sesa foram de 15 títulos relacionados a Covid-19, em quase 60 dias. Além disso, apenas um (01) deles fazia referência aos cuidados que a população deveria adotar, com orientações diretas. Essa percepção foi acompanhada pelo Entrevistado H.

Eu acho que a pandemia serviu para apontar muitas falhas que a gente tem na nossa comunicação. Então, eu acho que se acontecer mais futuramente uma nova pandemia, e eu espero que isso não ocorra, mas se acontecer, eu acho que a gente já tem o aprendizado. Eu acho que a gente já pode provocar antes. Eu acho que a gente já pode ser um pouco mais proativo antes de o problema se tornar uma realidade (Entrevistado H).

A OPAS (2011) preconiza que para uma Comunicação de Risco efetiva, é necessário um processo interativo de diálogo, em que exista a participação dos grupos envolvidos no problema. Entretanto, o que se percebeu ao longo dos meses foram temáticas voltadas especialmente às questões de Assistência à Saúde, com o intuito de apresentar ao cidadão as ações de enfrentamento ao vírus, como ampliação de serviços e compras de insumos, por exemplo, e poucos ou quase nulos assuntos voltados ao engajamento do cidadão ou para provocar mudanças de comportamento da população frente ao risco iminente. Neste sentido, compreende-se a execução ineficiente de uma Comunicação de Risco, visto o interesse voltado às ações governamentais. Tal perspectiva pode ser corroborada também pelo uso contínuo dos termos Secretaria da Saúde ou Governo do Estado como sujeitos das frases, indicando o ator da ação proposta para aquele momento.

Foi observado ainda que, mesmo diante das incertezas que uma nova doença pode apresentar aos profissionais na condução do cuidado, haveria a possibilidade de trabalhar orientações básicas voltadas à educação do cidadão com medidas previamente já definidas no enfrentamento ao vírus, como um reforço da mensagem à população. A comunicação neste cenário vai ao

encontro a um dos princípios da OMS que é o de comunicar aquilo que é desconhecido, trabalhado pela entidade como “Comunique-se mesmo em meio à incerteza”.

A possibilidade foi vislumbrada principalmente diante das orientações expostas pelos porta-vozes durante as coletivas de imprensa, mas que não chegaram a ser replicadas na página oficial da pasta. A exemplo de períodos cuja transmissão do vírus estava em alta ou havia um cenário epidemiológico que demandava maiores cuidados por parte de todos. Haveria a possibilidade também da criação de conteúdos especiais sobre cuidados, a exemplo, de mensagens passadas por profissionais de saúde que estivessem atuando na assistência, em serviços hospitalares. O relato de quem vivenciou diariamente as dificuldades e realidade da Covid-19 poderia auxiliar no fortalecimento de estratégias voltadas à Orientação preventiva, a fim de suscitar uma compreensão real dos riscos.

Para além disso, o próprio cenário epidemiológico que era semanalmente atualizado pelo secretário da Saúde ou pelo subsecretário de Vigilância em Saúde, poder-se-ia transformado em conteúdo para as publicações, com o intuito de promover uma educação em saúde e fornecer subsídio à população para ter autonomia na leitura de dados e na compreensão do comportamento do novo vírus. Uma vez que, pela análise dos títulos, percebeu-se que, mesmo diante do crescimento de casos positivos e óbitos, não acarretou o aumento de produção de matérias publicadas no site da Secretaria da Saúde, mas pelo contrário, as publicações sobre a temática da Covid-19 foram sendo reduzidas ao longo dos quadrimestres. Nestes conteúdos, haveria a possibilidade de realizar um processo de aprendizagem de compreensão do cenário, o que ele representava naquela semana em relação aos perigos à saúde, e não somente se pautar na apresentação de dados como o trabalhado pelo Painel Covi-19.

Sob a perspectiva teórica da Comunicação e Saúde, Schiavo (2007) propõe que ela deve ser e ter uma abordagem multifacetada e multidisciplinar a fim de alcançar diferentes públicos e partilhar informações sobre a saúde para influenciar, envolver e apoiar os indivíduos, além da importância de garantir ao cidadão informações que o empoderem e ampliem sua participação e o fato de ser levado em consideração. Pelas categorias e subcategorias de análises, observa-se, entretanto, que a informação de maior prevalência ao longo dos meses foi referente ao enfrentamento ao vírus, apresentando ao cidadão as ferramentas e iniciativas governamentais para tal fim, em contrapartida, há pouca produção de mensagens com teor orientativo e educativo, que auxiliariam no empoderamento do cidadão diante de um cenário novo.

E, quando há o registro de conteúdos com a finalidade de orientar ou promover a educação, percebe-se ainda a prevalência de um dos modelos de comunicação que não há espaço para a prática da escuta e diálogo com o receptor da mensagem, como o modelo informacional, que se traduz no levar uma mensagem a um receptor, por um canal, evitando ao máximo os ruídos.

Como pontuam Araújo e Cardoso (2007), muitos educadores e comunicadores credenciam o uso desse tipo de estratégia por acreditarem que a prática comunicativa se limita apenas à transferência de informações a uma população que nada sabe. Isto é, com a prática sem escuta e sem diálogo, indo de encontro ao que se deve propor o direito à comunicação na Saúde e também à Comunicação de Risco, que pressupõe um processo interativo de diálogo junto à comunidade afetada. O uso desse modelo corrobora ainda com a visão de instrumentalização que, tanto os profissionais de Saúde, quanto de Comunicação possuem da Comunicação e Saúde. Essa visão reforça a compreensão de que para os profissionais, a Comunicação está presente somente como uma ferramenta a serviço dos objetivos da Saúde, como forma de fazer a informação que é produzida pelo setor ter visibilidade, como foi dito pelo Entrevistado B.

“Pensando assim, que é interessante também a gente dar visibilidade às coisas que a gente faz, porque a gente faz muita coisa aqui que a gente nunca pensava ‘poxa, podia sair no site da SESA ou podia sair naquele jornalzinho’” (Entrevistado B).

Outro fator que valida a compreensão do papel da Comunicação para os demais profissionais, e pode auxiliar diretamente na estratégia de Comunicação de Risco a ser utilizada, ou até mesmo, no cumprimento efetivo da Comunicação e Saúde foi a percepção, por meio dos entrevistados, da ausência de reuniões entre as áreas técnicas da Saúde junto à Assessoria de Comunicação. Entende-se que esses encontros poderiam fortalecer os conteúdos a serem trabalhados pela Assessoria, assim como empoderar os profissionais de Comunicação com maior embasamento teórico acerca do momento vivido.

[...] Eu acho que há uma falha dentro do setor. Eu percebo que poderia ter essa união de informação, essa troca de ideia do setor. O que a gente vai trabalhar na mídia essa semana? O que a gente pode fazer? Como que a gente vai trabalhar isso? Como que a gente vai divulgar isso? Tem essa estratégia de comunicação, a gente não tem. A gente cria um release com a informação e dispara para a imprensa. Não existe uma estratégia de comunicação (Entrevistado H).

O Entrevistado D, por exemplo, acreditava que a Assessoria de Comunicação poderia ter “feito mais”, porém ponderou que a sua expectativa sobre o trabalho da Comunicação o fez refletir que o “mais” muitas vezes pudesse ter sido “até nosso mesmo, da parte de gestão, de não saber o que a gente iria pedir para que vocês divulgassem, talvez estivéssemos esperando partir de vocês algo que vocês também não sabiam” (Entrevistado D).

Pandemia ninguém sabe, nem a gente sabia, nem vocês sabiam, então talvez a gente estivesse esperando da comunicação um protagonismo, sendo que na verdade a gente tinha que trabalhar em conjunto” (Entrevistado D).

Com as coletivas de imprensa da Sesa, percebeu-se que a escolha do secretário da Saúde e do subsecretário de Vigilância em Saúde como porta-vozes da Sesa compreende o princípio de Comunicação de Risco voltada à “comunicação com uma só voz”. O porta-voz da saúde pública, segundo a OMS (2015), tem como função comunicar as informações que o público deseja ou precisa saber para prevenir e reduzir a incidência de doenças, ferimentos ou mortes.

Em relação às coletivas de imprensa, além da Secretaria da Saúde, o governador Renato Casagrande também realizava suas entradas semanais ao vivo, todas sextas-feiras. Enquanto o governador falava sobre o cenário epidemiológico, sobre as ações voltadas à saúde e as demais áreas do governo, e apresentava o Mapa de Risco que estaria válido para a próxima semana, as coletivas da Sesa apresentavam pautas exclusivamente com assuntos da saúde, nas quais o secretário Nésio Fernandes e o subsecretário de Vigilância em Saúde Luiz Carlos Reblin abordavam o tema mais amplo, com explicações técnicas a respeito da doença e do cenário e das ações que a Sesa estaria realizando naquele momento, como os inquéritos sorológicos, as aberturas de novos leitos etc.

Segundo a OMS (2015), o porta-voz pode trazer vitalidade à organização, construindo confiança e credibilidade, e ganhando apoio para a resposta de saúde pública. Entre as características para ser um porta-voz na saúde pública, o órgão destaca ser pessoas que estejam preparadas; que tenham algo persuasivo a dizer; que tenham credibilidade de longa data (especialização, experiência); possuem sólida reputação passada, presente e contínua (reputação pessoal e institucional); interaja com as principais partes interessadas e envolver-se com os destinatários; e estejam disponíveis para interagir com a mídia. Pela análise das respostas dos entrevistados, os porta-vozes da Sesa atenderam ao que é proposto pela OMS, como trouxe o Entrevistado F. “O secretário Nésio e o Reblin se tornaram, em poucos anos, as pessoas mais conhecidas do Espírito Santo. O rosto deles, a fala deles estavam o tempo inteiro na imprensa” (Entrevistado F).

Para muitos dos entrevistados, as coletivas de imprensa foram percebidas como uma das estratégias de Comunicação de Risco, utilizadas principalmente, segundo eles, com o intuito de auxiliar o dia a dia de trabalho da assessoria, diante do quantitativo de demandas que receberam naquele período. Mas, é importante destacar que as coletivas de imprensa são, na verdade, consideradas produtos/serviços de uma Assessoria de Comunicação (FENAJ, 2016), cuja

convocação deva ser pautada na relevância do assunto. A sua utilização, seja como estratégia ou como serviço, compreende a urgência das informações sobre a Covid-19, as atualizações quase que diárias de comportamento do vírus ou de novas medidas de enfrentamento.

O princípio de Comunicação de Risco voltada à “comunicação com uma só voz”, por meio do porta-voz, vai ao encontro do modelo de comunicação de dois fluxos, utilizado na Comunicação e Saúde. Neste campo, tem-se como aposta teórica na existência intermediárias entre a fonte e o destino das mensagens, que exercem influência sobre o modo como os receptores decodificam as mesmas e com ela a figura do mediador na comunicação (Araújo; Cardoso, 2007), no caso, os porta-vozes. Mas, a ausência de interatividade para com o cidadão ao longo das coletivas também ratifica o uso do modelo informacional, assim como nos títulos, cuja preocupação é passar uma mensagem, evitando o ruído, ou seja, na prática sem escuta e sem diálogo, atribuindo o direito a voz e expressão apenas ao emissor.

Embora houvesse a participação da imprensa durante as coletivas, por meio da leitura de seus questionamentos, esse processo era mediado pela Assessoria de Comunicação, que era responsável por mostrá-las às fontes, com possível conhecimento prévio daquilo que seria perguntado. Além disso, por serem feitas de forma *on-line* e mediante uso do Youtube, a participação do cidadão poder-se-ia feita com a utilização do chat, que a própria plataforma disponibiliza, o que não foi observado ao longo da análise.

Além disso, por meio da análise das coletivas de imprensa, assim como as Nuvens de Palavras e as listagens de palavras, foi possível inferir que há uma compreensão de que o fazer Comunicação Pública está pautada exclusivamente em ser transparente e na publicização dos feitos e ações de enfrentamento à pandemia, por exemplo. Entretanto, tais atividades estão ligadas à Comunicação Governamental, que faz parte da Comunicação Pública. Esta requer mais ações, principalmente a participação do cidadão.

Vale lembrar que para Duarte (2007) há diferenças importantes entre ambos os conceitos. Segundo o autor, a Comunicação Governamental é aquela que envolve as relações entre o Estado, Sociedade e Governo a partir das ações deste último, como divulgações de serviços, projetos, políticas públicas, prestação de contas, promoção de serviços etc. Já a Comunicação Pública se ocupa, na verdade, da viabilização do direito social individual e coletivo à informação, à expressão, ao diálogo e à participação.

A cada coletiva, o intuito de apresentar o Governo do Estado ou a Secretaria da Saúde como agente das ações de enfrentamento era destacado em algum momento do vídeo, seguidos dos recorrentes anúncios de investimentos para ampliação da rede hospitalar, compras de equipamentos, respirados, compras de testes para ampliar a detecção da Covid-19 no Estado. Tal observação vai ao encontro também das palavras mais ditas, tais como “governo”, “Espírito”, “Santo”, “Saúde”, além de verbos “anunciar”, “orientar”, “apresentar”, “divulgar”.

Ao pautar-se em uma Comunicação Governamental, reforça ainda o foco das mensagens que as estratégias de Comunicação de Risco podem ter, como por exemplo, o foco no enfrentamento diante de temáticas assistenciais, por meio de conteúdos que mostrem os investimentos e o que estava sendo feito para combater o vírus. Assim como nas coletivas de imprensa, pode-se considerar que os títulos também seguem as definições de uma Comunicação Governamental, reforçado especialmente pelo quantitativo de conteúdo voltados à Assistência à Saúde, por exemplo.

Além disso, para os entrevistados, a Comunicação Pública eficiente também é pautada no direito à informação e à transparência. Nesse sentido, foi possível compreender que o conceito da Comunicação Pública é pouco difundido em sua totalidade, corroborando com o que Duarte (2007) lembra, de que a Comunicação Pública em si não é apenas o direito à informação, ela envolve o interesse público e a participação do público, alterando seu eixo, tradicionalmente centrado no atendimento dos interesses da instituição e de seus gestores.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo de caso se propôs a compreender de que forma a Assessoria de Comunicação, da Secretaria de Saúde, do Governo do Espírito Santo, posicionou-se frente ao momento pandêmico no ano de 2020 por meio da criação de estratégias de Comunicação de Risco. Considerando o que é proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) quanto às estratégias comunicacionais de Comunicação de Risco na saúde, compreendeu-se que ao longo de 2020, a Sesa pautou-se em divulgação de estratégias de Comunicação de Risco voltadas à linguagem da Comunicação em crises, entretanto, percebe-se que o que é proposto pelas organizações não está difundido na construção das estratégias, como a consideração da magnitude do risco e da resposta emocional do público.

É válido lembrar que a Comunicação em crises é uma das estratégias utilizada especialmente pela OPAS ao observar o cenário de perigo grande ou iminente, e que o medo da população afetada também é grande. Neste contexto, são orientadas atualizações das informações de forma constante. A sua utilização se faz importante, uma vez que a própria pandemia da Covid-19 mostrou que, com a mesma rapidez do seu contágio e da sua gravidade, as medidas e as ações ao seu enfrentamento deveriam seguir no mesmo sentido, assim como a comunicação.

Entretanto, ao não considerar a magnitude do risco e a resposta emocional do público, a fim de estruturar as estratégias de Comunicação de Risco, perdeu-se a oportunidade do desenvolvimento de mensagens com caráter orientativa, e, principalmente voltadas à educação em saúde. Tais mensagens foram pouco frequentes ou ausentes em períodos que o próprio vírus da Covid-19 trazia novidades à sociedade, como o aumento ou a redução de transmissão, o aumento ou a redução de óbitos etc.

Soma-se a isso ainda a observação de que a comunicação diante de um novo vírus, levando em consideração as abordagens das categorias temáticas dos títulos, foi pouco precisa sobre sintomas, cuidados à saúde e prevenção, uma vez que o enfoque principal estava voltado ao enfrentamento ao vírus, por meio de ações pautadas em Vigilância em Saúde (60,2% total dos títulos em 2020) e na Assistência à Saúde (24,5%), seja por meio da atualização constante de informações sobre a rede disponível ou ampliação de serviços e compras de insumos, ou pela divulgação de ações de controle do vírus, por meio de estratégias de testagem ampliada ou monitoramento dos casos. Enquanto mensagens direcionadas à Educação em Saúde (5,3%) ou à Promoção da Saúde (6,9%), que poderiam abordar questões como a prevenção da doença, cuidados e o processo político-pedagógicos emancipatórios, estiveram em menor frequência.

Embora as análises permitam compreender que os entrevistados possuíam conhecimento sobre o que é a Comunicação de Risco e sobre a sua importância, a sua prática se dá de maneira inconsciente, sem a formulação das etapas a serem seguidas ao comunicar um risco iminente à população, por meio de manuais ou determinações técnicas. Outra questão foi a percepção dos profissionais da Saúde e da Comunicação sobre a própria Comunicação de Risco. Para eles, as estratégias de Comunicação de Risco são aquelas direcionadas principalmente através dos produtos ou serviços a serem trabalhadas pela Assessoria de Comunicação, e não a mensagem pela qual a Secretaria da Saúde deveria utilizar para se comunicar com os diferentes públicos durante a pandemia. Para os entrevistados, as estratégias destacadas foram as entrevistas coletivas, o uso dos porta-vozes, os textos publicados no site oficial e o atendimento à imprensa.

Além disso, há menção à publicação dos boletins epidemiológicos e a criação do Painel Covid-19, e o destaque para a transparência dos dados e informações.

Ademais, com a análise das coletivas de imprensa, foi possível compreender que o espaço utilizado para atualizações a respeito da pandemia seguia não somente o enfoque do enfrentamento ao vírus, como também reforçou o uso da Comunicação Governamental, por meio do fluxo de informações e padrões de relacionamento envolvendo o Executivo e a sociedade, sob a perspectiva da transparência e das ações promovidas e realizadas pelo Governo do Estado ou pela Secretaria da Saúde. Mas, é importante ressaltar que, para a OMS, o risco é a soma entre o perigo e a indignação, entretanto, erroneamente especialistas acreditam que ser transparente e preciso, com a divulgação de informações técnicas, já se caracteriza como a comunicação do risco.

As coletivas de imprensa suscitaram outro importante ponto, que engloba tanto a Comunicação de Risco, quanto a Comunicação Pública, que é a qualificação dos canais de comunicação afim de promover a maior participação do cidadão. A OPAS preconiza que uma Comunicação de Risco efetiva é um processo interativo de diálogo, em que existe a participação dos grupos envolvidos no problema (2015). Já para a Comunicação Pública, o seu conceito se traduz no anseio coletivo de uma comunicação democrática, participativa e equilibrado (DUARTE, 2011). Entretanto, as coletivas de imprensa on-line, promovidas em uma plataforma que havia a possibilidade de interação com o público, como o Youtube, não se mostraram eficientes para este fim. Além disso, a própria participação da imprensa era mediada pela Assessoria de Comunicação, tendo em vista que as perguntas deveriam ser enviadas com antecedência aos profissionais para posterior leitura dos porta-vozes.

Mostrou-se ainda que a Comunicação Pública deve ser efetivada dentro dos espaços da Saúde, por meio do incentivo da comunicação como um processo dialógico, a fim de garantir o que o cenário essencial para que a ação dos agentes e das instituições que lidam com a comunicação de interesse público trabalhem a comunicação por meio dos eixos de transparência, acesso, interação e ouvidoria social (Duarte, 2011).

Duarte (2007) lembra que é dever dos governos serem indutores da Comunicação Pública, ao assumirem o compromisso de promover políticas públicas, de desenvolver uma gestão aberta e de qualificar canais, meios e recursos que permitam a viabilização da comunicação de interesse público e o envolvimento daqueles que são interessados.

A pandemia da Covid-19 mostrou que há urgência, além das possibilidades para promover canais que possam garantir a comunicação junto ao cidadão. Entre umas das possibilidades está a criação de formas de acesso e participação, por meio das redes sociais, por exemplo, o que foi percebido pelo Entrevistado F, que a não utilização pela Sesa está na “contramão”. Outra possibilidade para atender o que é proposto pela Comunicação de Risco e Comunicação Pública é a utilização da Ouvidoria, que neste cenário, poderia trazer pautas sobre o que a população mais demandava à pasta, além da aproximação junto ao Conselho Estadual de Saúde, que tem como uma de suas atuações poder levar as demandas da população ao poder público.

Com a pesquisa, foi possível empreender também que a Comunicação ainda é vista de forma instrumentalizada por ambos os profissionais, e não como um campo no qual é constituído pelos elementos de cada um separadamente, para que não seja visto somente como um conjunto de instrumentos a serviço dos objetivos da saúde, mas sim uma opção teórica e política (Araújo; Cardoso, 2007). É importante que os profissionais da Comunicação compreendam que a Comunicação e Saúde é aquela que age sobre os processos sociais de produção dos sentidos e que permite avançar na compreensão dos dispositivos de comunicação (Araújo; Cardoso, 2007), superando também a concepção de que o fato de informar algo ou de apresentar dados possam ser considerados a efetivação de uma comunicação.

Duarte (2007) contribui nesta discussão sobre a diferença entre informar e comunicar, uma vez que para o autor, a simples existência de informação não necessariamente significa comunicação eficiente, já que a informação pode ser inútil, insuficiente, inacessível, manipulada, mal compreendida ou não disponível no momento adequado.

A pandemia da Covid-19, apesar das dificuldades em relação à crescente desinformação e divulgação das fake news, mostrou a importância do Jornalismo para a sociedade, ao apresentar e auxiliar nas informações de qualidade, bem apuradas, checadas e se baseando em diferentes fontes de informação pudessem chegar de forma segura e objetiva ao público (Martins; Oliveira-Costa, 2023). Compreende-se aqui a oportunidade de crescimento do Jornalismo Científico e do fortalecimento da Comunicação e Saúde dentro das assessorias de comunicação, ressaltando o papel significativo para difundir conhecimento sobre as novidades, importância e incertezas da ciência (De Amorim; Massarani, 2008).

A sociedade não está ilesa de vivenciar uma nova pandemia, os aprendizados adquiridos nos últimos anos devem fazer frente a uma formação constante para o preparo de um novo desastre.

É preciso que a Assessoria de Comunicação ligada ao setor da Saúde, em especial do Sistema Único de Saúde (SUS), aproprie-se dos conceitos da Comunicação de Risco e do que é preconizado pelas entidades mundiais da saúde.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM, L. H. de; MASSARANI, L. M. Jornalismo científico: um estudo de caso de três jornais brasileiros. **Revista Brasileira de Ensino de Ciência e Tecnologia**, v. 1, n. 1, 2008.

AMORIM, F.; TAJRA, A. STF dá poder a estados para atuar contra Covid-19 e impõe revés a Bolsonaro. **UOL**, Saúde, São Paulo. 15 abr, 2020. Disponível em: < <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/15/stf-tem-4-votos-a-favor-de-autonomia-de-governadores-durante-a-pandemia.htm>>.

ARAÚJO, I. S. de; AGUIAR, R. A pandemia e o pandemônio: Covid-19, desigualdade e direito à comunicação. **Chasqui: Revista Latinoamericana de Comunicación**, n. 145, p. 215-234, 2020.

ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M. **Comunicação e saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Almedina, 2016.

BARCELLOS, C.; SALDANHA, N. O papel da informação e da comunicação em situações de emergência: a crise sanitária e humanitária no território Yanomami. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, v. 17, n. 1, p. 7-13, 2023.

BECKER, M. A.; SANTOS, A. C. dos. Comunicação de risco e os discursos da imprensa sergipana na transposição do Rio São Francisco. **Ambiente & Sociedade**, v. 17, p. 55-76, 2014.

BRANDÃO, E. P. Usos e significados do conceito comunicação pública. **XXIX Congresso Brasileiro Em Ciências Da Comunicação**. 2006.

_____. Conceito de comunicação pública. In: DUARTE, J. (Org). **Comunicação pública: Estado, mercado, sociedade e interesse público**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

BORTOLIERO, ST., orgs. **Diálogos entre ciência e divulgação científica: leituras contemporâneas** [online]. Salvador: EDUFBA, 2011, pp. 55-72.

_____. Comunicação para a saúde: a prescrição deve ir além da competência técnica. In: PESSONI, A. (org.). **Comunicação, Saúde e Pluralidade: novos olhares e abordagens em pauta**. São Caetano do Sul: USCS, 2015, v. 6, p. 65-85.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, Disponível em: < <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/outras-normativas/constituicao-federal.pdf>>.

BRASIL. **Decreto** nº 7.616, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde – FN-SUS, 2011. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7616.htm>.

BRASI. **Decreto** Nº 9.203, de 22 de novembro de 2017. Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, 2017. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/d9203.htm>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Carta dos direitos dos usuários da saúde / Ministério da Saúde. – 1. ed. – Brasília: **Ministério da Saúde**, 2012.

BUENO, W. C. **Jornalismo científico: conceitos e funções**. In: Ciência e cultura, 1985.

_____. **Jornalismo Científico: resgate de uma trajetória**. Revista Comunicação & Sociedade, n 30, 1998.

_____. Comunicação e promoção da saúde no Brasil. In: BAGRICHEVSKY, M.; ESTEVÃO, A.; PALMA, A. **A saúde em debate na educação física**. Ilhéus: Editus, 2007. p. 231- 252.

_____. Jornalismo científico no Brasil: os desafios de uma trajetória. In: PORTO, C. M. (org.). **Difusão e cultura científica: alguns recortes** [on-line]. Salvador: EDUFBA, 2009. p. 113-125.

_____. Comunicação científica e divulgação científica: aproximações e rupturas conceituais. **Informação & Informação**, Londrina, v. 15, n. esp, p. 1-12, 2010. 202.

_____. As fontes comprometidas no jornalismo científico. In: PORTO, C. M., BROTAS, A. M. P.; BORTOLIERO, S. T. (orgs). **Diálogos entre ciência e divulgação científica: leituras contemporâneas** [online]. Salvador: EDUFBA, 2011, Disponível em: < <https://books.scielo.org/id/y7fvr/pdf/porto-9788523211813-04.pdf>>.

CANTERO, D. S. M. Teoría fundamentada y Atlas. ti: recursos metodológicos para la investigación educativa. **Revista electrónica de investigación educativa**, v. 16, n. 1, p. 104-122, 2014.

CARVALHO, V. B. Percepção pública da ciência em tempos de pandemia: algumas questões. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, v. 16, n. 3, p. 500-506, 2022.

CHAPARRO, M. C. Cem anos de Assessoria de Imprensa. In: DUARTE, J. (org). **Assessoria de Imprensa e Relacionamento com a Mídia: Teoria e Técnica**. 2. ed. São Paulo, Atlas, 2006.

COIMBRA, B. S. A importância das agências de comunicação: estudo de caso. **Dissertação** (Mestre em Assessoria em Comunicação Digital) - Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto, Porto. 2021.

CORREIO BRAZILIENSE. Contrariando Bolsonaro, Mandetta incentiva pessoas a ficarem em casa. **Correio Braziliense**, Notícia. 28 mar, 2020. Disponível em:
<<https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/brasil/2020/03/28/interna-brasil,840958/contrariando-bolsonaro-mandetta-incentiva-pessoas-a-ficarem-em-casa.shtml>>.

COSTA, J. R. V. da (Org). **Comunicação de interesse público: ideias que movem pessoas e fazem um mundo melhor**. São Paulo: Jaboticaba, 2006.

CRUZ, A. B. da; FERNANDES, G. W. R. O uso do software QDA Atlas.ti para a compreensão do ciclo hermenêutico iterativo incremental da análise textual discursiva. **Revista Pesquisa Qualitativa**, 11(28), 757–786. <https://doi.org/10.33361/RPQ.2023.v.11.n.28.621>, 2023.

DICICCO-BLOOM, B.; CRABTREE, B. F. **The qualitative research interview**. **Medical Education**, v. 40, n. 4, p. 314-321, 2006

DE AMORIM, L. H.; MASSARANI, L.M. Jornalismo científico: um estudo de caso de três jornais brasileiros. **Revista Brasileira de Ensino de Ciência e Tecnologia**, v. 1, n. 1, 2008.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. **O planejamento da pesquisa qualitativa**. Porto Alegre, Penso. 2006.

DUARTE, J. Sobre a emergência do(s) conceito(s) de Comunicação Pública. In: KUNSCH, M. M. K. (org.). **Comunicação Pública, Sociedade e Cidadania**. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2011. p. 121-134.

_____. Comunicação Pública. In: LOPES, B. (Org). **Gestão da Comunicação Empresarial: teoria e técnica**. São Paulo: Mauad, 2007. Disponível em:<<https://abcpública.org.br/wp-content/uploads/2021/02/Comunica%C3%A7%C3%A3o-P%C3%BAblica-VF-Cap%C3%ADtulo.pdf>>.

DUARTE, J. (org.). **Assessoria de Imprensa e Relacionamento com a Mídia: Teoria e Técnica**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2018.

FEDERAÇÃO NACIONAL DOS JORNALISTAS PROFISSIONAIS (FENAJ). **Manual de Assessoria de Imprensa**. 3. ed. Rio de Janeiro: Comissão Nacional dos Jornalistas em Assessoria de Imprensa da Fenaj, 2016.

FERRARETTO, A. E. K; FERRARETTO, L. A. **Assessoria de Imprensa: teoria e prática**. 5. ed. rev. e atual. São Paulo: Summus, 2009.

FERRO, M. Bolsonaro diz que quarentena será só para idosos e pessoas com comorbidades. **Poder 360**, Governo. Brasília, 25 mar, 2020. Disponível em: <<https://www.poder360.com.br/governo/bolsonaro-define-que-brasil-tera-quarentena-so-para-idosos-com-comorbidade/>>.

FIGARO, R. A triangulação metodológica em pesquisas sobre a Comunicação no mundo do trabalho. **Revista Fronteiras**, v. 16, n. 2, 2014. Disponível em: <<https://www.eca.usp.br/acervo/producao-academica/002661804.pdf>>.

GALVÃO, T. F. Resposta da ciência para a pandemia de COVID-19: compromisso com a vida. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 30, p. e2020377, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/ress/2021.v30n2/e2020377/pt/>>.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Editora Atlas, 2008.

GOMES, R.; SOUZA, E. R.; MINAYO, M. C.S; MALAQUIAS, J.V; SILVA, C. F. R. Organização, processamento, análise e interpretação de dados: o desafio da triangulação. In: MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. (Org.). **Avaliação por triangulação de métodos**: Abordagem de Programas Sociais. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010

HERBST, R. S.; FRIZZARINI, S. T.; HERBST, G. M. ATLAS. ti@ na pesquisa qualitativa: ampliando horizontes na análise da história oral. **GeSec: Revista de Gestão e Secretariado**, v. 15, n. 5, 2024.

IKEDA, A. A.; CHANG, S. R. da S. Análise de conteúdo-uma experiência de aplicação na pesquisa em comunicação social. **Comunicação & inovação**, v. 6, n. 11, 2005.

JANES, M. W.; MARQUES, M. C. da C. A contribuição da comunicação para a saúde: estudo de comunicação de risco via rádio na grande São Paulo. **Saúde e Sociedade**, v. 22, p. 1205-1215, 2013.

KOÇOUSKI, M. Comunicação pública: construindo um conceito. In: MATOS, H. (Org.). **Comunicação pública**: interlocuções, interlocutores e perspectivas. São Paulo: ECA/USP, 2012, p. 71-96.

KOÇOUSKI, M. A Comunicação Pública face ao dever estatal de informar. Pra não dizer que não falei das flores: estudo de caso do Incra-SP. **Dissertação** (Mestrado). Universidade de São Paulo (USP). São Paulo, 2012. Disponível em: <<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/27/27152/tde-17052013-133211/publico/MarinaKocouski.pdf>>.

LEMOS, A. B. Comunicação pública e qualidade da informação em tempos de pandemia de Covid-19: um estudo sobre os boletins epidemiológicos publicados pela Prefeitura de Frutal. Reciiis – **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 18-32, jan.-mar, 2023.

LOPES, I. da S.; LEAL, D. de U. Entre a pandemia e o negacionismo: a comunicação de riscos da Covid-19 pelo Ministério da Saúde do Brasil. Chasqui. **Revista Latinoamericana de comunicación**, v. 1, n. 145, p. 261–280, 2020.

LOPES, M. H. B. de M. Health Communication: from theory to practice (Renata Schiavo). **RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação Informação & Inovação em Saúde**. Rio de Janeiro, v.3, n.2, p.76-78, jun., 2009.

LOURENÇO, M. R.; MARCHIORI, M. A prática da Comunicação de Risco nas organizações. **FACESI em Revista**, 2012.

LUIZ, O. do C. Jornalismo científico e risco epidemiológico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 717-726, 2007.

MACHADO, D. da S.; GRUBISIC, V. V. F. Gerenciamento de riscos em sistema produto serviço: um estudo de caso. **Brazilian Journal of Business**, 3(1), 267–279, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.34140/bjbv3n1-016>>.

MANZINI, E. J. Uso da entrevista em dissertações e teses produzidas em um Programa de Pós-graduação em Educação. **Revista Percursos**, v. 4, n. 2, p. 149-171, 2012.

MARCONDES, N. A. B.; BRISOLA, E. M. A. Análise por triangulação de métodos: um referencial para pesquisas qualitativas. **Revista Univap**, v. 20, n. 35, p. 201-208, 2014.

MARTINS, B. N.; OLIVEIRA-COSTA, M. S. Riscos da profissão: percepções dos jornalistas da capital brasileira sobre seu trabalho na pandemia. **Revista Espanola de Comunicacion en Salud**, p. 35-46, 2023.

MARQUES, F. P. J. A.; MIOLA, E.; SIEBRA, N. Jornalismo, assessoria de imprensa e seus condicionantes organizacionais: uma reflexão a partir das teorias do jornalismo. Animus. **Revista Interamericana de Comunicação Midiática**, v. 13, n. 25, 2014.

MASSUDA, A.; KEMPER, E. S. **Inovações na Gestão em Saúde e a Resiliência do SUS**: a experiência capixaba na resposta à Covid-19. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2022.

MATOS, H. A comunicação pública na perspectiva da teoria do reconhecimento. In: KUNSCH, M. M. K. (org.). **Comunicação pública, sociedade e cidadania**. São Caetano do Sul: Difusão, 2019. p. 39-59.

_____. Comunicação pública, esfera pública e capital social. In DUARTE, J. (Org.) **Comunicação Pública**: Estado, governo, mercado, sociedade e interesse público. 3ª ed., São Paulo: Atlas, 2012.

MCGRATH, C.; PALMGREN, P. J.; LILJEDAHL, M. Twelve tips for conducting qualitative research interviews. **Medical Teacher**, v. 41, n. 9, p. 1002-1006, 2019.

MENDONÇA, A. V. M. Os processos de comunicação e o modelo todos-todos: uma relação possível com o Programa de Saúde da Família. Brasília: **CID/UNB** - Departamento de Ciência da Informação e Documentação da Universidade de Brasília; 2007.

_____. O processo de comunicação e a criação de conteúdos gerenciais nos serviços de atenção à saúde. In: CUNHA, F. J.; LÁZARO, C. P.; PEREIRA, H. B. (org). **Conhecimento, inovação e comunicação em serviços de saúde**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2014. p. 67-80.

_____. O papel da Comunicação em Saúde no enfrentamento da pandemia: erros e acertos. In: SANTOS, A. de O.; LOPES, L. T. (org). **Competências e regras**. Coleção Covid-19, v.3, Brasília, DF: Conass, 2021.

MINAYO, M. C. de S. Pesquisa avaliativa por triangulação de métodos. In: Bosi M. L. M.; Mercado, F.J. **Avaliação qualitativa de programas de saúde**: enfoques emergentes, v. 2, p. 163-91, 2006.

MINISTÉRIO, da Saúde declara fim da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional pela Covid-19. **Ministério da Saúde**. Brasília, 22 abr, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/ministerio-da-saude-declara-fim-da-emergencia-em-saude-publica-de-importancia-nacional-pela-Covid-19>>.

MORAES, R. C.; OLIVEIRA-COSTA, M. S.; MENDONÇA, A. V. M. De que saúde pública estamos falando? Um olhar sobre os discursos jornalísticos no Correio Braziliense em 2016. **Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación**. v. 14, n. 27, 2017.

OKBR, 78% dos estados ainda não divulgam taxa de ocupação de leitos. **Open Knowledge Brasil**. BOLETIM #3 - TRANSPARÊNCIA COVID-19. 9 abr, 2020a.

_____. Dois a cada três estados aprofundam dados da Covid-19. **Open Knowledge Brasil**. BOLETIM #02 | ESTADOS. 24 jul, 2020.

OLIVEIRA, H.; GADINI, S. **Jornalismo em tempos da pandemia do novo coronavírus**. Aveiro: Ria Editorial, 2020.

OLIVEIRA-COSTA, M. S. de. Parem as máquinas! A gente não quer só comida: análise da alimentação como pauta jornalística. **Tese** (Doutorado) - Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

OLIVEIRA, V. de C. Jornalísticas As Fabulações e a Saúde. **Saúde e jornalismo: interfaces contemporâneas**, p. 35, 2014.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS declara fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19. **Organização Pan-Americana da Saúde**. Brasil, 05 mai, 2023. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2023-oms-declara-fim-da-emergencia-saude-publica-importancia-internacional-referente>>.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE et al. Effective communications: participant handbook: communications training programme for WHO staff. **ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE**, 2015. Tradução: autora.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19. Organização Pan-Americana da Saúde. 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf?sequence=16&isAllowed=y>.

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Field Guide for Developing a Risk Communications Strategy: From theory to action. **Organização Pan-Americana da Saúde**, 2011. Tradução: autora. Disponível em: < <https://www.paho.org/en/documents/field-guide-developing-risk-communications-strategy-theory-action>>.

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Comunicación de riesgos y brotes. Organización Pan-Americana da Saúde, s.d. Tradução: autora. Disponível em: < <https://www.paho.org/es/temas/comunicacion-riesgos-brotes>>.

PERIAGO, M. R. Comunicação em situações de crise, surtos epidêmicos e emergências. São Paulo: **Secretaria de Estado de Saúde**.

RINALDI, A.; BARREIROS, D. A importância da comunicação de riscos para as organizações. **Organicom**, v. 4, n. 6, p. 136-147, 2007.

SANDMAN, P. M. Four kinds of risk communication. **The Synergist**, v. 8, n. 4, p. 26-27, 2003.

SANTOS, M. Ol. S. dos et al. Estratégias de comunicação adotadas pela gestão do Sistema Único de Saúde durante a pandemia de Covid-19–Brasil. **Interface** - Comunicação, Saúde, Educação, v. 25, p. e200785, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/interface.200785>>.

SANTOS, I. A. Comunicação e governância de risco. Construção de um modelo de capacitação social. **Tese** (Doutorado). Universidade Nova de Lisboa - Faculdade de Ciências e tecnologia, 2016.

SARDENBERG, L. F. Comunicação de risco: teoria e prática. **Organização Pan-Americana da Saúde**, Brasil. Apresentação de Power Point. 01 set, 2023.

SAÚDE, Secretaria de Estado da Saúde. Governo do Estado lança sistema público para consulta dos dados da Covid-19. **Secretaria de Estado da Saúde**. Vitória, 15 abr, 2020a. Disponível em: <<https://saude.es.gov.br/Not%C3%ADcia/sesa-lanca-sistema-publico-para-consulta-dos-dados-da-Covid-19>>.

_____. Secretaria de Estado da. Secretaria da Saúde divulga 35º boletim da Covid-19. **Secretaria de Estado da Saúde**. Vitória, 02 abr, 2020b. Disponível em: <<https://saude.es.gov.br/Not%C3%ADcia/secretaria-da-saude-divulga-35o-boletim-da-Covid-19>>.

SÍGOLO, V. M. et al. A onda pró-ciência em tempos de negacionismo: percepção da sociedade brasileira sobre ciência, cientistas e universidades na pandemia da COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 3687-3700, 2023.

SILVA, C. R. D. V., et al. Comunicação de risco no enfrentamento da COVID-19 no Brasil: uma análise retórica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 2021.

SILVA, T. M. Transformações no Jornalismo Científico brasileiro: a pandemia e seu impacto entre jornalistas e cientistas. **Dissertação** (Mestrado em Comunicação) - Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2021a.

SILVA, M. C. da. A comunicação pública no enfrentamento à desinformação: estratégias e rupturas no contrato comunicacional do Senado no Facebook. São Bernardo do Campo, 2021. **Tese** (Doutorado em Ciências Humanas e Sociais) - Programa de Pós-Graduação em Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal do ABC, 2021b.

STEVANIN, L. F.; MURTINHO, R. **Direito à Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2021.

TELES, A.; MOURA, D. **A atuação do jornalista em assessorias de comunicação de órgãos públicos: uma abordagem teórica sobre comunicação pública**. 2020.

TOLEDO, L.A.; SHIAISHI, G. de F. Estudo de caso em pesquisas exploratórias qualitativas: um ensaio para a proposta de protocolo do estudo de caso. **Revista da FAE**, v. 12, n. 1, 2009.

TÔZO, C. de O. Wilson da Costa Bueno – O Jornalismo Científico ontem e hoje. **Revista ALTERJOR** Grupo de Estudos Alterjor: Jornalismo Popular e Alternativo (ECA-USP) Ano 13 – Volume 02 - Edição 26 – jul-dez, 2022.

VERGARA, S. C. **Métodos de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, 2006.

WALTER, S. A.; BACH, T. M. Adeus papel, marca-textos, tesoura ecola: inovando o processo de análise de conteúdo por meio do atlas. **Ti. Administração: ensino e pesquisa**, v. 16, n. 2, p. 275-308, 2015.

WELS, A. M. C. Estudo sobre assessorias de comunicação social na esfera pública estadual: práticas profissionais e processo comunicacional. **Organicom**, v. 3, n. 4, p. 144-163, 2006.

WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.

WOLTON, D. **Informar não é comunicar**. Porto Alegre: Sulina, 2010.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 4. Ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

7. APÊNDICE

7.1 APÊNDICE 1 - ROTEIRO GUIA A (DIRECIONADO AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE)

Entrevista semiestruturada

1. A Covid-19 passou a ser uma realidade para o Brasil já em janeiro, com o alerta da OMS elevando a doença ao nível de Emergência de Saúde Pública de importância internacional. Como você percebeu a comunicação desse cenário na época?
2. Sobre o que você era responsável à época, como a comunicação poderia ajudá-lo a tornar a sua informação em comunicação que fosse importante à população?
3. Como você via o papel da Assessoria de Comunicação da Sesa antes da pandemia e o que mudou pós 2020?
4. A pesquisa será dividida em três momentos de análise, seguindo os 3 quadrimestres de 2020. Cada momento ainda é claro para você? O que pode falar ou o que lembra de cada quadrimestre que pontuei e o que mais marcou de comunicação na época?
5. As informações divulgadas pela Sesa atendiam o interesse público, com transparência e responsabilidade social?
6. O que você entende por comunicação de risco?
7. A sua percepção sobre comunicar a saúde mudou após o ano de 2020? Explique.
8. O que você acha que a comunicação poderia ter feito a mais durante a pandemia? O que deixou de fazer e o que foi positivo?
9. O que você achava da comunicação da Sesa no período? Ela participava das decisões, participava de reuniões estratégicas? Ela foi estratégica durante a pandemia?
10. Acha que ela teve papel de protagonismo? se sim, por quê? Se não, o que poderia fazer em períodos de crise?
11. A gente sabe que o papel da comunicação não é apenas divulgar, ela precisa explicar, orientar, ajudar a tomar decisões. Na sua percepção, como foi a comunicação da Sesa nesse período de 2020?
12. Gostaria de acrescentar algo sobre o que foi conversado e que ache interessante?

7.2 APÊNDICE 2 - ROTEIRO GUIA B (DIRECIONADO AOS PROFISSIONAIS DE COMUNICAÇÃO)

Entrevista semiestruturada

1. A partir do momento que se percebeu que a Covid-19 seria algo real ao Estado, quais foram as primeiras estratégias pensadas
2. Listo aqui algumas propostas observadas ao longo da pesquisa: uso do site oficial da Sesa; Youtube; coletivas de imprensa on-line; boletins epidemiológicos publicados inicialmente; uso de fontes oficiais continuamente; e formulação do Painel Covid-19. Como foi gerir-las e qual a importância de cada uma para o primeiro ano de pandemia ao seu ver? Teriam mais, quais?
3. Havia uma preocupação em ter uma linguagem clara e acessível à população quanto aos novos assuntos que iam surgindo? Como faziam isso de acordo com as estratégias utilizadas diante de um cenário completamente novo?
4. Qual a importância do Painel Covid-19 para a comunicação, o que mudou no processo de trabalho com os boletins e, posteriormente, com o painel? Já havia trabalhado com um número tão grande de informação e dados?
5. Segundo a OMS, “uma das intervenções mais importantes e eficazes numa resposta de saúde pública a qualquer evento é comunicar proativamente o que é conhecido, o que é desconhecido e o que está sendo feito para obter mais informação, com o objetivo de salvar vidas e minimizar as consequências adversas”. Nesse sentido, para uma comunicação de risco exitosa, é importante que tenhamos uma informação precisa em tempo oportuno e empatia com transparência. Você acredita que a Asscom/Sesa exerceu esse papel, se sim, como? Se não, o que poderia melhorar?
6. A transparência nos leva a uma outra questão que é a informação como um direito que está dentro das garantias constitucionais. A Comunicação Pública é movida pelo interesse público, entretanto possui alguns desafios como obedecer ao princípio da impessoalidade, a sua finalidade e a possível ocorrência de censura e fraude informacional. Durante a pandemia, como, ao seu ver, foi pautada a comunicação pública no que tange a pandemia e a esses desafios listados?
7. Quanto a divulgação científica, o saber comunicar uma pandemia mudou essa percepção ou essa preocupação da Sesa ou da Secom?

8. Acredita que haja uma mudança na forma de comunicar saúde durante ou após o ano de 2020? Se sim, o que mudou?
9. Como eram pensadas as estratégias comunicacionais ao longo de 2020? Como elas eram definidas, por qual propósito?
10. Por que não usar uma rede social própria para a Secretaria ou por que concentrar as informações nas redes sociais do Governo? Foi uma decisão estratégica?
11. A comunicação participava das decisões estratégicas, participava de reuniões estratégicas? Ela foi estratégica durante a pandemia?
12. Acha que ela teve papel de protagonismo? Se sim, por quê? Se não, o que poderia fazer em períodos de crise?
13. A gente sabe que o papel da comunicação não é apenas divulgar, ela precisa explicar, orientar, ajudar a tomar decisões. Você acredita que a comunicação da Sesa fez isso no período de 2020?
14. Gostaria de acrescentar algo sobre o que foi conversado e que ache interessante?

7.3. APÊNDICE 3 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) Senhor(a),

Você está convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “Comunicação e Covid-19: um estudo de caso da Assessoria de Comunicação da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo no ano de 2020”, que tem como objetivo principal analisar a atuação da Assessoria de Comunicação da Secretaria da Saúde, do Governo do Espírito Santo, no ano de 2020, na construção de estratégias comunicacionais de risco para o enfrentamento da Covid-19. A entrevista faz parte do estudo de Mestrado Acadêmico da jornalista Thaísa Guimarães Côrtes, junto ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Territorialidades da Universidade Federal do Espírito Santo (PósCom-UFES).

Para participar desta pesquisa não será necessário que você estude ou pesquise sobre qualquer assunto, pois esta entrevista se trata de informações referentes ao seu trabalho desenvolvido durante o ano de 2020. Você poderá obter todas as informações que quiser e poderá não participar da entrevista ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem prejuízos.

Pela participação no estudo, você não receberá qualquer valor em dinheiro e terá a garantia de que todas as despesas necessárias para a realização da entrevista não serão de sua responsabilidade. Contudo, caso haja alguma despesa por participar dessa pesquisa, você será ressarcido(a), além de ter direito a buscar indenização, caso sofra algum dano decorrente da pesquisa, conforme determina a lei.

Durante a entrevista, você poderá se sentir desconfortável ou constrangido(a) ao responder alguma(s) questão(ões), podendo tirar dúvidas ou não responder a(s) pergunta(s) em caso de tal constrangimento. Como forma de minimizar o cansaço mental, para que possa transcorrer de forma célere e com o mínimo de pausas para anotações, a entrevista poderá ser gravada, mediante sua autorização. Vale ressaltar que a gravação não será divulgada. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, porém como forma de assegurar sua privacidade, seus dados e todas as informações colhidas serão mantidos em sigilo. Além disso, como forma de minimizar possíveis consequências imprevisíveis para suas relações com as instituições estudadas, em momento algum você será identificado (a) na pesquisa pelo nome ou pelo cargo que ocupou no período de análise, tampouco pelo cargo que hoje exerce.

Caso a entrevista ocorra de forma on-line, cabe destacar os riscos do próprio meio virtual, como potenciais invasores de privacidade, vírus ou pessoas mal intencionais que tentam coletar dados online, por exemplo. Existem limitações para tal enfrentamento, dessa forma, assim que a coleta de dados for concluída, será realizado download para um dispositivo eletrônico local, não sendo armazenados em nenhuma plataforma virtual, ambiente compartilhado ou “nuvem”, seguindo o Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS, de 24 de fevereiro de 2021.

Caso queira tirar alguma outra dúvida ou solicitar algum esclarecimento poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável a qualquer momento. E-mail: cortesthaiza@gmail.com. Celular: (27) 98187-5961.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) poderá e deverá ser contatado para o caso de denúncias e ou intercorrências na pesquisa. O contato poderá ser feito pelo telefone (27) 3145-9820, pelo e-mail cep.goiabeiras@gmail.com, pessoalmente ou pelo correio, no seguinte endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, sala 07 do Prédio Administrativo do CCHN, Goiabeiras, Vitória - ES, CEP 29.075-910.

Eu, Thaísa Guimarães Côrtes, declaro que este estudo foi avaliado e autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos/UFES e que todos os procedimentos experimentais

estão de acordo e obedecendo aos princípios éticos, conforme Resoluções nº 466/12 e 510/16 do CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, que estabelecem as diretrizes e normas regulamentadoras para as pesquisas envolvendo seres humanos no País.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido encontra-se impresso em três vias, assinadas pela pesquisadora e por você, entrevistado(a). Cada um deve guardar sua via deste documento.

CONSENTIMENTO

Eu, _____, declaro que li e compreendi todas as informações presentes neste documento, entendendo todos os termos acima expostos como também os meus direitos, e que, voluntariamente, aceito participar desta pesquisa.

_____ de _____ de 2024.

Entrevistado(a)

Pesquisadora Responsável

Thaísa Guimarães Côrtes

Discente do PósCom-Ufes

8. ANEXOS

8.1 Comprovação aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa da Ufes

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO CAMPUS GOIABEIRA - UFES	
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA	
Título da Pesquisa: COMUNICAÇÃO E PANDEMIA DA COVID-19: UM ESTUDO DE CASO DA ATUAÇÃO DA ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO DURANTE O ANO DE 2020	
Pesquisador: THAISA GUIMARAES CORTES	
Área Temática:	
Versão: 2	
CAAE: 74348023.2.0000.5542	
Instituição Proponente: Centro de Artes- CAR	
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio	
DADOS DO PARECER	
Número do Parecer: 6.947.286	
Apresentação do Projeto:	
O projeto foi apresentado da seguinte forma no formulário online da Plataforma Brasil:	
*Desenho:	
O estudo será desenvolvido para a dissertação de mestrado em Comunicação e Territorialidades da Universidade Federal do Espírito Santo. Essa pesquisa tem como objetivo principal analisar a atuação da Assessoria de Comunicação da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, no ano de 2020, pautando a construção de estratégias comunicacionais durante o enfrentamento da covid-19. Para a construção do estudo de caso, planeja-se trabalhar com a coleta de evidências por meio de documentação, como de títulos e textos publicados no site oficial Sesa/ES; da análise dos conteúdos das coletivas de imprensa on-line promovida pela pasta e disponibilizadas na página oficial no Youtube; e com a entrevista semiestruturada com profissionais da Secretarias de Saúde e de Comunicação do Governo do Estado. Em todos os processos, entende-se a importância de estabelecer parâmetros de boas práticas de estratégias comunicacionais para o momento vivido, tais parâmetros podem ser pensados seguindo a perspectiva de Mendonça (2021) ao entender se a comunicação foi de fato assertiva, segura, científica, educadora e promotora da saúde.	
Seguindo conforme a ética em pesquisa com seres humanos, os participantes serão convidados	
Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514-Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN	
Bairro: Goiabeiras CEP: 29.075-910	
UF: ES	Município: VITÓRIA
Telefone: (27)3145-9820	E-mail: cep.goiabeiras@gmail.com

Página 21 de 28

Continuação do Parecer: 6.947.398

e comunicados sobre a pesquisa e receberão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com informações detalhadas e solicitando o consentimento para participação. Os dados e informações coletadas serão analisados de forma a corroborar com a hipótese, reafirmar a justificativa e cumprir com os objetivos propostos, visando compreender como se deu a construção de estratégias comunicacionais para o enfrentamento da covid-19 durante ano de 2020, pela Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo"

Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos de pesquisa elencados por proponente da mesma foram:

Objetivo Primário:

O objetivo geral será o de analisar a atuação da Assessoria de Comunicação da Secretaria da Saúde, do Governo do Espírito Santo, no ano de 2020, pautando a construção de estratégias comunicacionais para e durante o enfrentamento da covid-19.

Objetivo Secundário:

- identificar os atores envolvidos no processo de produção das estratégias e práticas comunicacionais da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo no ano de 2020; - identificar as estratégias e práticas comunicacionais que foram realizadas durante o período de análise e estabelecer parâmetros de boas práticas de acordo com a teoria existente; - analisar a importância dos temas como comunicação pública; assessoria de imprensa, comunicação de crise e de risco; comunicação e saúde; jornalismo em saúde; jornalismo científico e a divulgação científica para o trabalho diário da Assessoria de Comunicação da Sesa; - inferir a importância da Secretaria de Estado da Saúde como divulgadora de informações primordiais à sociedade."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segue reprodução da avaliação de riscos e benefícios do protocolo de pesquisa:

Riscos:

Tendo em vista que o trabalho envolve a realização de entrevistas, pode-se apresentar alguns riscos durante a sua ação, e devem ser alertados, como os de origem psicológica, intelectual, emocional; possibilidade de constrangimento ou de estresse; cansaço ao responder às perguntas; desconforto; e consequências imprevisíveis para suas relações com as instituições estudadas, sobretudo quando possuem ou possuíram vínculos empregatícios com as mesmas.

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do OCHN
Bairro: Goiabeiras CEP: 29.075-910
UF: ES Município: VITÓRIA
Telefone: (27) 3145-9820 E-mail: cep.goiabeiras@gmail.com

Visando minimizar os riscos aos participantes, é importante ressaltar que em momento algum o entrevistado será identificado (a) na pesquisa pelo nome ou pelo cargo que ocupou no período de análise, tampouco pelo cargo que hoje exerce. Os participantes receberão a adoção de termos como Participante 1, Participante 2, onde cada um terá um número o qual apenas a pesquisadora e seu orientador terão acesso.

Além disso, as perguntas foram pensadas exclusivamente de cunho profissional voltadas aos conceitos que englobam a construção de estratégias comunicacionais para a divulgação de informações por meio do trabalho de uma Assessoria de Comunicação, junto aos conceitos de Comunicação Pública, Assessoria de Imprensa, Comunicação e Saúde, Jornalismo Científico, Divulgação Científica e Jornalismo e Saúde.

Durante a entrevista, caso essa ocorra presencialmente, será solicitado uma sala ou um espaço onde possa acontecer em total privacidade e com o mínimo de distração e interrupção, dessa forma o entrevistado se sentirá física e mentalmente confortável para responder às questões, sem maiores preocupações. Caso haja a preferência do entrevistado que a conversa ocorra on-line, será solicitado que o mesmo escolha um ambiente privado e com o mínimo de distrações, para que a interlocução possa fluir de forma calma e tranquila, no tempo do entrevistado.

Em ambos momentos, como forma de minimizar o cansaço mental, para que possa transcorrer de forma célere e com o mínimo de pausas para anotações, a entrevista poderá ser gravada, mediante permissão prévia do entrevistado. Aqui é importante destacar os riscos do próprio meio virtual, como potenciais invasores de privacidade, vírus ou pessoas mal intencionais que tentam coletar dados on-line, por exemplo. Existem limitações para tal enfrentamento, dessa forma, assim que a coleta de dados for concluída, será realizado download para um dispositivo eletrônico local, não sendo armazenados em nenhuma plataforma virtual, ambiente compartilhado ou nuvem, seguindo o Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS, de 24 de fevereiro de 2021.

Vale ressaltar que a gravação não será divulgada. O acesso aos dados será feito somente pela pesquisadora e o orientador, e a divulgação dos resultados ocorrerá somente sob a forma de artigos em publicações científicas. É importante destacar ainda que os dados produzidos serão apagados ao final do projeto.

O entrevistado poderá se sentir desconfortável devido a presença da entrevistadora, dessa forma, para mitigar tal desconforto, haverá uma breve conversa, pouco antes da entrevista iniciar, para que a pesquisadora se apresente, explique sobre a finalidade da pesquisa, do termo de consentimento livre e esclarecido, além de sanar quaisquer dúvidas que possam

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN
Bairro: Goiabeiras CEP: 29.075-910
UF: ES Município: VITORIA
Telefone: (27) 3145-9820 E-mail: cnp.goiabeiras@gmail.com

surgir e reforçar que o entrevistado pode retirar seu consentimento e interromper a entrevista quando desejar, além de assegurar a retrada do consentimento em qualquer fase da pesquisa. Não há despesas com a participação na pesquisa, e se assegura o direito a buscar indenização em caso de eventual dano dela decorrente.

Benefícios:

Compreender a construção de estratégias comunicacionais diante de uma crise sanitária global, como aconteceu em 2020, com a disseminação da covid-19 em todo mundo, com este objetivo, a pesquisa traz como benefício, não somente o entendimento na atuação da Assessoria de Comunicação, da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, por meio do estudo de caso, mas também um relato histórico das ações desempenhadas pela pasta da saúde diante de um novo vírus, em busca de realizar a comunicação à sociedade e à imprensa. A partir dessa pesquisa, lições acerca das estratégias comunicacionais poderão ser catalogadas e melhor desenvolvidas no fortalecimento de ações voltadas à Comunicação e Saúde, na Divulgação Científica, no Jornalismo Científico, seja numa crise sanitária de uma epidemia, como casos sazonais de dengue, chikungunya, febre maculosa, ou diante de uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, ou, até mesmo, de uma nova pandemia."

Avaliações de riscos e benefícios considerados de acordo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de pesquisa ligada à elaboração de dissertação de mestrado em Comunicação e Territorialidades da Universidade Federal do Espírito Santo. Orientador: Prof. Dr. Victor Israel Gentili. Aponta financiamento próprio.

A pesquisa usará diferentes fontes e técnicas de pesquisa, triangulando dados compilados a partir de títulos de matérias publicadas no site oficial da Secretaria de Estado da Saúde do governo do Espírito Santo (Sesa/ES) no período de 01 de janeiro de 2020 a 31 de dezembro de 2020 bem como de vídeos das coletivas de imprensa disponibilizadas no perfil oficial da Sesa/ES no Youtube durante o ano de 2020. Nesses dois casos, tratam-se de dados de acesso público. Ainda prevê-se a realização de entrevistas semi estruturadas junto a 15 profissionais da Secretarias de Saúde e de Comunicação do Governo do ES, atuantes também em 2020.

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do OCHN
Bairro: Goiabeiras CEP: 29.075-910
UF: ES Município: VITORIA
Telefone: (27) 3145-9820 E-mail: cep.goiabeiras@gmail.com

Continuação do Parecer: 6.947.286

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória estão em conformidade com as normas éticas brasileiras.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	FB_INFORMAC/DES_BASICAS_DO_P ROJETO_2199794.pdf	15/06/2024 19:17:53		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Brochura_thaia.pdf	15/06/2024 19:15:31	THAISA GUIMARAES CORTES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuencia_sesa.pdf	15/06/2024 19:13:26	THAISA GUIMARAES CORTES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuencia_secom.pdf	15/06/2024 19:13:18	THAISA GUIMARAES CORTES	Aceito
Outros	AoParecerista_carta.pdf	15/06/2024 19:11:49	THAISA GUIMARAES CORTES	Aceito
Parecer Anterior	parecer_anterior.pdf	15/06/2024 19:10:09	THAISA GUIMARAES CORTES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_thaia.pdf	15/06/2024 19:09:12	THAISA GUIMARAES CORTES	Aceito
Cronograma	cronograma_thaia.pdf	15/06/2024 19:08:31	THAISA GUIMARAES CORTES	Aceito
Folha de Rosto	Thaia_folhad Rosto.pdf	20/09/2023 15:26:37	THAISA GUIMARAES CORTES	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN
Bairro: Goiabeiras CEP: 29.075-910
UF: ES Município: VITÓRIA
Telefone: (27) 3145-0820 E-mail: cep.goiabeiras@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
ESPÍRITO SANTO CAMPUS
GOIABEIRA - UFES



Continuação do Parecer: 6.947.286

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VITÓRIA, 12 de Julho de 2024

Assinado por:

KALLINE PEREIRA AROEIRA
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514-Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN
Bairro: Goiabeiras CEP: 29.075-910
UF: ES Município: VITÓRIA
Telefone: (27)3145-0620 E-mail: csp.goiabeiras@gmail.com

Página 02 de 02